



ISSN 2522-1116

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

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

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**науково-практичної конференції з міжнародною участю  
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і  
фармації - 2021»**

**15 – 16 квітня 2021 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2021**

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

### **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю.М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

**Секретаріат:** ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2021.

## КЛІНІКО-НЕВРОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВІ ВЕРТЕБРОГЕННІ БОЛЬОВІ СИНДРОМИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ

Пухальський М. П.

Науковий керівник – зав. каф., д.мед.н., проф. Козьолкін О.А.

Кафедра нервових хвороб

Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження.** Встановити зв'язок між вираженістю клінічних проявів та показниками якості життя у хворих на вертеброгенні больові синдроми (ВБС) попереково-крижового рівня (ПКР).

**Матеріали та методи.** Нами досліджено 30 хворих із ВБС. Першу групу (n=15; 7 чоловіків та 8 жінок; середній вік 49,7±9,2) склали пацієнти із рефлекторними вертеброгенними больовими синдромами (РВБС), другу (n=15; 8 чоловіків та 7 жінок; середній вік 49,8±10,6) – хворі із корінцевими дискогенними синдромами (КДС) або радикулопатіями. Усім дослідженим проводилось вертебро-неврологічне дослідження, мануально-м'язове тестування та опитування за наступними вибраними шкалами: Oswestri Disability Index ver. 2.1a (ODI), опитувальником PainDETECT, візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), Госпітальною шкалою тривоги та депресії (HADS), 5-бальною шкалою вертебро-неврологічного дефіциту (5-ВНД), індексом м'язового синдрому (ІМС) та шкалою інтенсивності больових відчуттів за І. П. Антоновим.

**Отримані результати.** Дані вертебро-неврологічного огляду достовірно відрізнялись у хворих з РВБС та КДС. У групі хворих з КДС показники за вибраними шкалами були достовірно важчими за показники у групі хворих з РВБС, а саме: за ODI (15 (14;17) та 10 (9;14), відповідно), шкалою PainDETECT (55 (50;68) та 45 (42;52), відповідно), ІМС (10 (9;13) та 8 (6;8), відповідно), 5-ВНД (8 (8;10) та 5 (4;7), відповідно), ВАШ (5(5;7) та 3 (3;5), відповідно),  $p<0,05$ .

Досліджувані першої групи мали більш часту наявність парестезій у нижніх кінцівках. В той же час, у другій групі спостерігались частіші скарги на слабкість у м'язах попереку та ніг, більший вираженість тону паравертебральних м'язів ПКР, а також анталгічної пози та ступеню сколіозу ( $p<0,05$ ).

Був відмічений сильний позитивний кореляційний зв'язок між показниками ODI та ВАШ ( $r=0,709$ ,  $p<0,05$ ), а також середньої сили з ІМС ( $r=0,629$ ,  $p<0,05$ ).

**Висновки.** Вираженість клінічних проявів вертеброгенних больових синдромів попереково-крижового рівня мали негативний вплив на показники якості життя хворих, причому у хворих із корінцевими дискогенними синдромами цей вплив був більше вираженим.

## СУЇЦИДАЛЬНА АКТИВНІСТЬ У ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ

Розов П.Р.

Науковий керівник: доц. к. мед. н. Саржевський С. Н.

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

Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження:** Клінічна оцінка саморуйнівної поведінки при епілептичному процесі.

**Матеріали та методи:** клініко – психопатологічний, катамнестичний.

Спостерігали 19 хворих віком 26 – 48 років (11 жінок – 58%; 8 чоловіків – 42%) з психічними розладами внаслідок симптоматичної або криптогенної епілепсії, що мали різновиди суїцидальної активності та лікувались в ЗОПЛ.

**Результати.** Прояви суїцидальної поведінки були неоднорідними. Внутрішні форми (думки, уявлення, переживання, задуми та наміри) виявлено у 10 хворих. При їх діагностуванні домінували суб'єктивні вираження соціально-психологічної дезадаптації особистості. Пресуїцидальний період формувався повільно з пасивною позицією хворого та мізерними проявами в поведінці. Поступовий його розвиток дозволяв виявляти та попереджати самогубство на рівні дільничного психіатра та вчасно госпіталізувати пацієнта. Серед клінічних проявів психічних розладів цієї групи переважали афективні порушення у вигляді тривожних та депресивних симптомів комплексів різного генезу. Зазвичай включались емоційні реакції на психогенії, соматогенії. У деяких випадках емоційна лабільність та коливання настрою були частиною сформованої епілептичної особистості з полярністю афекту та егоцентризмом. Серед ризиків, пов'язаних з суїцидальністю у хворих простежували декілька складових: поточні або попередні афективні розлади; обтяжений анамнез змін настрою серед родичів; попередні аутоагресивні тенденції.