



**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.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ДЕПРЕСИВНИХ І ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ

Макоїд В.С.

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) на 2017 рік понад 615 млн осіб (близько 10% населення світу) виявляли симптоми депресивних або тривожних розладів. Тривожні розлади спричиняють глобальні економічні втрати, які можна порівняти з економічним тягарем депресивних розладів. Це обумовлює соціальну актуальність пошуку і вибору найбільш ефективних підходів до короткострокової психотерапії цих розладів.

**Метою дослідження** було виявлення на основі проведеного аналізу ефективного методу психотерапії (психологічної допомоги), що застосовується при депресивних і тривожних розладах.

**Матеріал і методи.** До основних типів депресивних розладів відносяться депресивний епізод (F32) і дистимія (F34.1). Варіанти тривожних розладів включають: фобічні тривожні розлади (F40), панічний розлад (F41.0), генералізований тривожний розлад (F41.1), obsесивно-компульсивний розлад (F42), реакцію на важкий стрес і порушення адаптації (F43). Можна виділити два значущих фактора, що зближують тривожні і депресивні розлади. Це, в першу чергу, висока частота коморбідності даних розладів. Так, за даними зарубіжних епідеміологічних досліджень діагноз «клінічна депресія» в 50% випадків супроводжує тривожний розлад, і близько 60% хворих з тривожними розладами страждають на депресією. Крім того, МКБ-10 передбачає випадки змішаного тривожного і депресивного розладу (F41.2). По-друге, дані розлади об'єднують спільні методи лікування. Наприклад, використання селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну в фармакотерапії (СІЗЗС); перевагу в якості «терапії першої лінії» когнітивно-біхевіоральної психотерапії (КБТ).

**Отримані результати.** Сучасні мета-аналізи доказових досліджень виявляють найбільш поширені підходи до психотерапії розладів тривожно-депресивного спектру шляхом застосування комбінованої терапії в руслі когнітивно-поведінкової та інтерперсональної психотерапії. Показано, що в лікуванні депресивних розладів непсихотичного рівня застосування групової КБТ в комбінації з психофармакотерапією в значній мірі сприяє зниженню числа повторних госпіталізацій та допомагає зменшити ризик рецидивів депресій.

**Висновки.** Таким чином, можна зробити висновок, що в психотерапії тривожних і депресивних розладів найкращими є короткочасні інтерперсональний і когнітивно-поведінковий підходи. Але, неможливо не відзначити тенденцію до виділення КБТ у ранг «золотого стандарту» лікування короткострокових депресивних і тривожних розладів. Однак наявність супутніх тривожним і депресивним розладам факторів, що ускладнюють звернення за допомогою, здійснення психотерапії і протікання ремісії вимагають від дослідників варіювати тривалість психотерапії, продовжувати розвиток, модифікацію і розробку психотерапевтичних технік і підходів на базі когнітивно-поведінкового підходу.

## ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТА АДИПОКІНОВИМ ДИСБАЛАНСОМ

Мануйлов С.М.

Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Патолофізіологічні механізми, за рахунок яких психовегетативні розлади реалізують свій вплив на захворюваність та смертність від ішемічної хвороби серця (ІХС), пов'язують із метаболічними порушеннями, дисбалансом адипокінів, гіперпродукцією кортизолу, цитокінів, інсулінорезистентністю, розвитком ендотеліальної дисфункції тощо.

**Мета дослідження:** встановити частоту та ступінь вираженості ТДР у хворих на ІХС залежно від наявності метаболічного синдрому та з'ясувати їх взаємозв'язки з інсулінорезистентністю та адипокіновим дисбалансом.

