

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і
молодих вчених

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ
«СТУДЕНТИ-НАУКОВЦІ ЗДМУ В СУЧАСНІЙ
МЕДИЦИНІ І ФАРМАЦІЇ – 2019»

в рамках І туру «Всеукраїнського конкурсу студентських
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей
у 2018 – 2019 н.р.»

06 – 07 лютого 2019 року

Запоріжжя – 2019

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О.

Заступники голови:

голова студентської Ради Усатенко М., помічник проректора з наукової роботи, проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

Члени оргкомітету:

перший заступник голови Студентської ради Подлужний Г., члени науково-навчального сектору студради Москалюк А., Скоба В., Гонтаренко Е.

Секретар: Брезицька К.

ANXIETY AND DEPRESSION IN CHEMODRUG-RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS IN PATIENT'S DYNAMICS, DEPENDING ON THEIR TREATMENT OUTCOME

Varahabhatla Vamsi

II international faculty, VIth course

Anxiety and depression influence the disease course in patients with tuberculosis. However, it is not clear how they effect the dynamics of these mental disorders in chemodrug-resistant pulmonary tuberculosis patients (CRT) with different treatment outcome.

Aim. To estimate anxiety and depression levels in CRT patients in connection with data of clinical, radiological and laboratory examination with different treatment outcome.

Materials and methods. 54 patients with CRT were inspected and interviewed with HADS and STAI questionnaires at the beginning of the treatment and after 4 months of treatment in intensive phase. Patients were hospitalized and treated at Zaporzhzhean regional antituberculosis dispensary in the year 2017. Further treatment outcomes were analyzed in the year 2018. Patients with positive dynamics were included in 1 group, with negative dynamics (treatment failure) – in 2 group. Standard methods of radiological, laboratory analyzes and treatment were used in all patients according to national protocol. In cases of treatment failure palliative treatment was prescribed. Statistical analysis of data`s was done with «STATISTICA® for Windows 6.0» (Stat Soft Inc., № AXXR712D833214FAN5).

Results. Gender and age of patients with positive and negative dynamics were similar in both groups 1 and 2 respectively. New cases of tuberculosis were noted in 16 patients from 1 group (43 %) and in 4 – from 2 group (24 %). Previously treated cases (relapse of tuberculosis, treatment failure, treatment after interrupted treatment) were in 21 (57 %) 1 group and in 13 (76 %) in the 2 group, $p>0,05$. Multi-drug-resistant and extensively drug-resistant tuberculosis cases prevailed in both 1 and 2 groups of patients, $p>0,05$. But extensively drug-resistant tuberculosis was more frequent among 2 group patients: 47 % versus 14 % in 1 group, $p<0,05$. Bacterial excretion took place in all 2 group patients (100 %) and in 29 (78 %) 1 group, $p>0,05$. Massive bacterial excretion prevailed in 2 group patients: 76 % against 38 % in 1 group, $p<0,01$. Groups of patients with different treatment outcome varied in clinical forms of pulmonary tuberculosis. If we compare limited (focal+limited infiltrative and disseminative) and widespread clinical forms of pulmonary tuberculosis (widespread infiltrative+disseminative+fibrous-cavernous) we found prevalence of widespread tuberculosis in 2 group: 16 cases (94 %) compared to 21 cases (57 %) in 1 group, $p<0,01$. Most of the patients in both groups had destructions in lungs: 28 from 1 group (76 %) and 15 (88 %) from 2 group, $p>0,05$. The average size of decay were $3,9 \pm 1,7$ cm in patients with further negative dynamics and $1,7 \pm 0,8$ cm in 1 group of patients, $p>0,05$. We found, destructions with size more than 3 cm were prevailed among 2 group patients: 12 cases (71 %) versus 8 cases (22 %) in 1 group, $p<0,001$. Among comorbid diseases we didn't find any significant differences between groups of ill persons, $p>0,05$. Alcohol users prevailed in 2 group: 6 patients (35 %) contrary to 4 patients in group 1 (11 %), $p<0,05$. Injectable drugs users were in both 1 and 2 groups: 4 cases in group 1 and 2 cases in comparison group, $p>0,05$. Adverse drug reactions were noted in the most parts of both 1 and 2 group patients: in 25 1 group persons (68 %) and in 15 (88 %) 2 group sick persons, $p>0,05$. Not cured and severe side effects of chemotherapy took place in 10 cases in 1 group (27 %) and in 6 cases in 2 group (35 %). Patients in 1 group were more compliance than 2 group patients: 86 % contrary to 59 %, $p<0,05$. We compared results of HADS and STAI questionnaires in both A and B groups in dynamics. Results of

