



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

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
**науково-практичної конференції з міжнародною**  
**участю молодих вчених та студентів**  
**«Актуальні питання сучасної медицини і**  
**фармації 2019»**  
**13 – 17 травня 2019 року**



УДК: 61

A43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

**Голова оргкомітету:** 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.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

**Секретаріат:** доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2019.

## ДО ПИТАННЯ ПРО КІБЕРЗАЛЕЖНІСТЬ ЯК ФАКТОР ЕКСПЛІКАЦІЇ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Демченко А.А.

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Останніми роками інтернет-залежність може бути діагностована у кожної людини на тому чи іншому рівні. Незліченна кількість способів використання Інтернету робить його невід'ємною частиною всіх сфер життя і змушує людину бути онлайн майже цілодобово. Незважаючи на всю велич, Інтернет несе суспільству безліч проблем, однією з яких є його вплив на психіку людини. Захоплення віртуальним життям може стати причиною порушення людських взаємовідносин у реальному житті й десоціалізації. Студенти медици в межах своєї діяльності мають необхідність проводити велику кількість часу в мережі, тому не можуть бути не схильні до впливу. А психологічне здоров'я грає велику роль у становленні спеціаліста, який може допомогти іншим.

**Мета дослідження.** Встановити наявність залежності між рівнем кіберзалежності та рівнем суїцидального ризику.

**Матеріал і методи.** Були досліджені 50 осіб із застосуванням тестування на інтернет залежність (метод комплексної оцінки аддиктивного статусу індивіда і популяції за допомогою системи audit-подібних тестів та опитувальник з суїцидального ризику).

**Отримані результати.** Результати опитування на суїцидальний ризик представлено у табл. 1. Було встановлено, що із 50 осіб 4 мають захопленість Інтернетом (1 група), 13 осіб – пристрасть до Інтернету (2 група), 12 осіб – пристрасть до Інтернету на етапі формування залежності (3 група), 21 особа – вірогідно сформовану залежність від Інтернету (4 група).

Таблиця 1

Результати тестування на інтернет залежність

Показник	Групи дослідження			
	1 група	2 група	3 група	4 група
Демонстративність	42%	40%	28%	25%
Афективність	62%	56%	50%	48%
унікальність	55%	33%	36%	22%
Неспроможність	55%	43%	37%	36%
Соціальний песимізм	60%	59%	56%	46%
Злам культурних бар'єрів	33%	43%	41%	33%
Максималізм	50%	30%	45%	28%
Тимчасова перспектива	53%	28%	44%	27%
Антисуїцидальних фактор	75%	46%	62%	60%

**Висновки.** Аналізуючи результати тестування виявляється вираженість антисуїцидального фактору в 1, 3 та 4 групах. При високій вираженості всіх інших факторів, цей фактор знижує глобальний суїцидальний ризик, виражає глибоке розуміння відповідальності та почуття обов'язку. Серед всіх груп найбільше виражені соціальний песимізм, що виражає сприйняття світу як ворожого, не відповідного уявлення про нормальні або задовільних для людини відносинах з оточенням, за формулою внутрішнього монологу «Ви всі недостойні мене» та афективність, що має на увазі домінування емоцій над емоційним контролем в оцінці ситуації. Готовність реагувати на психотравматичну ситуацію безпосередньо, все це може бути пов'язано з фактором віку та емоційної незрілості.

## ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕННЯ УВАГИ ТА КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПАМ'ЯТІ У КУРЦІВ В УМОВАХ ДЕПРИВАЦІЇ ПАЛІННЯ

Демченко О. В.

Запорізький державний медичний університет

Тютюнопаління є найбільш розповсюдженою хімічною аддикцією, яка має найбагатшу історію наукових досліджень з всього класу залежностей. Встановлено, що паління може знижувати показники пам'яті та уваги, особливо при депривації паління, що може набувати ознак абстиненції і бути вірогідною причиною патологічного потягу до паління як способу повернення цих показників на оптимальний рівень.

Дослідження впливу депривації паління на короткострокову пам'ять та увагу активних курців є можливим шляхом до розуміння механізмів формування та розвитку стану залежності від тютюну.

**Мета дослідження:** визначити особливості порушення уваги та короткострокової пам'яті у курців в умовах депривації паління.

