

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE
MEDICAL UNIVERSITY

XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Відповідальний редактор:

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступники відповідального редактора: проф. І.М. Кліщ

Редакційна колегія:

Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер

*Студенти: М. Рябоконт, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

Ушакова Аліна

ЗАЛЕЖНІСТЬ ВИРАЖЕНОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ ВІД МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЗА ДАНИМИ МРТ У ХВОРИХ НА ДИСЦИРКУЛЯТОРНУ ЕНЦЕФАЛОПАТІЮ II СТАДІЇ

Кафедра нервових хвороб

Науковий керівник: д-р мед. наук, професор В.І. Дарій

Запорізький державний медичний університет

м. Запоріжжя, Україна

Актуальність: Дисциркуляторна енцефалопатія (ДЕ) є однією з найбільш поширених форм цереброваскулярної патології. Серед проявів хвороби велике значення мають когнітивні розлади, які значно знижують соціальну адаптацію хворих. В останні роки все більше значення в діагностиці когнітивної дисфункції набуває нейровізуалізаційним методом, які об'єктивізують дані.

Мета. Визначити залежність когнітивних порушень від морфологічних змін головного мозку за даними МРТ у хворих на ДЕ II стадії.

Матеріали та методи. У дослідження були включені 23 пацієнти, хворі на ДЕ II стадії віком від 50 до 73 років. Обстеженим було проведено загальноклінічне, клініко-неврологічне та нейропсихологічне дослідження, яке включало Монреальську шкалу оцінки когнітивних функцій (MoCA), батарею лобної дисфункції (FAB), таблиці Шульте. Вираженість морфологічних змін за даними МРТ було оцінено у діапазоні від 1 до 8 балів за шкалою, згідно з якою в 1 бал окремо оцінювалася наявність атрофії кори, гідроцефалії; ступінь лейкоареозу та вогнища ішемії визначено в діапазоні від 0 до 3 балів.

Результати. Доведено залежність між кількістю МРТ-ознак та вираженістю когнітивного дефіциту. При оцінці МРТ-ознак в 1-2 бали середній результат MoCA становив 26,4 балів, FAB–16,9, тест Шульте–226,6с. При оцінці в 3-5 бали показник MoCA–23,75 бали, FAB–14,8, тест Шульте–239,7с. За наявності 6-8 балів MoCA становив 22 бали, FAB–13,2, тест Шульте–317с.

Висновки. На підставі отриманих даних виявлено, що є взаємозв'язок між морфологічними змінами головного мозку і вираженістю порушень нейропсихологічних функцій у пацієнтів з ДЕ II стадії, що може бути застосовано як шкала тяжкості МРТ змін.

Ходанич Марія

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНЕ ТЕСТУВАННЯ ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Кафедра неврології, нейрохірургії та психіатрії

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Б.А. Булеца.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

м. Ужгород, Україна

Вступ. За даними ВООЗ захворюваність на артеріальну гіпертензію та цукровий діабет 2 типу

є одними з найактуальніших проблем медицини, когнітивні порушення при яких виявляються, на жаль, вже на пізніх стадіях, тому одним із завдань науки є розробка оптимально чутливого та специфічного методу виявлення когнітивних відхилень легкого ступеня у таких пацієнтів. Внаслідок тяжкої діагностики пацієнти в подальшому страждають через видимі розумові порушення, що значно знижує якість життя. Найпоширенішими методами нейропсихологічного тестування є опитники Mini-Cog та MMSE, але їх чутливість, на жаль, є низькою для ранньої діагностики. Оцінка когнітивних розладів може зайняти дуже багато часу, тому важливо знайти короткий, але високочутливий тест когнітивних здібностей.

Метою роботи був аналіз когнітивних порушень у хворих з ЦД 2 типу і АГ за допомогою короткої шкали оцінки когнітивних порушень (MMSE), скринінгового тесту Mini-Cog та тесту з 6 пунктів для когнітивного скринінгу (6CIT) та оцінити їх ефективність за показниками чутливості та специфічності.

