



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 100-річчю з дня народження
І. Г. ГЕРЦЕНА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

27–28 квітня 2017 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
ББК 5я431
С 91

Головний редактор:

лауреат Державної премії України, академік НАМН України,
проф. В. М. Запорожан

Редакційна колегія:

лауреат Державної премії України, з. д. н. т. України, проф. Ю. І. Бажора
(заступник головного редактора),
проф. О. Г. Юшковська (заступник головного редактора),
засл. лікар України, проф. В. Г. Дубініна,
проф. В. Г. Марічереда, І. М. Пастернак,
доц. Н. О. Романова, проф. О. О. Старець,
доц. К. О. Талалаєв, проф. В. О. Ульянов,
Г. І. Хандрікова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 100-річчю з дня народження І. Г. Герцена. Одеса, 27–28 квітня 2017 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2017. — 210 с.
ISBN 978-966-443-083-5

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю студентів та молодих вчених, присвяченої 100-річчю з дня народження професора І. Г. Герцена, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
ББК 5я431

тиці селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну, що негативно позначається на психотерапевтичній активності лікарів, які безпосередньо займаються лікуванням невротичних та соматоформних розладів. **Метою дослідження** було встановлення клінічних меж різних невротичних розладів, які проявляли себе різноманітною симптоматикою на різних етапах свого розвитку. Дослідження проводилось в університетській клініці Одеського національного медичного університету. Усього обстежено 26 хворих, які звернулись з приводу невротичного розладу. Серед них 14 страждали на панічний розлад з агорафобією, 6 — на ізольовану агорафобію, 2 — на obsесивно-компульсивний розлад, по одному — на конверсійний, іпохондричний соматоформний, соматизований соматоформний розлади та неврастенію. Вивчено найбільш поширені варіанти коморбідності соматоформних та невротичних розладів. Встановлено, що найчастіше траплялися сполучення симптоматики тривожного розладу з obsесивно-компульсивним і тривожно-фобічного з іпохондричним соматоформним. Одержані дані дозволили диференційовано підходити до психотерапії невротичних та соматоформних розладів, виходячи з особливостей їхнього клінічного патоморфозу.

ВЛИЯНИЕ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ НА КООРДИНАТОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП БОЛЬНЫХ С РЕМИТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ

Островская Е. К.

Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье, Украина

Рассеянный склероз (РС) считается одним из наиболее тяжелых неврологических заболеваний молодого поколения. Согласно данным Министерства здравоохранения Украины, было зарегистрировано 55,3 случая на 100 тыс. населения за 2013 г. Главными факторами инвалидизации при РС являются координаторно-двигательные нарушения. В настоящее время все еще исследуются методы коррекции данных клинических проявлений, особенно выраженных в стадии обострения, для максимального улучшения качества жизни больных. Основной нашей задачей был ретроспективный анализ и сравнение клинических проявлений до и после проведения пульс-терапии у больных с ремитирующим течением РС в стадии обострения. В исследование были включены больные в возрасте 24–54 лет, которые имели достоверный диагноз РС согласно критериям Мак-Дональда (2010) и имели 1,0–6,5 балла по расширенной шкале инвалидизации (EDSS). Пациенты были разделены на 2 возрастные группы: до 35 лет (14 человек) и после 35 (8 человек). Оценивались нарушения мозжечковых и пирамидных трактов как наи-

более частых по встречаемости и значимых для качества жизни. По результатам исследования у первой группы пациентов отмечался спад клинических проявлений поражения обоих трактов в 85,7 % случаев. У второй группы пациентов наблюдался регресс неврологических нарушений обоих путей в 25 % случаев, а остальной процент приходился на уменьшение клиники со стороны одного из них или отсутствие каких-либо изменений вовсе. Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что у пациентов до 35 лет пульс-терапия приводила к более значительному улучшению координаторно-двигательных функций, в то время как у пациентов после 35 лет выявлено незначительное уменьшение симптомов поражения преимущественно одного из выбранных трактов.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ И ПОСТИНСУЛЬТНЫХ СОСТОЯНИЙ

Шендрик Е. А.

Запорожский государственный медицинский университет, Запорожье, Украина

Сосудистые заболевания головного мозга являются одной из важных клинико-прогностических проблем современного мира, оказывающих большое влияние на развитие когнитивных нарушений, которые, в свою очередь, значительно снижают качество жизни больных.

Цель исследования. Определить особенности когнитивных нарушений у больных с дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭП) и постинсультных больных, имеющих структурные изменения коры головного мозга.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 29 пациентов, наблюдающихся в 6-й городской клинической больнице. Среди них 16 больных с инсультом имели компьютерно-томографические (КТ) признаки атрофии коры головного мозга. Другие 13 пациентов с ДЭП имели КТ-признаки лейкоареоза. Для определения когнитивных нарушений у этих больных использовались такие нейропсихологические тесты, как MMSE, MoCA, Батарей лобной дисфункции.