**Матеріали дослідження:** відповідно до вимог законодавства України, був сформований контингент з 22 осіб молодого віку, які мають тютюнову залежність та є активними курцями. Факт наявності залежності був встановлений за допомогою Tobacco-UDIT тесту (Лінський І. В. та ін., 2009). 8 осіб, які регулярно палили склали групу 1 (Г1), 14 осіб, які палили періодично склали групу 2 (Г2).

**Методи дослідження:** психодіагностичний (методика Шульте та модифікована методика Джекобсона).

**Результати дослідження.** В результаті аналізу результатів, отриманих шляхом проведення визначення рівня уваги за таблицями Шульте до, одразу після паління та через 15 хвилин продемонстрували наступні показники: порівняно з початковим рівнем уваги середні показники виросли на 25,2% в групі 2 та на 14% в Г1 одразу після паління, надалі протягом 15 хвилин вони повернулися до початкового рівня з відхиленням 2,5% в Г1, в той час, як у Г2 вони впали на 10,2% відносно показників до паління. В результаті аналізу короткострокової пам'яті за методикою Джекобсона були отримані наступні динамічні показники: ріст показників в середньому на 16,5 % в Г1 та на 6,3 % в Г2. Протягом 15 хвилин показники знизилися та набули значень в середньому на 0,5% нижче від початкових у групі 1, що є незначним, та на 6,6% в Г2, що є більш вагомим відхиленням від початкових значень до паління.

**Висновки.** Тютюнопаління реалізує свій вплив на сферу уваги та короткострокової пам'яті, але однозначно окреслити механізм цієї реалізації неможливо. Це може бути як і пряма дія нікотину, так і явище абстиненції в умовах відсутності нікотинової стимуляції. В осіб, які палять регулярно, в більшій мірі виражені підвищення показників короткострокової пам'яті при поверненні показників до початкових протягом 15 хвилин, що може бути одним з основних компонентів психічної залежності. Паління в осіб, які палять періодично, також у деякій мірі підвищує показники уваги, проте протягом 15 хвилин ці показники суттєво зменшуються відносно таких до моменту паління, що може спонукати перехід до регулярного паління в даній групі осіб. Також у цих осіб помірно підвищуються показники короткострокової пам'яті одразу після паління, але цей ефект редукується у періоді 15 хвилин.

## **ОЦІНКА ВПЛИВУ РОЗЛАДІВ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ НА ПРОЯВИ АГРЕСИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ХІМІЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ**

Дем'яненко І.В., Шкодін А.Д.

Українська медична стоматологічна академія

**Вступ.** Адиктивна поведінка виявляється у осіб, які намагаються побороти власні проблеми та нанесені соціумом психічні чи фізичні травми шляхом відсторонення від об'єктивної реальності за допомогою зміни свого психічного стану, або за умови пошуку способу отримання задоволення. Частіше за все, таким порядком стають психоактивні речовини (алкоголь, канабіс тощо). Пацієнти, що на певний час змогли досягти поставленої мети, розглядають даний метод як ефективний і неодноразово до нього повертаються, внаслідок чого розвивається залежність. Однак, при систематичному зловживанні хімічними речовинами порушуються процеси психічного сприйняття навколишнього середовища, саморегуляції, емоційної сфери та формуються психопатологічні стани. Агресивність у залежних осіб є наслідком зміни свідомості та психічного стану, через сформовану психічну та фізичну залежність. При відсутності чи обмеженні вживання психоактивних речовин у пацієнтів цієї групи збільшується рівень неконтрольованої агресії і пошуку відповідного стимулу. Поряд з цим частина з них не можуть адекватно оцінювати свій емоційний стан, оскільки мають алекситимію – патологічний стан, що описує втрату здатності до розпізнавання, усвідомлення та опису власних емоцій.

На сьогоднішній день нерозв'язаним залишається питання щодо ролі алекситимії у структурі формування та розвитку різних форм хімічної залежності та її вплив на інші психологічні показники.

**Мета дослідження:** Оцінити рівень вираженості алекситимії та її вплив на показники агресивності у пацієнтів з різними формами хімічної залежності.

