

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДИТЯЧОЇ ШИЗОФРЕНІЇ

Лежнюк А. С., Саржевський С. Н.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Наразі проблема діагностики дитячої шизофренії є одним з найактуальніших і складних завдань психіатрії. Це пов'язано з відсутністю єдиного погляду на прояви даного захворювання у віковому і клінічному аспектах. При цьому в сучасній класифікації немає окремого специфічного шифра для цієї нозології в загальному розділі шизофренії. Різниця в підходах пов'язана з неоднозначним розумінням психіатричними школами ідентичності ендогенного процесу у дітей і дорослих, надійності клінічних симптомів і сукупності етіопатогенетичних факторів даної психопатології. Високий рівень інвалідизації пацієнтів дитячого та підліткового віку в поєднанні з вираженим порушенням когнітивного функціонування вимагає уточнення проявів даної патології для більш ефективного лікування і реабілітації цієї категорії хворих. **Мета дослідження** – пошук специфічних особливостей шизофренії в дитячому і підлітковому періодах. **Матеріал дослідження** – 14 хворих (11 дівчаток, 3 хлопчики у віці від 8 до 16-ти років), які перебувають на обліку в ЗОПЛ з діагнозом «дитяча шизофренія» і проходили курсове лікування у дитячому відділенні. **Методи дослідження:** клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, катамнестичний. **Отримані результати.** Виявлено відмінності в симптоматиці, зумовлені віковими

періодами дебюту шизофренії. У 5 випадках захворювання розвивалося в 6 - 11 років. У даних пацієнтів ендогенний процес впливав на організм, що знаходиться в періоді посиленого і незакінченого розвитку. Фактично формувалося складне поєднання симптомів самого захворювання з фізіологічним зростанням, що тривало. Це демонструвалося згладженням клінічної картини шизофренії затримками розвитку і проявлялося тим більше, чим менша дитина. В анамнезі простежувалася загроза переривання вагітності матері, затримка моторики й мови. Надалі приєднувалися абулія і аутизація, що зростала. Діти мали низьку мотивацію до навчання, схильність до усамітнення, відгородженість. Іншим різновидом симптоматики шизофренії у цьому віці були гебефренні порушення з кататонічними включеннями. Хворі гримасували, легко озлоблювалися в бік родичів, відзначалася емоційна неадекватність, схильність до імпульсивних дій. Всі ці пацієнти пройшли довгий шлях спостереження і лікування у неврологів з діагнозом «резидуальні ураження ЦНС», а в подальшому у дитячих психіатрів - «затримка психічного розвитку, легка розумова відсталість». Тільки в 14-16 років остаточно був визначений шизофренічний процес. У 9-ти спостереженнях дебют ендогенного процесу визначався у віці 12-16-ти років. У цей період формувалися найбільш значущі порушення в сфері мислення: змінювалася цілеспрямованість і ціленаправленість; асоціації носили вигадливий характер; думки були суперечливими і безглуздими. Приєднувалися форми патологічного фантазування, що мали реальну основу (продовжує жити померла мати). У 2-х пацієнтів епізодично виявлялися прості зорові і слухові псевдогалюцинації імперативного змісту, елементи кататонічного ступору. Порушення в емоційно-вольовій сфері представлені в емоційній лабільності і неадекватності, сексуальної розгальмованості з гомосексуальними нахилами до дорослих, булімією, негативізмом. **Висновки.** Біологічна незрілість усіх функціональних систем дитини, взаємодія фізіологічних чинників зростання і патологічних проявів захворювання ведуть до своєрідності клініки дитячої шизофренії, що має різні акценти в дитячому та підлітковому віці.

