

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*До 213-ої річниці відкриття  
харківської вищої медичної школи*



**Збірник тез  
міжвузівської конференції  
молодих вчених та студентів  
«Медицина III тисячоліття»**

**22-24 січня 2018**

**м.Харків - 2018**



УДК 61.061.3 (043.2)  
ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 22-24 січня 2018 р.)  
Харків, 2018. – 380 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено Вченою радою ХНМУ  
Протокол № 12 від 21 грудня 2017 р.



## Нейронауки



за шкалою Куртцке, шкала інвалідизації по Куртцке) і дані комп'ютерної стабілометрії достовірно підтвердили поліпшення стійкості пацієнтів в порівнянні з аналогічними показниками в контрольній групі.

**Результати.** В результаті проведеного дослідження були отримані позитивні результати по застосуванню методів фізичної реабілітації в період загострення РС на фоні гормональної терапії. Тому фізичні вправи розглядаються як важливий напрям збільшення структурованої фізичної активності, поліпшення фізіологічних функцій і зменшення порушень мобільності при розсіяному склерозі.

**Михайленко Н.О.**

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ КЛІНІЧНИМИ ДАНИМИ ТА КОМП'ЮТЕРНО-ТОМОГРАФІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ГЕМОРАГІЧНИЙ ПІВКУЛЬОВИЙ ІНСУЛЬТ В ГОСТРИЙ ПЕРІОД ЗАХВОРЮВАННЯ**

**Запорізький державний медичний університет**

**Кафедра нервових хвороб**

**Запоріжжя, Україна**

**Науковий керівник: професор Козьолкін О.А.**

**Мета:** дослідити взаємозв'язок між комп'ютерно-томографічними показниками та клінічними даними у хворих на мозковий геморагічний півкульовий інсульт в гострий період захворювання.

**Матеріал та методи дослідження.** Проведено аналіз результатів комплексного обстеження 85 пацієнтів з МГПІ на тлі консервативної терапії, яке включало клініко-неврологічне дослідження з використанням NIHSS, модифікованої шкали Ренкіна та комп'ютерно-томографічне дослідження. Обсяг осередку ураження розраховувався за формулою еліпсоїду:  $A \times B \times C \times \pi / 2000$ , (мл), де А, В, С –розміри осередку за даними КТ дослідження,  $\pi$  - 3,14. Використовували кореляційний аналіз з розрахунком коефіцієнту рангової кореляції Спірмена R.

**Результати.** Виражена інвалідизація у вигляді значення 4-5 балів за модифікованою шкалою Ренкіна – у 35 (41,2%) пацієнтів. Встановлено, що рівень інвалідизації за модифікованою шкалою Ренкіна на 21 добу МГПІ у найбільшій мірі асоційований зі зсувом прозорої перетинки ( $R=+0,55$ ,  $p<0,05$ ), зсувом епіфізу ( $R=+0,50$ ,  $p<0,05$ ) та у меншій мірі - з об'ємом осередку ураження ( $R=+0,46$ ,  $p<0,05$ ), що обґрунтовує доцільність використання комп'ютерно-томографічних показників для розробки критеріїв прогнозування виходу гострого періоду захворювання.

**Висновки.** Рівень інвалідизації за модифікованою шкалою Ренкіна на 21 добу МГПІ у найбільшій мірі асоційований зі зсувом прозорої перетинки та епіфізу порівняно з обсягом осередку ураження.

**Нагорний І.А.**

**СУЧАСНИЙ СТАН ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВИШУ**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**

**Харків, Україна**

**Науковий керівник: доцент Гайчук Л.М.**

**Актуальність.** Багатомірною проблемою у сучасному світі є ігрова залежність, яка останнім часом стрімко розповсюджується. Проблема ігрової залежності тісно пов'язана з соціальними, кримінальними, економічними та медичними аспектами життя суспільства. Якщо раніше вважали, що азарт у грі характеризує лише риси особистості, то наразі у міжнародному класифікаторі хвороб МКХ-10 такі потяги називають патологічними потягами

до азартних ігор, коли епізоди азартної гри часто повторюються та стають домінуючими у житті хворого відсуваючи професійні, соціальні, родинні цінності та обов'язки.

