

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

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ

Коваленко А. Ю., Дмитренко І. П.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Останіми роками зростає інтерес клініцистів до вивчення психологічного стану хворих при хронічних захворюваннях. Псоріаз належить до хронічних дерматозів, поширеність його серед населення світу становить 2-5%. Дослідження психологічних особливостей хворих на псоріаз з метою корекції виявлених змін має значення для проведення відповідної ефективної терапії. Проблема тривоги і тривожності займає особливе місце в сучасних наукових дослідженнях. З одного боку, це є однією з найбільш поширених і актуальних проблем сучасного сьогодення, найважливішою особливістю нашого часу, з іншого – це психологічний стан, що викликається спеціальними умовами експерименту або ситуації. Тривожність – це схильність людини до переживання стану тривоги. Іноді тривога є природною, корисною, а іноді і необхідною при деяких ситуаціях, при патологічних станах вона стає постійною і починає з'являтися не тільки в стресових ситуаціях, але й безпідставною. **Метою** дослідження було визначення рівня ситуативної та особистісної тривожності хворих на псоріазом, а також виявлення структури контингенту хворих з високим рівнем тривожності. **Матеріали та методи.** Нами обстежено 24 пацієнта з псоріазом за допомогою анкет Спілберґера і Ханіна. Групу контролю склали 20 здорових осіб, які відповідають за віком і статтю основній групі. Статистичний аналіз проводився з використанням програм STATISTICA 6, Microsoft Excel. **Результати.** В результаті проведених досліджень виявлено, що розповсюджений псоріаз діагностовано у 19 хворих (79,2%), обмежений – у 5 осіб (20,8%). Ознаки артропатії спостерігалися у 8 пацієнтів (33,3%), ексудативні форми псоріазу встановлено у 4 осіб (16,7%), оніходистрофія виявлена у 37,5% (9 хворих). Тривалість захворювання склала: до 5 років – у 25,0% (6 пацієнтів), 5 - 10 років у 20,8% (5 хворих), 11-30 років у 54,2% (13 осіб). Супутня патологія у вигляді захворювань серцево-судинної системи, порушення обміну вуглеводів, ендокринних порушень, захворювань системи травлення виявлено у 8 (33,3%) хворих. При вивченні ймовірних тригерних факторів появи першого псоріатичного висипу або загострення існуючого захворювання – у 62,5% (15 осіб) встановлено стрес і психоемоційне напруження, у 12,5%

(3 пацієнти) виявлена обтяжена спадковість з псоріазу, у 8,3% (2 хворих) – інфекційні захворювання, 33,3% (8 хворих) не змогли вказати провокуючий фактор. Майже половина пацієнтів – 45,8% (11 хворих) скаржилися на порушення сну, що проявлялося в труднощах засипання, пробудженні вночі, що в свою чергу виснажувало хворих, сприяло зниженню працездатності вдень, порушенню концентрації уваги, погіршенню пам'яті, розвитку стану тривожності. При оцінці параметрів рівня тривожності виявлено, що високий рівень ситуативної тривоги в контрольній групі склав 15% (3 особи) ($p < 0,05$), а високий рівень особистісної тривожності – у 20% (4 особи). Не встановлено впливу віку і статі, є залежність від роду діяльності (переважно особи розумової праці). У пацієнтів із псоріазом високий рівень ситуативної тривожності склав 25% (6 пацієнтів), високий рівень особистісної тривожності – у 50% (12 осіб). Середньостатистичні показники ситуативної тривожності та особистісної тривожності у хворих на псоріаз були достовірно вище, ніж у контрольній групі ($p < 0,05$). Крім того, виявлено кореляційний зв'язок у пацієнтів із псоріазом між рівнем особистісної тривожності і наявністю супутньої патології ($R_s = 0,58$, $p < 0,05$), переважно – серцево-судинної системи (гіпертонічна хвороба, ішемічна хвороба серця), у хворих цієї групи встановлено більш тяжкі форми дерматозу (артропатичний, ексудативний псоріаз). В цій групі високий рівень особистісної тривожності склав 62,5%, що значно перевищує аналогічний показник в групі без значущої соматичної патології. **Висновки.** Таким чином, встановлено, що рівень особистісної тривожності у хворих на псоріаз достовірно вище, ніж у здорових осіб ($p < 0,05$). У хворих на артропатичний, ексудативний псоріаз з розповсюдженим ураженням шкіри рівень особистісної тривожності достовірно вище ($p < 0,05$), ніж у осіб тільки з ураженням шкіри або незначним за площею обсягом ураження шкіри. Виявлено прямий кореляційний зв'язок між рівнем особистісної тривожності і наявністю супутньої соматичної патології ($R_s = 0,58$, $p < 0,05$), особливо ураженням серцево-судинної системи.