**Матеріал і методи.** В дослідження було включено 76 пацієнтів чоловічої статі віком 21-54 роки, яких було розподілено на дві групи: 1 група – 52 пацієнта з наркотичними залежностями, 2 група –

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТИ У МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ.....	46
Губарь А.О., Бачурін Г.В., Довбиш М.А., Довбиш І.М.	
ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ОНЛАЙН СЕРВІСІВ САМОДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАННЯ .....	47
Гуйтур Н.М.	
ВПЛИВ РІВНЮ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ НА ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ РОТОВОЇ РІДИНИ.....	48
Дац В.В.	
ДО ПИТАННЯ ПРО КІБЕРЗАЛЕЖНІСТЬ ЯК ФАКТОР ЕКСПЛІКАЦІЇ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ.....	49
Демченко А.А.	
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕННЯ УВАГИ ТА КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПАМ'ЯТІ У КУРЦІВ В УМОВАХ ДЕПРИВАЦІЇ ПАЛІННЯ .....	49
Демченко О. В.	
ОЦІНКА ВПЛИВУ РОЗЛАДІВ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ НА ПРОЯВИ АГРЕСИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ФОРМАМИ ХІМІЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ .....	50
Дем'яненко І.В., Шкодіна А.Д.	
ЕНДОСКОПІЧНІ ІНТЕРВЕНЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ .....	51
Діденко Е.В., Ткачов В.С., Стешенко А.О.	
VERAPAMIL USAGE IN KELOID AND HYPERTROPHIC SCAR TREATMENT .....	52
Dongur Sai Madhav	
ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ПОЛІКІСТОЗНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У ДІТЕЙ.....	52
Дудник В.М., Звенігородська Г.Ю., Андрікевич І.І., Гумінська Г.С. *, Степанкевич Т.П. *, Москалюк О.В.	
ФЕНОМЕНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИССОМНІЧНОГО ПРОФІЛЮ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ З НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ.....	53
Гук Г. В.	
CLINICAL FEATURES OF PNEUMOCOCCAL MENINGITIS.....	54
Ette Alekhya, Onishchenko T.	
КІСТИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИХ ПАЗУХ. ОПТИМІЗАЦІЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ .....	54
Єрохіна А.О., Нікулін М.І.	
ВЗАСМОВ'ЯЗКИ АВТОІМУННИХ ПОРУШЕНЬ З КІЛЬКІСНИМ ВМІСТОМ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-17 ЗАЛЕЖНО ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ЙОГО ГЕНУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С .....	55
Калашник К.В., Рябоконт Ю.Ю.	
ОСОБЛИВОСТІ ДОБОВОГО МОНИТОРУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА Q-ІНФАРКТ МІОКАРДА, УСКЛАДНЕНИЙ ГОСТРОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ, НА ТЛІ ГІПЕРГЛІКЕМІЇ ПРИ ШПИТАЛІЗАЦІЇ.....	56
Капшитар Н.І.	
ХАРАКТЕРИСТИКА ТРИВОЖНИХ ТА ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ В ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА З УРАХУВАННЯМ ЇХ ОСОБИСТІСНОЇ АКЦЕНТУАЦІЇ.....	57
Качур Р.В., Аджала О.М.	
МЕДИКАМЕНТОЗНА СЕДАЦІЯ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ФІБРОЕЗОФАГОАСТРОДУОДЕНОСКОПІЇ .....	58
Кирилова Д.І., Бойцова О.М.	
СПРОМОЖНІСТЬ/НЕСПРОМОЖНІСТЬ РУБЦЯ НА МАТЦІ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ КЕСАРІВ РОЗТИН: КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ .....	59
Кириченко М.М, Амро А.Т.	
ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЕНДОСКОПІЧНОЇ ДАКРІОЦИСТОРИНОСТОМІЇ ІЗ БІКАНАЛКУЛЯРНИМ ДРЕНУВАННЯМ.....	60
Кирпиченко Н.С., Костровська К.О., Костровський А.Н.	
ВИБІР ФОРМУЛИ РОЗРАХУНКУ ОПТИЧНОЇ СИЛИ ІОЛ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРМЕТРОПІЧНОЮ РЕФРАКЦІЮ.....	61
Кирпиченко Н.С., Костровська К.О.	