**Матеріал і методи.** У дослідження включено 81 хворий на ІХС: стабільну стенокардію напруження II–III ФК з МС віком 59,0 (54,0;65,0) роки: 1 група (основна) – 46 пацієнтів з ІХС в поєднанні з МС; 2 група (порівняння) – 35 хворих з ізольованим перебігом ІХС. Усім пацієнтам проведено загальноклінічне, антропометричне обстеження; визначено рівень глюкози, загального холестерину (ЗХС), ЛПВЩ,

ВПЛИВ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ НА МОРФОМЕТРИЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОКА ТА ПОКАЗНИКИ ВНУТРІШНЬООЧНОГО ТИСКУ .....	62
Кобзарь А., Завгородня Н., Саржевська Л.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ВЕНОЗНИХ ТА АРТЕРІАЛЬНИХ МОЗКОВИХ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТІВ .....	63
Коваленко В.А., Сікорська М.В., Козьолкін О.А.	
ВИЗНАЧЕННЯ ЗАЛЕЖНОСТІ КЛІНІЧНОЇ ФОРМИ СИФІЛІСУ ВІД РІВНЯ 25(OH)D.....	63
Коваленко А.Ю., Ковальова Т.Д.	
ПРЕНАТАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ ВАГІТНОСТІ І ПОЛОГІВ У ЖІНОК З ОНКОПАТОЛОГІЄЮ В АНАМНЕЗІ ...	64
Коваленко К.О.	
АНАЛІЗ ВИЖИВАНOSTІ ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ З РАКОМ ТОВСТОЇ КИШКИ ІІ-ІІІ СТАДІЙ .....	65
Колеснік О.П., Кечеджієв В.В., Колесник І.П.	
ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ АДИКЦІЇ .....	65
Колоколова В.В.	
АНАЛІЗ ТЕОРІЇ ЕТІОЛОГІЇ ТА ПАТОГЕНЕЗУ ШИЗОФРЕНІЇ.....	66
Кондратенко М.Ю.	
АНЕМІЧНИЙ СИНДРОМ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ ІШЕМІЧНОГО ГЕНЕЗУ (РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ).....	67
Коновалова М.О.	
СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ НЕСПРОМОЖНОСТІ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО АНАСТОМОЗУ .....	68
Кононенко І.Є., Клименко А.В.	
СТАНОВЛЕННЯ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ СТАНДАРТІВ НАТО В УКРАЇНІ.....	69
Копотій О.С., Скоба В.С.	
МОНОАНАСТОМОЗНЕ ШУНТУВАННЯ ШЛУНКА У ХВОРИХ НА МОРБІДНЕ ОЖИРІННЯ.....	70
Клименко А.В., Ніколаєв М.В.	
ОБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА ГОЛОСОВОЇ ФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З РУХОВИМИ ПОРУШЕННЯМИ ГОРТАНІ.....	70
Кришталь В.М.	
THE EFFECT OF TREATMENT ON LIPID METABOLISM AND C – REACTIVE PROTEIN IN PATIENTS WITH OSTEOARTHRISIS ASSOCIATED WITH HYPERTENSION IN THE PRACTICE OF A FAMILY DOCTOR ...	71
Kuznecova L.P., Bondar M.V.	
ВПЛИВ ЯНТАРНОЇ КИСЛОТИ ТА ПРЕПАРАТІВ АРГІНІНУ НА ПОКАЗНИКИ ТЕСТУ ШЕСТИХВИЛИННОЇ ХОДЬБИ У ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА, УСКЛАДНЕНИЙ ДЕКОМПЕНСОВАНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ .....	72
Левандовська Х.В.	
ЗАТРИМКА РОСТУ ПЛОДА: АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ВАГІТНОСТЕЙ. ....	73
Левінтанус В.В., Філіппова Н.В.	
ОДНОПОЛЮСНЕ ПРОТЕЗУВАННЯ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ ЧОТИРЬОХ ФРАГМЕНТАРНИХ ПЕРЕЛОМІВ ПРОКСИМАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ .....	74
Лісунов М.С.	
ФУНКЦІОНАЛЬНІ ЗМІНИ МІОКАРДУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ГОСТРИМИ ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ.....	75
Лямцева О.В., Крайня Г.В.	
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ У ДІТЕЙ, ВИКЛИКАНОГО ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР ТА ЦИТОМЕГАЛОВІРУСОМ .....	76
Мазур О.С.	
ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРОТКОСТРОКОВОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ДЕПРЕСИВНИХ І ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ .....	77
Макоїд В.С.	
ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТА АДІПОКІНОВИМ ДИСБАЛАНСОМ .....	77
Мануйлов С.М.	