Матеріали і методи: в дослідженні взяло участь 40 хворих віком від 50 до 70 років, які були поділені на 2 групи: 1 – 20 пацієнтів з АГ, які отримують антигіпертензивну терапію більше 5 років, 2 – 20 пацієнтів з ЦД 2 типу, які отримують гіпоглікемічну терапію понад 5 років. Контрольна група складала 10 здорових осіб. Тестування проводилося на базі УЦМКЛ та ЗОКЛ ім. А. Новака (м.Ужгород). Опитування займало близько 15 хв на пацієнта. Дослідження проводилося за допомогою короткої шкали оцінки когнітивних порушень (MMSE), скринінгового тесту Mini-Cog та тесту з 6 пунктів для когнітивного скринінгу (6CIT). Статистична обробка даних проводилася за допомогою MS Excel. Результати визначались за кількістю набраних балів, в подальшому оцінювалася ефективність та специфічність за відповідною формулою.

Результати: в двох групах досліджуваних виявлена різниця між результатами обстеження за допомогою тестових шкал, а саме: 6CIT мав високу чутливість (0,65-0,75) та специфічність (0,90). MMSE був достатньо специфічним (0,80), але менш чутливим (0,55-0,60). Mini-Cog виявився специфічним (0,80), але недостатньо чутливим (0,30-0,35) для діагностики когнітивних порушень легкого ступеня.

Висновок: на основі отриманих результатів можна сказати, що використання нейропсихологічного тестування певною мірою є ефективним методом для діагностики когнітивних порушень легкого ступеня у пацієнтів з АГ та ЦД 2 типу та, можливо, навіть їх попередження. Використання тесту з 6 пунктів для когнітивного скринінгу (6CIT) варто розглядати як життєздатну альтернативу Mini-Cog та MMSE, що дасть змогу виявляти когнітивні порушення на ранніх стадіях та проводити їх корекцію вчасно, що вплине на рівень та якість життя пацієнтів.

Насалик Роксолана

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ СТАНУ БРАХІОЦЕФАЛЬНИХ СУДИН У ХВОРИХ З ГІДРОЦЕФАЛІЄЮ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ІШЕМІЇ МОЗКУ 78

Пелех Марія

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОФІЛАКТИКУ НЕРВОВО-ОПОСЕРЕДКОВАНОГО СИНКОПАЛЬНОГО СТАНУ 79

Пиндиківська Соломія

НЕЙРО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕМОТОРНИХ РОЗЛАДІВ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА 79

Стасишин Любов, Бандрівський Михайло

ОЦІНКА БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ІЗ СУПУТНІМ ОЖИРІННЯМ 80

Ушакова Аліна

ЗАЛЕЖНІСТЬ ВИРАЖЕНОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ ВІД МОРФОЛОГІЧНИХ ЗМІН ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЗА ДАНИМИ МРТ У ХВОРИХ НА ДИСЦИРКУЛЯТОРНУ ЕНЦЕФАЛОПАТІЮ II СТАДІЇ 81

Ходанич Марія

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНЕ ТЕСТУВАННЯ ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ 81

Чеховська Вікторія, Бохинська Ірена

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТІНСУЛЬТНОЇ ЕПІЛЕПСІЇ 82

Юхимчук Х., Стоян С., Шершун О.

РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТА З ГПМК ПІСЛЯ ПРОВЕДИНИХ ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ 82

Ясній Ольга

ДЕЯКІ КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРТИКО-БАЗАЛЬНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ 82

•Оториноларингологія •Офтальмологія

Андрусова Альона

ПОШИРЕНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ КОРОТКОЗОРСТІ У СТУДЕНТІВ КВНЗ ЖИТОМИРСЬКОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ 86

Битько Микола, Танцева Лілія

СТРУКТУРНА ОРГАНІЗАЦІЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ НОСА В НОРМІ ТА ПРИ ХРОНІЧНОМУ ЗАПАЛЕННІ 86

Біскуп Олеся

НЕГАТИВНІ НАСЛІДКИ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ТАТУЮВАННЯ ОЧНОГО ЯБЛУКА (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) 86

Гулька Віктор

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАЛЬНОЇ ТАКТИКИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ НАБРЯКОВО-ПОЛІПОЗНОМУ ЛАРИНГІТІ (РЕЙНКЕ) 87

Гуцало Вікторія

РЕКОНСТРУКЦІЯ ЛАТЕРАЛЬНОЇ СТІНКИ АТТИКА ЯК МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ СЕРЕДНІ ОТИТИ 87