

РОЗРОБКА МОДЕЛІ ПСИХОПАТОГЕНЕЗУ У ХВОРИХ НА ПОСТШИЗОФРЕНІЧНУ ДЕПРЕСІЮ

Сінча К.А.

Науковий керівник: проф. Чугунов В.В.

Запорізький державний медичний університет

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

У широкому колі питань пов'язаних з проблемою депресій суттєве місце посідають постшизофренічні депресії (ПШД), зростання кількості яких у даного контингенту в останнє десятиліття визначають українські та закордонні фахівці. ПШД представляє комплекс гетерогенних психопатологічних розладів різної реєстрової приналежності, де на перший план виступають зміни парадепресивного характеру. Основними компонентами цих змін являються ендогенний, екзогенно-органічний та психогенний. Однак механізми їх формування залишаються недостатньо вивченими. Це стосується і встановлення механізмів синдромогенезу, синдромокінезу і синдромотаксису психопатологічних порушень у хворих на ПШД та побудова моделі психопатогенезу психічних розладів цього контингенту хворих. Мета роботи: на основі аналізу клініко-психопатологічної семіотики і медико-психологічних особливостей хворих на ПШД розробити модель психопатогенезу ПШД. Дослідження здійснено протягом 2014-2015 років на базі КУ ЗОПЛ. У рамках дослідження обстежено 20 хворих на ПШД. Вік пацієнтів від 20 до 65 років. Для досягнення поставленої мети хворим виконано комплексне обстеження, що передбачало використання психодіагностичного, клініко-анамнестичного, клініко-психопатологічного та клініко-психофеноменологічних методів. В результаті дослідження наряду з встановленням механізмів синдромогенезу, синдромокінезу і синдромотаксису психопатологічних порушень у хворих на ПШД розроблено модель психопатогенезу ПШД, для обґрунтованої оцінки терапевтичного впливу, зокрема, при визначенні способів психотерапевтичного втручання.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ГНІЙНИХ МЕНІНГІТІВ

Сирошенко С.В., Бутенко Д.І.

Науковий керівник: ас. Задирака Д.А.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра інфекційних хвороб

Різноманіття клінічних форм, гострота і тяжкість перебігу, висока летальність ставлять перед практичним лікарем складні завдання своєчасної клінічної діагностики та невідкладної терапії гнійних менінгітів (ГМ). Мета дослідження: проаналізувати особливості клінічного перебігу гнійних менінгітів. Матеріали та методи: під спостереженням знаходилося 52 хворих на ГМ (чоловіків – 29, жінок – 23). Діагноз ГМ підтверджено клініко-лабораторно. Отриманні результати. Госпіталізація пацієнтів на ГМ відбувалася в середньому на $(3,4 \pm 0,3)$ добу. При надходженні до стаціонару стан більшості (30 - 57,7%) пацієнтів на ГМ був важкий. Аналізуючи клінічний перебіг ГМ, виявлено, що усі хворі відмічали гострий початок хвороби з лихоманки та вираженого цефалічного синдрому. При дослідженні вираженості менінгіального синдрому виявлено, що у 50 (96,2 %) хворих наявність менінгіальних знаків не викликали сумніву, у 1 (1,9 %) пацієнта менінгіальні знаки були сумнівні, ще у 1 (1,9%) -менінгіальний синдром не виявлявся. Треба зазначити, що у кожного другого (26 – 50,9%) хворого мала місце дисоціація менінгіального синдрому. Дослідження лікворограми виявило типові зміни кольору, прозорості ліквору з наявністю цитозу, який слав у середньому $(3147,9 \pm 600,4)$ клітин/мкл, переважали нейтрофіли від 55 % до 99 %, вміст білку склав $(0,8 \pm 0,1)$ г/л, глюкози – $(2,6 \pm 0,1)$ ммоль/л, хлоридів – $(110,2 \pm 1,4)$ ммоль/л. Висновки: 1. Перебіг ГМ у більшості (30 – 57,7%) хворих був важкий та характеризувався гострим початком з наявністю лихоманки та цефалічного синдрому. 2. Особливістю клінічного перебігу ГМ є наявність дисоціації менінгіальних знаків, яка виявлялася у кожного другого хворого. 3. Зміни ліквору характеризувалися типовими змінами кольору, прозорості з наявністю високого плеоцитарного нейтрофілізу.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА «ТАГЕРА»

Сирошенко С.В.

Научный руководитель: проф. Федотов В.П.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра дерматовенерологии и косметологии с циклом эстетической медицины ФПО

Цель исследования: изучить эффективность препарата «Тагера» в лечении уретрита, вагинита, амебиоза кишечника, амебиоза печени и лямблиоза, так как трихомоноз является самым распространенным заболеванием мочеполового тракта и занимает первое место среди заболеваний, передающихся половым путем. Материалы и методы: в течение 3 дней исследованию были подвергнуты 78 больных трихомонозом и 38 бактериальным вагинозом. В исследовании принимало участие 48 мужчин и 68 женщин. Пациенты принимали по 2 г препарата, 1 раз в сутки, в течение 3 дней. Полученные результаты: клинико-лабораторное излечение наступило у 70 больных трихомонозом и 32 бактериальным вагинозом, что составило 92,3% и 5% соответственно. Под этиологическим выздоровлением подразумевается стойкое исчезновение клинических проявлений заболевания, устранение этиологических факторов из мочеполовых путей пациента после проведенной терапии,