



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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБИ ДРУЗИ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

Мета дослідження. Сформувати клінічний глосарій типології порушень сну у військовослужбовці Збройних Сил України.

Матеріали та методи. На базі Запорізького військового госпіталю (Україна) було обстежено 64 діючих військовослужбовців Збройних Сил України з неорганічними порушеннями сну. Методи, що використовувались: клініко-психопатологічний (клінічне інтерв'ю), психодіагностичний (Пітсбурзький опитувальник якості сну, шкала сонливості Епворта) та статистичний.

Результати. Клінічний глосарій характеристик порушень сну у військовослужбовців був сформований в контексті 5 клініко-діагностичних векторів, виділених на базі Пітсбурзького опитувальника та шкали сонливості Епворта: перший – характер циклу сну й бадьорості; другий – кількісні характеристики сну (оцінка загальної тривалості сну, часу засинання та пробудження); третій – якісні характеристики сну (наявність / відсутність частих нічних пробуджень та переривистого сну); четвертий – суб'єктивне задоволення сном; п'ятий – тематичне наповнення сну (наявність / відсутність жахливих сновидінь, повторюваних та афектогенних снів тощо). Комбінації відповідей певним критеріям сформували специфічні варіанти диссомнічного синдрому (афектогенно-румінативний, агрипно-дисфоричний, альтернуючий та ін.), якими зручно користуватися в клініці, описуючи диссомнічний статус пацієнта.

Висновки. Виявлені варіанти компіляції характеристик порушення сну, згідно до виділених діагностичних векторів, формують клінічний глосарій у типології диссомнічних порушень у військовослужбовців Збройних Сил України.

ДОМІНУЮЧІ ПЕРСОНАЛІТИЧНІ СИГНІФІКАТИ В СТРУКТУРІ ПСИХІЧНИХ АДИКТИВНИХ СИНДРОМІВ АЛКОГОЛЬНОГО ТА ОПІАТОГО ГЕНЕЗУ

Демченко О. В., І медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник к. м. н. Григорян А. З.

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології,
наркології та сексології

Алкогольний та опіатний адиктивні синдроми протягом існування наркології отримали вичерпуючий опис змін в психіці завдяки чому дані нозології сьогодні можна діагностувати навіть при первинному прийомі лікаря-нарколога. Однак, існуючі дані не є достатньо уніфікованими, що сильно затримує процес первинної діагностики, а медико-психологічні дослідження на даному етапі є набагато менш інформативними у хворих на полінаркоманію через відсутність чітко окреслених показників, притаманних цьому контингенту. Визначення сингіфікатів поліадиктивного контингенту може спростити попередню діагностику моно- та полінаркоманій, стати підмогою в виборі оптимальної терапії.

Мета дослідження: уніфікація визначення та дефініція медико-психологічних показників хворих на алкоголізм, опійну адикцію, алкогольно-опійну адикцію в залежності від примордіального субстрату.

Матеріали дослідження: контингент з 38 пацієнтів КУ "Запорізький обласний клінічний наркологічний диспансер" був розділений на 4 групи за критеріями включення: Г1 – хворі на алкоголізм (22 ос.); Г2 – опійно залежні без вираженого абстинентного синдрому (9 ос.), Г3 – алкоголь-опійна адикція, сформована на тлі алкоголізму (3 ос.), 4 – алкоголь-опійна адикція, сформована на тлі зловживання опіоїдами (4 ос.). Критерій виключення: участь у метадоновій ЗПТ.

Методи дослідження: психодіагностичний: опитувальник стану агресії Басса-Даркі, Торонтська алекситимічна шкала (TAS), методика діагностики типу емоційної реакції В. В. Бойко, методика суб'єктивної оцінки тривожності Ч. Д. Спилбергера і Ю.Л.Ханіна, тест К. Леонгарда, «Стратегії подолання стресових ситуацій» С. Хобфолла.

Результати дослідження: Отримані результати демонструють залежність ряду показників як від типу адикції, так і від примордіального компоненту полінаркоманії. t-критерій Стьюдента приведених нижче даних відповідає $p > 0,05$.

Хворі на алкоголізм: дистимічна/циклотимічна акцентуації, низький ризик алекситимії. Показники даної групи є поліморфними, більшість з них не є інформативною. Опійнозалежні: застрягаючий тип акцентуації, низька ворожість (<7 за шкалою Баса-Даркі) та агресивність (<16), рефрактерні реакції на позитивні стимули, ризик алекситимії. Хворі на полінаркоманію з примордіальним алкоголізмом: ейфоро-рефрактерна реакція на позитивні і негативні стимули, екзальтована/емотивна акцентуація. Хворі на полінаркоманію з первинною опійною залежністю: висока особистіна тривожність (>30 за шкалою Спилбергера), високий індекси ворожості (>10), агресивності (>24), наявність алекситимії, збудливий тип акцентуації. Копінг-тест демонстрував дезадаптивну, неуспішну, емотивно-орієнтовану поведінку у всіх групах.

Висновки: наявна притаманність певних якісних та кількісних показників тестів для хворих на алкоголізм, опійну та поєднану алкогольно-опійну залежності, залежність показників від примордіального компоненту поєднаної залежності. Отримані дані можуть бути використані для диференційної діагностики полінаркоманії на тлі мононаркоманії, вибору оптимальної реабілітаційної програми.

ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ГЕНЕТИЧНОЇ ГЕТЕРОГЕННОСТІ АПО-Е В ФОРМУВАННІ ДИСЛІПІДЕМІЇ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

Калашник В.О., І-й медичний факультет, 5-й курс

Науковий керівник: д. мед. н., професор Візір В. А.

Кафедра внутрішніх хвороб 2

Мета: дослідження генетичних детермінант ліпідних аберацій у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ).

Матеріали і методи: обстежено 310 хворих на ГХ з визначенням SNP АПО-Е та рівнів загального холестерину (ЗХ), холестерину ліпопротеїдів високої (ЛПВЩ), низької (ЛПНЩ) та дуже низької (ЛПДНЩ) щільності, тригліцеридів (ТГ) і коефіцієнту атерогенності (КА) у вигляді середньої арифметичної та стандартної помилки. Значимими вважали відмінності при $p < 0,05$.