

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XIV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

20 листопада 2020 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент;
О.О. Березін, заступник голови Ради молодих вчених.

Тези за матеріалами: XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (20 листопада 2020 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2020. – 320 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

ОПТИМІЗАЦІЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ШИЗОАФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД З УРАХУВАННЯМ ТИПОЛОГІЇ ПАТОПЕРСОНОЛОГІЧНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

М.Є. Хоміцький

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

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

В теперішній час в Україні і світі спостерігається зростання розповсюдженості шизоафективного розладу (ШАР), збільшення прямих і непрямих економічних витрат, пов'язаних з цим захворюванням, та зростання ризику суспільно-небезпечних дій. Особистісні зміни з формування патоперсоналогічних трансформацій (ПпТ) під впливом сукупності факторів (ендогенні, психогенні, фармакогенні) призводять до порушення трудової і соціальної адаптації та повторним госпіталізація у зв'язку з загостренням психозу або через соціальні чинники. Дослідження типологічних особливостей ПпТ при ШАР, дасть можливість застосування персоніфікованої лікувально-реабілітаційної програми з метою підтримання стану ремісії та протидії соціальній дезадаптації.

Метою дослідження - розробка і апробація програми комплексної терапії і реабілітації з урахуванням типології ПпТ при ШАР на підґрунті аналізу клініко-психопатологічних, медико-психологічних, клініко-етологічних характеристик станів ремісії.

Контингенти та методи. На базі Обласної клінічної психіатричної лікарні (м. Запоріжжя) обстежили 102 пацієнти з діагнозом «шизоафективний розлад». Основними методами дослідження були клініко-психопатологічний, психодіагностичний, патопсихологічний, клініко-анамнестичний, клініко-катамнестичний та медико-соціальний, а також медико-статистичний аналіз.

Результати. Встановлено наявність та частоту зустрічання 4-х основних типів ПпТ при ШАР («афективно-лабільний» (20,1% контингенту), «паранойяльно-дистимічний» (17,3%), «істеро-агоністичний» (25,9%), «нейрокогнітивно-дефіцитарний» (16,9%) та змішаний тип ПпТ (19,8% контингенту). Розроблено і апробовано програму комплексної терапії і реабілітації з урахуванням типології ПпТ при ШАР на підґрунті аналізу клініко-психопатологічних, медико-психологічних, клініко-етологічних характеристик станів ремісії.

Висновки. Розроблена і апробована в результаті дослідження програма комплексної терапії і реабілітації при ШАР, враховує типологію ПпТ та поєднує психофармакологічні, психоосвітні, психосоціальні та психотерапевтичні заходи, довела свою ефективність і може бути використовуватись в клінічних умовах з метою запобігання загострення та покращення якості ремісії та рівня соціальної адаптації.

Ключові слова: шизоафективний розлад, клініка, патоперсонологічні особливості, лікування, реабілітація.

Перспективи подальших досліджень. Розроблена і апробована в результаті дослідження програма комплексної терапії і реабілітації при ШАР, враховує типологію ПпТ та поєднує психофармакологічні, психоосвітні, психосоціальні та психотерапевтичні заходи, довела свою ефективність і може бути використовуватись в клінічних умовах з метою запобігання загострення та покращення якості ремісії та рівня соціальної адаптації.

СТАН МІНЕРАЛЬНОЇ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ТА ЇХ МАТЕРІВ ПРИ РАННІЙ ПІДЛІТКОВІЙ ВАГІТНОСТІ

А.Ю. Цимбал, Ю.В. Котлова

Запорізький державний медичний університет

Кафедра дитячих хвороб

Вступ. В розвинених країнах щорічно вагітніють приблизно 21 мільйон дівчаток у віці 15-19 років, 12 мільйонів вагітностей завершується народженням дитини (World Health Organization, 2020). Важливість вивчення теми «підліткової вагітності» на сьогоднішній день обумовлено різними ускладненнями та ризиками, в тому числі формуванням низької кістковою маси, зміненням мікроархітекtonіки кісткової тканини з подальшим збільшенням крихкості кістки і схильності до переломів – формуванням остеопорозу як у дитини, так і у матері і під час вагітності, і в ранньому післяпологовому періоді. Сумарний ризик остеопоротичних переломів у жінок в 3 рази перевищує ризик остеопоротичних переломів у чоловіків та становить 39,7 %, проти 13,1 % (Поворознюк В.В, 2013).

Мета дослідження. Вивчити стан мінеральної щільності кісткової тканини у новонароджених та їх матерів при ранній підлітковій вагітності.

Матеріали та методи дослідження. Для оцінки мінеральної щільності кісткової тканини використовували ультразвукову денситометрію, яка пропонується для епідеміологічних досліджень і скринінгу стану кісток, з огляду на його відносно низьку вартість та радіаційну безпечність (Ranuccio Nuti, Maria Luisa Brandi, 2019).

Дослідження проведене у 40 термінових новонароджених дітей та їх матерів віком від 13 до 20 років (умовно соматично здорових), що постійно проживають у Запорізькій області. Основна група 16 новонароджених та їх матері підліткового віку - з 13 до повних 17 років, група порівняння - 26 новонароджених та їх матері молодого віку 18 - 20 років (за класифікацією ВООЗ).