Лашкул Д. А., Гура Е. Ю., Гонтаренко Е. О. ОСОБЛИВОСТІ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ КОМОРБІДНУ З ГІПОТИРЕОЗОМ	77
Лашкул Д. А., Подлужний Г. С. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ФАКТОРАМИ РИЗИКУ ТА СТУПЕНЕМ УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ЗІ СТІЙКОЮ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST НА ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМІ	77
Леженко Г. О., Крайня Г. В. ВПЛИВ ЕТІОЛОГІЧНОГО ЧИННИКА НА ТЯЖКІСТЬ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО БРОНХІТУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	78
Лежнюк А. С., Саржевський С.Н. ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДИТЯЧОЇ ШИЗОФРЕНІЇ	78
Лепегченко Є. С., Возний О. В., Шумна Т. Є. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ПРОФІЛАКТИКИ УРАЖЕНОСТІ КАРІЄСОМ ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ ЗА ДАНИМИ ЛІТЕРАТУРИ.....	79
Лысенко В. А., Новиков Е. В., Богун А. А, Матсалаева В. А. НАДКЛАПАННИЙ СТЕНОЗ АОРТЫ ВСЛЕДСТВИЕ ТРОМБОЗА СИНУСА ВАЛЬСАЛЬВЫ	79
Лысечко А. П., Максимова С. Ю. ДЕТСКИЕ СТРАХИ, ИХ ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ, ПРИЧИНЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ	80
Лівенцова К. В., Дубина С. О., Синяченко О. В., Верзилов С. М. РОЛЬ КРЕМНІУ В ОРГАНІЗМІ ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК.....	81
Лур'є К. І. ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ УЧАСНИКІВ ЛОКАЛЬНИХ БОЙОВИХ ДІЙ.....	81
Любомирська К. С., Круть Ю. Я. АСОЦІАЦІЯ ОДНОНУКЛЕОТИДНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ ЦИТОКІНІВ З ПЕРЕДЧАСНИМ РОЗРИВОМ ПЛОДОВИХ ОБОЛОНОК ПРИ НЕДОНОШЕНІЙ ВАГІТНОСТІ	82
Малиновська В. Г., Решетар Д. В. ЗАЛЕЖНІСТЬ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ ВІД ВИРАЖЕНОСТІ БРОНХООБСТРУКЦІЇ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ.....	83
Мангуренко О. І. БАКТЕРІЕМІЯ ТА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ В КП «МКЛЕ ТА ШМД м. ЗАПОРІЖЖЯ» У 2016 - 2017 РОКАХ	83
Масленніков С. О., Головаха М. Л., Беленічев І. Ф. БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ В ЗОНІ ІМПЛАНТАЦІЇ ПРОПЛЕНОВОЇ СІТКИ ДЛЯ ЗАКРИТТЯ ДЕФЕКТУ КАПСУЛИ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА.....	84
Маслова Е. Н., Безуглый Б. С., Олексина Е. В. ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПЕРИМЕТРИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ОФТАЛЬМОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ УНМЦ «УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА» ЗГМУ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ГЛАУКОМЫ И ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ЕЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ.....	84
Матсалаева В. А., Сиволап В. В., Потапенко М. С., Лихасенко І. В. ОСОБЛИВОСТІ КАРОТИДНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА.....	85
Mykhailenko N., Kuznietsov A., Kozyolkin O. PREDICTIVE VALUE OF THE HEMISPHERIC INFARCT HEMORRHAGIC TRANSFORMATION.....	85
Михайлик Е. А., Светлицкая Г. В. ОПТИМИЗАЦИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВОКРУЖЕНИЙ.....	86
Михайловська Н. С., Кулинич Т. О., Коновалова М. О. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ПРОТЯГОМ РОКУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ (РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ)	86
Михайловська Н. С., Міняйленко Л. Є., Мануйлов С. М. ДИСБАЛАНС АДІПОЦИТОКІНІВ ТА ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЯК МАРКЕРИ РАНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ	86
Михайловська Н. С., Олійник Т. В., Зеленіна О. О. КОМОРБІДНІСТЬ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ГІПОТИРЕОЗУ: ФОКУС НА ЕЛЕКТРИЧНУ АКТИВНІСТЬ МІОКАРДА.....	87
Михайловська Н. С., Стецюк І. О. ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗУ У ЖІНОК З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ	87
Михальчук Ю. М., Амро І. Г. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ, СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПОЛІПІВ ЕНДОМЕТРИУ У ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ	88
Михеева Е. С., Цыбульская Т. Е. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МЕТОДОВ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ ВОСХОДЯЩЕЙ И НИСХОДЯЩЕЙ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА	89