У літературі стани залежності від гри називають лудоманією (від лат. ludus – «гра») — хвороблива залежність від гри, а патологічну її форму — гемблінг (від англ. togamble – «грати в азартні ігри»). Приблизно 0,5-1 % населення світу страждають на ігрову залежність. Гемблінг-адикція охоплює залежність від комп'ютерних ігор, он-лайн ігор, тоталізатора, гральних автоматів.

Гемблінг став першою нехімічною залежністю, яку міжнародна професійна спільнота визнала власне адиктивним розладом. В останній американської класифікації DSM-V, прийнятій у 2013 р., патологічний гемблінг діагностується як поведінкова адикція у розділі «Залежності та супутні розлади» (Addiction and related disorders).

**Мета:** визначити поширеність ігрової залежності серед студентів медиків.

**Матеріали та методи:** нами було проведено анкетування 73 студентів 4-6 курсів медичного вишу (середній вік 23,4±2,9 роки) до анкети входили наступні шкали: INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test), GAMBLING-UDIT (Gambling's Usage Disorders Identification Test), TOBACCO-UDIT (Tobacco Use Disorders Identification Test).

**Результати:** за шкалою GAMBLING-UDIT були отримані наступні результати: більше 20 балів (сформована залежність від азартних ігор) набрали 12,3% студентів, від 16 до 19 балів (пристрасть до азартних ігор на етапі формування залежності) набрали 39,7% студентів, 34,2% студентів набрали від 8 до 15 балів (пристрасть до азартних ігор) та менше 7 балів (захопленість азартними іграми) – 13,8% чоловік; за шкалою INTERNET-UDIT: більше 20 балів (сформована залежність від азартних ігор) набрали 23,3% студентів, від 16 до 19 балів (пристрасть до азартних ігор на етапі формування залежності) набрали 46,6% студента, 20,5% студентів набрали від 8 до 15 балів (пристрасть до азартних ігор) та менше 7 балів 9,6% чоловіка (захопленість азартними іграми); за шкалою TOBACCO-UDIT: більше 20 балів (сформована залежність від азартних ігор) набрали 4,1% студент, від 16 до 19 балів (пристрасть до азартних ігор на етапі формування залежності) набрали 12,3% студентів, 34,2% студентів набрали від 8 до 15 балів (пристрасть до азартних ігор) та менше 7 балів (захопленість азартними іграми) 49,4% студентів.

**Висновки:** незважаючи на великі навантаження щодо навчального процесу серед студентів медичного вишу, є люди які мають прояви ігрової залежності в тій чи іншій мірі (найбільш поширена група – 39,7% належить до групи з пристрасстю до азартних ігор на етапі формування залежності). А також було виявлено, що 69,9% опитаних студентів вже мають залежність від інтернету або знаходяться на етапі формування цієї залежності. Отримані нами результати ще раз підтверджують статистику щодо поширеності гемблінгу та інтернет залежності. Ми вважаємо за необхідне проводити психоосвіту серед населення за для запобігання розвитку залежності від інтернету та азартних ігор.

**Ольхова А.О., Павлічук Е.О.**

## **ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ У ХВОРИХ З ПТСР**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**

**Харків, Україна**

**Науковий керівник: к.мед.н. Зеленська К.О.**

**Актуальність.** Неможливо переоцінити важливість та актуальність вивчення психічних розладів військовослужбовців, що сьогодні захищають суверенітет нашої країни на сході. Щодня вони отримують надпороговий стрес, що іноді призводить до розладів адаптації, а саме посттравматичного стресового розладу. Деякі з бійців, не справляючись з таким стресом, звертаються до алкоголю і в подальшому зіштовхуються з алкогольною залежністю, що лише ускладнює перебіг ПТСР. Антитерористична операція триває вже більше чотирьох років, що дає нам можливість кількісно та якісно вивчити прояви так