Результаты исследования показали, наличие сосудистой деменции в 89 % случаев у больных с ДЭП, среди которых на лобную деменцию пришлось около 97 %, и в 93 % случаев у больных с инсультом, среди которых признаки лобной деменции наблюдались у 63 %.

Выводы. У больных с инсультом и ДЭП, имеющих структурные изменения коры головного мозга, приблизительно в равных процентных соотношениях определялись признаки сосудистой деменции. Также выяснилось, что у больных с ДЭП признаки лобной деменции превалировали на 34 % по сравнению с постинсультными больными.

ЗМІСТ

<p>«Круглий стіл», присвячений 100-річчю з дня народження професора Івана Генріховича Герцена</p> <p>«Круглый стол», посвященный 100-летию со дня рождения профессора Ивана Генриховича Герцена</p> <p>“Round Table”, dedicated to 100th anniversary of professor I. G. Herzen’s birth 3</p>	<p>Секція нейронаук</p> <p>Секция нейронаук</p> <p>Section of Neuroscience 99</p>
<p>Секція суспільних і гуманітарних наук, філософії та соціальної медицини</p> <p>Секция общественных и гуманитарных наук, философии и социальной медицины</p> <p>Section of Social Sciences and Humanities, Philosophy and Social Medicine 7</p>	<p>Секція хірургії I (загальна хірургія)</p> <p>Секция хирургии I (общая хирургия)</p> <p>Section of Surgery I (General Surgery) 111</p>
<p>Секція морфологічних наук</p> <p>Секция морфологических наук</p> <p>Section of Morphological Sciences 23</p>	<p>Секція хірургії II (вузькоспеціалізована хірургія)</p> <p>Секция хирургии II (узкоспециализированная хирургия)</p> <p>Section of Surgery II (Highly Specialized Surgery) 124</p>
<p>Секція медичної біології, гігієни людини, біофізики та медичної апаратури</p> <p>Секция медицинской биологии, гигиены человека, биофизики и медицинской аппаратуры</p> <p>Section of Medical Biology, Human Health, Biophysics and Medical Equipment 30</p>	<p>Секція онкології, променевої діагностики і терапії, реконструктивної та відновної медицини</p> <p>Секция онкологии, лучевой диагностики и терапии, реконструктивной и восстановительной медицины</p> <p>Section of Oncology, X-Ray Diagnostic and Therapy, Reconstructive and Regenerative Medicine 136</p>
<p>Секція фізіологічних наук</p> <p>Секция физиологических наук</p> <p>Section of Physiological Sciences 35</p>	<p>Секція акушерства, гінекології та урології</p> <p>Секция акушерства, гинекологии и урологии</p> <p>Section of Obstetrics, Gynecology and Urology 147</p>
<p>Секція фармакології і фармації</p> <p>Секция фармакологии и фармации</p> <p>Section of Pharmacology and Pharmacy 52</p>	<p>Секція педіатрії</p> <p>Секция педиатрии</p> <p>Section of Pediatrics 160</p>
<p>Секція терапії I (захворювання серцево-судинної системи)</p> <p>Секция терапии I (заболевания сердечно-сосудистой системы)</p> <p>Section of Therapy I (Diseases of Cardiovascular System) 69</p>	<p>Секція стоматології</p> <p>Секция стоматологии</p> <p>Section of Dentistry 167</p>
<p>Секція терапії II (загальна терапія та сімейна медицина)</p> <p>Секция терапии II (общая терапия и семейная медицина)</p> <p>Section of Therapy II (General Therapy and Family Practice) 75</p>	<p>Секція фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології</p> <p>Секция физической реабилитации, спортивной медицины и валеологии</p> <p>Section of Physical Rehabilitation, Sports Medicine and Valeology 174</p>
<p>Секція інфекційних, шкірно-венеричних хвороб і туберкульозу</p> <p>Секция инфекционных, кожно-венерических болезней и туберкулеза</p> <p>Section of Infection, Dermatovenereal Diseases and Tuberculosis 87</p>	<p>Секція симуляційної медицини та інноваційних методів навчання</p> <p>Секция симуляционной медицины и инновационных методов обучения</p> <p>Section of Simulation Medicine and Innovative Educating Methods 185</p>
	<p>Мультидисциплінарна англійська секція</p> <p>Мультидисциплинарная англоязычная секция</p> <p>Multidisciplinary English Section 199</p>
	<p>Іменний покажчик 205</p>