personal anxiety in groups of patients were estimated at the beginning of treatment and were not different neither between groups, nor in groups dynamics, $p > 0,05$. Reactive anxiety was higher in patients, who have further negative dynamics, $p < 0,05$. It was not changed in group 1 in dynamics, but statistically decreased in group 2 during treatment, $p < 0,05$. HADS score was increased in group 1 in dynamics, but it was lower than depression (8 scores and more). Depression was in 2 group at the beginning of the treatment, and its score was higher than in 1 group, $p < 0,05$. It was not statistically significant in dynamics, $p > 0,05$.

Conclusion. Chemodrug-resistant pulmonary tuberculosis patients with further negative dynamics have higher degree of reactive anxiety in comparison with patients with further positive dynamics, $p < 0,05$ and its decreases in dynamics. These patients have also depression. It may be explained due to the fact, that almost a half (47 %) of such patients have extensively drug-resistant tuberculosis with massive bacterial excretion in 76 % of cases and have widespread clinical form of pulmonary tuberculosis (94 %) with destructions of sizes, more than 3 cm in 77 % of cases, $p < 0,001$. In comparison with patients, who have positive dynamics there are more alcohol users ($p < 0,05$) in these patients and they are less complained (41 % are not adherent to treatment, $p < 0,05$).

ИЗУЧЕНИЕ ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОДУКТОВ БИОКОРРОЗИИ МОДИФИЦИРОВАННОГО МАГНИЕВОГО СПЛАВА МЛ-10 НА ОРГАНИЗМ ЛАБОРАТОРНЫХ КРЫС	17
Усатенко М.С.	
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОАКТИВОВАНОЇ ВОДИ НА БАКТЕРІАЛЬНУ КУЛЬТУРУ BACILLUS SUBTILIS В ПРИСУТНОСТІ АНТИБІОТИКА.....	17
Федоров А. І.	
СУЧАСНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ І КАРДІОЛОГІЇ	19
ПРЕДИКТОРИ ЗАТЯЖНОГО ПЕРЕБІГУ ПОЗАЛІКАРНЯНОЇ ПНЕВМОНІЇ.....	19
Богун А.О.	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ШЕМИЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ, АСОЦІЙОВАНОЇ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ, НА ТЛІ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ	19
Мануйлов С.М.	
ВПЛИВ НАДМІРНОЇ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ ІЗ СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ НА ФУНКЦІЮ ЗБУДЛИВОСТІ СЕРЦЕВОГО М'ЯЗУ	20
Матсалаєва В.А.	
ДИНАМІКА ВАРІАБЕЛЬНОСТІ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У СТУДЕНТІВ І-ІІ КУРСІВ ВПРОДОВЖ ОСІНЬОГО СЕМЕСТРУ	21
Монова А.С.	
ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ РОЗВИТКУ МОБІЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	22
Моргунцов В.О.	
ЕЛЕКТРОННА МЕДИЦИНА. ХМАРНІ ТЕХНОЛОГІЇ АБО СЕРВЕР.....	23
Подлужний М. С.	
ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ЗІ СТІЙКОЮ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТА ST ІЗ БАГАТОСУДИННИМ УРАЖЕННЯМ	24
Подлужний Г.С.	
ВПЛИВ КОМОРИДНИХ СТАНІВ НА ПЕРЕБІГ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ: КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ ТА ЛІКУВАЛЬНО-ПРОГНОСТИЧНІ АСПЕКТИ.....	25
Пунда А.В.	
СТАН ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ПРОМИСЛОВОГО РЕГІОНУ та ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	26
Циркуль М.І.	
ОСОБЛИВОСТІ ЕКГ-ПОКАЗНИКІВ У ПЛАВЦІВ, ЯКІ ВІДРІЗНЯЮТЬСЯ ЗА СТАТТЮ І КВАЛІФІКАЦІЄЮ	28
Щуров С.	
АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ І ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ	30
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS LEPTOSPIROSIS IN THE ZAPORIZHZHIA REGION.....	30
Varahabhatla Vamsi	
ANXIETY AND DEPRESSION IN CHEMODRUG-RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS IN PATIENT'S DYNAMICS, DEPENDING ON THEIR TREATMENT OUTCOME	31
Varahabhatla Vamsi	