<b>Курбанов Р.Г.О.</b> .....	<b>258</b>
ЗАЛЕЖНІСТЬ МІЖ ФУНКЦІОНАЛЬНИМ СТАНОМ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ ТА ВИРАЖЕНІСТЮ СИМПТОМІВ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА.....	258
<b>Лєсна А.С.</b> .....	<b>259</b>
КОРЕКЦІЯ НЕВРОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ .....	259
<b>Лихая В.М, Колюбаєва Е.Ю.</b> .....	<b>260</b>
ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИСТУП, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ АРТЕРИОВЕНОЗНОЙ МАЛЬФОРМАЦИИ НА КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ.....	260
<b>Ліха В.М.</b> .....	<b>260</b>
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕРВОВОЇ БУЛІМІЇ У ДІВЧАТ ТА ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ .....	260
<b>Куфтеріна Н.С., Макарова А.В. Зюзіна М.С.</b> .....	<b>261</b>
ВИЯВЛЕННЯ НЕРВОВО-ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ .....	261
<b>Масловська А.О.</b> .....	<b>262</b>
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В ЛІКУВАННІ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ .....	262
<b>Михайленко Н.О.</b> .....	<b>263</b>
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ КЛІНІЧНИМИ ДАНИМИ ТА КОМП'ЮТЕРНО- ТОМОГРАФІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ГЕМОРАГІЧНИЙ ПІВКУЛЬОВИЙ ІНСУЛЬТ В ГОСТРИЙ ПЕРІОД ЗАХВОРЮВАННЯ.....	263
<b>Нагорний І.А.</b> .....	<b>263</b>
СУЧАСНИЙ СТАН ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ .....	263
МЕДИЧНОГО ВИШУ .....	263
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ У ХВОРИХ З ПТСР .....	264
<b>Петрук Б.Ю.</b> .....	<b>265</b>
ОСНОВНІ ВАРІАНТИ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ З ЕПІЛЕПТИЧНИМИ ЗМІНАМИ ОСОБИСТОСТІ, МОЖЛИВОСТІ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ.....	265
<b>Репнікова А.В., Сасенко С.С.</b> .....	<b>266</b>
ДОСЛІДЖЕННЯ ЧАСТОТИ ПОЄДНАННЯ ШИЙНИХ М'ЯЗОВО-ТОНІЧНИХ СИНДРОМІВ ТА ВЕСТИБУЛО-КОХЛЕАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З ПОЧАТКОВИМИ ЯВИЩАМИ ШИЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗУ .....	266
<b>Сіліна М.П.</b> .....	<b>267</b>
Оцінка рівню апатії, самовдоволеності життям та ступеню тривожності у хворих на шизофренію .....	267
<b>Сымкина В.Е., Глущенко С.В.</b> .....	<b>268</b>
РИСК РАЗВИТИЯ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ С ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ В АНАМНЕЗЕ.....	268
<b>Тарасенко Д.В.</b> .....	<b>269</b>
ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ У ХВОРИХ НА АЛКОГОЛЬНУ ТА НАРКОТИЧНУ ЗАЛЕЖНІСТЬ .....	269
<b>Тімохіна А.О.</b> .....	<b>270</b>
ЗВ'ЯЗОК ТВОРЧОСТІ ТА ПСИХОПАТОЛОГІЇ У ПРЕДСТАВНИКІВ ТВОРЧИХ ПРОФЕСІЙ .....	270
<b>Тимошук М.В.</b> .....	<b>271</b>
<b>Трегубенко А.Р.</b> .....	<b>272</b>
Структура синдрому емоційного вигорання у студентів 3 курсу хнму .....	272
ВЕГЕТАТИВНА ДИСФУНКЦІЯ У ХВОРИХ МОЛОДОГО ВІКУ З ПАТОЛОГІЄЮ ЦЕРВІКАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА .....	273
<b>Усик А.В.</b> .....	<b>274</b>
ВЛИЯНИЕ СМАРТФОНОВ НА ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ .....	274
<b>Федосова Д.С.</b> .....	<b>275</b>
ВПЛИВ РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ НА СТАН НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У СТУДЕНТІВ .....	275