| | |
|--|----|
| Zavgorodnyaya N. G., Bezdenezhnaya O. A., Yerohina K. V. EFFICIENCY OF REFRACTIVE LENSECTOMY WITH MULTIFOCAL IOL IMPLANTATION FOR HYPERMETROPIA AND PRESBYOPIA CORRECTION | 54 |
| Zavgorodny S. N., Rylov A. I., Danyliuk M. B., Gatea M. S. MODIFICATION OF TREATMENT OF POSTOPERATIVE HYPOPARATHYROIDISM IN OPERATIONAL TREATMENT OF THYROID CANCER WITH VARIOUS LYMPHODISSECTIC TYPES | 54 |
| Завгородня Н. Г., Новікова В. Ю. РЕЗУЛЬТАТИ КОРЕКЦІЇ РОГІВКОВОГО АСТИГМАТИЗМУ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ З ІМПЛАНТАЦІЄЮ ТОРИЧНОЇ ІНТРАОКУЛЯРНОЇ ЛІНЗИ..... | 55 |
| Завгородня Н. Г., Поплавська І. О., Беленко М. М. ВПЛИВ ЕКСИМЕР-ЛАЗЕРНОЇ КОРЕКЦІЇ ЗОРУ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО АПАРАТНОГО ЛІКУВАННЯ НА СТУПІНЬ РЕФРАКЦІЙНОЇ АМБЛІОПІЇ | 55 |
| Іванько О. Г., Соляник О. В. ОСОБЛИВОСТІ СИНТЕЗУ ПРОТРОМБІНУ У ДІТЕЙ ПЕРШИХ 6 МІСЯЦІВ ЖИТТЯ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ПРИРОДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ | 56 |
| Іванько О. Г., Товма А. В. ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ СТУДЕНТАМ У ВІЦІ 16-21 РОКІВ З ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ..... | 56 |
| Ісак О. С. Авраменко Н. В. Сухонос О. С. ЦИТОГЕНЕТИЧНІ АСПЕКТИ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ..... | 57 |
| Калинина А. К., Сидоренко А. М. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЛЕЙКОЗОВ В XX И НАЧАЛЕ XXI ВЕКА В МИРЕ, УКРАИНЕ И ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ | 57 |
| Калугіна С. М., Купновицька І. Г. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КРАТАЛУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ДИСЦІРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ НА ТЛІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ | 57 |
| Каменщик А. В., Тиха Ю. І. ГІПЕРТРОФІЧНІ ЕКГ- ІНДЕКСИ У ДІТЕЙ З ДВОСТУЛКОВИМ АОРТАЛЬНИМ КЛАПАНОМ СЕРЦЯ..... | 58 |
| Капшитарь А. В. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ФЕРМЕНТАТИВНОГО ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ПЕРИТОНИТА ПАНКРЕАТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ | 58 |
| Карнаух М. Н., Бенхаюн Р., Лабссири И., Межжати Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТУДЕНТАМИ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА СТАТИСТИЧЕСКОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТЕЛЬНО ПРЕДПОЧТЕНИЙ ЖИТЕЛЕЙ МАРОККО ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА | 59 |
| Качан І. С., Кулікова К. С. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У ЖІНОК: ВПЛИВ КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНИХ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ ТА СПОСОБУ ЖИТТЯ | 60 |
| Кедик А. В., Рішко М. В., Куцин О. О. ВПЛИВ ВИСОТИ ПРОЖИВАННЯ НА СТАН ЖИРНОКИСЛОТНОГО СПЕКТРУ ПЛАЗМИ КРОВІ У МЕШКАНЦІВ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ ТА ОЖИРІННЯМ..... | 60 |
| Кечин И. Л., Топольницкая Т. О. ВЛИЯНИЕ КОГНИФЕНА НА СИНДРОМ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ | 61 |
| Кизима Н. В., Бойко Л. О. СУБЛІНГВАЛЬНА СПЕЦІФІЧНА ІМУНОТЕРАПІЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ | 61 |
| Клевцова А. Д., Сапальов С. О., Гладкий Д. П. КЛІНІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАТИСТИКИ З ВИКОРИСТАННЯ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ. ЗАПРОПОНУВАННЯ МОЖЛИВИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ПОЛПШЕННЯ ПРОЦЕСУ АДАПТАЦІЇ В ЗНІМНОМУ ПРОТЕЗУВАННІ..... | 62 |
| Клименко А. В., Сыволап Д. В. ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТОЛИТОТОМИЯ С ОДНОМОМЕНТНОЙ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПАРЦИАЛЬНОЙ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ..... | 62 |
| Князевич П. С., Скріпкін С. В., Гоцуля А. С. ПРОБЛЕМИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ E-HEALTH В УКРАЇНІ | 63 |
| Коваленко А. Ю., Дмитренко І. П. ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ | 63 |
| Ковальчук Л. Є., Чернюк Н. В., Дяченко Б. М. ВИКОРИСТАННЯ ГЕНЕТИЧНИХ МАРКЕРІВ СОМАТИЧНИХ КЛІТИН В ОЦІНЦІ ІМУНОГЕНЕТИЧНОГО СТАТУСУ ЛЮДИНИ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ | 64 |
| Кожем'яка М. О., Свечніков О. К. РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ НЕСТАБІЛЬНИХ ПЕРЕЛОМІВ КІСТОК ТАЗУ | 64 |
| Кокарь О. О. ПРОЯВА СИДЕРОПЕНІЧНИХ СТАНІВ У СТОМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ..... | 65 |