



**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. Визначити ступінь впливу рефлекторних вертеброгенних синдромів та радикулопатій попереково-крижового рівня на якість життя хворих.

Матеріали та методи. На базі 1 неврологічного відділення МКЛ №6 було досліджено 30 хворих із вертеброгенними больовими синдромами попереково-крижового рівня, яких було поділено на 2 групи. Першу групу склали пацієнти з рефлекторними вертеброгенними синдромами, другу – хворі на радикулопатії попереково-крижового рівня. Використовувався уніфікований протокол дослідження хворих та опитувальники Освестрі 2.1, PainDETECT, візуальна аналогова шкала (ВАШ), Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS), 5-бальна шкала вертебро-неврологічного дефіциту, індекс м'язового синдрому (ІМС) та шкала інтенсивності больових відчуттів за І. П. Антоновим.

Результати. У хворих на радикулопатії попереково-крижового відділу показники були достовірно важчими за показники хворих з рефлекторними вертеброгенними синдромами: за шкалою PainDETECT (55 (50;68) та 45 (42;52), відповідно, $p < 0,001$), п'ятибальною шкалою вертеброневрологічного дефіциту (8 (8;10) та 5 (4;7), відповідно, $p < 0,001$), опитувальником Освестрі (15 (14;17) та 10 (9;14), відповідно, $p < 0,002$), ВАШ (5(5;7) та 3 (3;5), відповідно, $p < 0,008$), ІМС (10 (9;13) та 8 (6;8), відповідно, $p < 0,013$) та шкалою І. П. Антонова (3 (2;3) та 2 (2;3), відповідно, $p < 0,029$).

У групі хворих з радикулопатіями показники за шкалою Освестрі мали сильний позитивний кореляційний зв'язок із ВАШ ($r=0,709$, $p < 0,003$) та середньої сили з ІМС ($r=0,629$, $p < 0,012$).

Висновки. Хворі на радикулопатії попереково-крижового рівня мають нижчі показники якості життя, ніж у хворих з рефлекторними вертеброгенними синдромами. На нашу думку це пов'язано з більшим строком хвороби, тяжкістю перебігу та вираженістю больового синдрому у хворих на радикулопатії.

СУЇЦИДАЛЬНА АКТИВНІСТЬ У ХВОРИХ НА ЕНДОГЕННІ РОЗЛАДИ

Розов П.Р. 1 медичний факультет, 6 курс

Науковий керівник: доц. Саржевський С.

Кафедри психіатрії, психотерапії, заг. та мед. психології, наркології та сексології

Мета. Вивчення складу та динаміки суїцидальної поведінки при ендогенних захворюваннях.

Матеріали. Проаналізовано 52 хворих з нозологією ендогенного спектру (F20; F22; F25; F31; F33), що лікувались в ЗОПЛ.

Методи: клініко – психопатологічний, катamnестичний.

Результати. Найбільшою групою були хворі на шизофренію, хронічний маячний розлад та шизоафективний розлад (41; 78,8%), при шизофренічному процесі переважала параноїдна форма. Схильність до самогубства в них не була пов'язана з психотравмуючою подією, а обумовлювалася втратою управління психічним життям. Аутоагресія не була нозоспецифічною, відображала патогенез розладів, визначалася психопатологічними механізмами та мала паралелізм з вираженістю продуктивної або негативно – особистісної симптоматики. Факторами, що посилювали суїцидальний ризик були: а) чоловіча стать; б) соціальна ізоляція, відсутність близьких та роботи; в) наявність депресивної

симптоматики, етап формування ремісії та виходу з психозу; г) залежність від алкоголю або психоактивних речовин. У лікування включались атипові нейролептики з домінуючою антипсихотичною дією.

Група на афективну патологію (11 хворих, 21,8%) включала біполярний афективний розлад (БАР) з помірним депресивним епізодом або рекурентний депресивний розлад. При БАР суїцидальний ризик був обумовлений психопатологічними феноменами та ситуаційними чинниками. Серед перших це маячні ідеї самозвинувачення, марення гріховності, іпохондричні включення, усвідомлення психічної анестезії. Серед ситуаційних складових переважали реакції на захворювання та його можливі медичні й соціальні наслідки. У більшості хворих (8) суїцидальна поведінка виявлялася у спробах самогубства. В лікуванні окрім антидепресантів були включені тимолептики, так як висока ймовірність аутоагресії спостерігалась в період інверсії фази. При рекурентній депресії найбільш небезпечними в реалізації суїцидальних намірів спостерігались тужлива депресія з маяченням, ажитована депресія, депресія з нав'язливістю. Терапія впроваджувалась з швидким зростанням доз антидепресантів та подальшим довготривалим і поступовим їх зменшенням.

Висновки. Суїцидальна поведінка серед ендогенних психічних захворювань є обтяжуючим їх фактором, вона пов'язана з психопатологічною симптоматикою та потребує тривалої медикаментозної корекції.

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ НА НЕВРОПАТІЮ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Рунчева К.А. II медичний факультет, 5 курс

Пухальський М. П. старший лаборант кафедри нервових хвороб

Науковий керівник д. мед. н., проф. Козьолкін О. А .

Кафедра нервових хвороб

Невропатія лицевого нерва (НЛН) - одна з найбільш актуальних проблем у сучасній неврології. НЛН може виявлятися естетичним дефектом, порушуючи якість життя людей.

Мета дослідження. Дослідити ефективність реабілітаційного лікування хворих з НЛН, в залежності від строку початку реабілітації Для досягнення мети були поставлені наступні завдання: По-перше дослідити динаміку відновлювальних процесів у хворих на НЛН. По-друге оцінити ефективність комплексного лікування хворих в залежності від терміну початку реабілітації.

Матеріали та методи. На базі нейрореабілітації КНП «Міської клінічної лікарні №6» м.Запоріжжя було опрацьовано 74 історії хвороб. Середній вік хворих $42,6 \pm 15,5$, кількість чоловіків – 44(59,5%), жінок – 30(40,5%). Пацієнти були поділені на групи: перша – ті, що почали курс реабілітації одразу після гострого періоду (10-14 доба), (n=49, середній вік $44,5 \pm 16,46$) і друга - яким розпочали реабілітацію пізніше (20-30 доба), (n=25, середній вік $38,8 \pm 12,9$). Для оцінки ефективності реабілітації досліджувалась динаміка регресу лагофталму та зубної формули. Для аналізу даних застосовувався непараметричний критерій χ^2 Пірсона. Відмінності вважали достовірними при значеннях $p < 0,05$.