

**Збірник матеріалів
науково-практичної конференції
студентів, молодих вчених та лікарів**

KHIASM

KHARKIV INTERNATIONAL ANNUAL SCIENTIFIC MEETING



22.05.2020

Результати. Згідно проведеного опитування жінки інтенсивніше оцінюють свій біль: відзначаючи на шкалі ВАШ та в суглобово-больовому індексі вищі числа у 80 % випадків. В той час, як чоловіки відзначають 3-4 бали за суглобово-больовим індексом, жінки відзначають 5-6 балів.

Залежності між віком та оцінкою інтенсивності болю виявлено не було. Було виявлено залежність від тривалості захворювання та оцінкою інтенсивності болю – чим довше протікає захворювання, тим меншими значенням пацієнти оцінюють біль, що можна пов'язати з адаптацією до хвороби. Також виявлено залежність між ступенями активності РА: пацієнти в ремісії оцінюють біль в 0-1 бал, з низькою активністю від 0 до 3 балів, з середньою активністю – в 4-5 балів із високою активністю – більше 5 балів.

Висновок. Оцінка больового синдрому для визначення ступеню активності ревматоїдного артриту не є доцільним методом, оскільки різні категорії опитаних з різною інтенсивністю відчують біль, надаючи різні оцінки його інтенсивності при однакових ступенях активності. Отже інтенсивність болю є більш суб'єктивною ознакою, хоча зовсім не брати до уваги цю ознаку не варто. При оцінці болю варто враховувати стан пацієнта його психоемоційний стан та тривалість захворювання.

Невзорова Світлана Ігорівна

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ТИРЕОТОКСИКОЗ

Харківський національний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харків, Україна

Науковий керівник: Мозгова Тетяна Петрівна

Актуальність. Одним із провідних симптомів при тиреотоксикозі є тривога. Визначення структури тривожних розладів (особистісна чи реактивна) дозволять зрозуміти, чи є тривога стійкою характеристикою людини, чи реакцією на ситуацію в даний момент.

Дуже висока реактивна тривожність викликає порушення уваги та порушення тонкої координації. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і психосоматичними захворюваннями.

Вивчення клініко-психопатологічних особливостей хворих на тиреотоксикоз є основою для розроблення комплексної системи терапії та профілактики психічних розладів.

Мета дослідження. Встановити клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості тривожних розладів у хворих на тиреотоксикоз.

Матеріал і методи. Контингент дослідження склали 39 пацієнтів хворих на тиреотоксикоз. У групу контролю увійшли 24 здорові людини.

У роботі були використані наступні методи дослідження: клініко-психопатологічний, клініко-анамнестичний та психодіагностичний з використанням шкали самооцінки тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна (STAI).

Результати дослідження. У ході дослідження були виявлені й проаналізовані клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості тривожних розладів у хворих на тиреотоксикоз. Серед обстежених основної групи у 23% пацієнтів був виявлений панічний розлад (F41.0), у 36% – генералізований тривожний розлад (F41.1), у 13% випадків – змішаний тривожний та депресивний розлад (F41.2).

Рівень особистісної тривоги (ОТ) у хворих основної групи склав 57 ± 2 бала, рівень реактивної тривоги (РТ) склав 54 ± 2 бала, що відповідає високому рівню тривожності. Отримані дані значно перевищують результати у досліджуваних групи контролю (ОТ= 41 ± 2 бала, РТ= 39 ± 2 бала, що відповідає помірному рівню тривожності).

Висновок. Провідними діагнозами у хворих на тиреотоксикоз є генералізований тривожний розлад та панічний розлад. Рідше зустрічається змішаний тривожний та депресивний розлад. Рівень особистісної та реактивної тривожності у пацієнтів з тиреотоксикозом значно вище, ніж у досліджуваних групи контролю.

Нестеренко Марина Андріївна

ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВИХ ФУНКЦІЙ ПІСЛЯ СПИННОМОЗКОВОЇ ТРАВМИ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕТОДІВ ЕЛЕКТРОСТИМУЛЯЦІЇ

Харківський національний медичний університет
Кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини
з курсом фізичного виховання та здоров'я
Харків, Україна
Науковий керівник: асист. Сушецька Аліна Сергіївна

Актуальність реабілітації пацієнтів після травм хребта з ураженням спинного мозку є дуже значною через високу частоту подібних травм саме серед людей працездатного віку, та недостатністю консервативного і хірургічного лікування для максимального відновлення рухових функцій. Останнє залежить від ступеню та рівня травмування, але у багатьох випадках своєчасне застосування реабілітації дає гарний прогноз.

Мета даної роботи розглянути різні методи електростимуляції та ефективність використання у реабілітації окремого пацієнта.

Мета електростимуляції у реактивації збережених нейрональних ланцюгів, посилення мієлінізації нейронів, ріст аксонів та, як результат, відновлення нейрональної активності з функціонуванням окремих груп м'язів.

КЛЕПОВА АНАСТАСІЯ АРТЕМІВНА	101
СЛУЖБОВИЙ ЕТИКЕТ ЛІКАРЯ	101
КЛИМІНА ЮЛІЯ МИКОЛАЇВНА	103
ХАРАКТЕР УРАЖЕННЯ НИРОК У ДІТЕЙ З АРТРИТАМИ	103
КОЛЕСНИК МАРІЯ РОМАНІВНА	104
АТОПІЧНИЙ ДЕРМАТИТ.....	104
КОЛЕСНИК МАРІЯ РОМАНІВНА	105
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СИНДРОМУ ТОЛОСА-ХАНТА	105
КОНДРАТЕНКО АНАСТАСІЯ ПАВЛІВНА	107
КОГНІТИВНІ І ЕМОЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ У ПАЦІЄНТОК З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	107
КУДРЯВИХ ПОЛІНА КИРИЛІВНА	108
ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНА УДАРНА-ХВИЛЬОВА ТЕРАПІЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ МІОФАСЦІАЛЬНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У СПОРТСМЕНІВ	108
КУЖНЬОВА АННА ВІТАЛІЇВНА	110
РЕПРОДУКТИВНА ФУНКЦІЯ ЖІНКИ ПІСЛЯ ДЕСТРУКТИВНИХ ОПЕРАЦІЙ НА ШИЙЦІ МАТКИ	110
ЛУБ'ЯНОВА ЄЛИЗАВЕТА-ОЛЬГА ЄВГЕНІВНА	112
ОСОБЛИВОСТІ ГУМОРАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ У ДІТЕЙ З РЕАКТИВНОЮ ЛІМФАДЕНОПАТІЄЮ	112
ЛУЦЬКИЙ АНДРІЙ СЕРГІЙОВИЧ, ДРОГОВОЗ КАТЕРИНА ВОЛОДИМИРІВНА	112
ДОЦІЛЬНІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ ПОВТОРНОЇ КОНТРОЛЬОВАНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ ЯЄЧНИКІВ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ЗАПЛІДНЕННЯ	112
МАКСИМЕНКО АНАСТАСІЯ ВОЛОДИМИРІВНА	114
ПРОБЛЕМА ЛІКАРСЬКОЇ ПОМИЛКИ	114
МАЛЬОВАННА АННА ЮРІЇВНА, ДЯЧЕНКО ГЛІБ ДМИТРОВИЧ, ВОЛКОВА ЮЛІЯ ВІКТОРІВНА	116
РОЛЬ ТАР-БЛОКУ В ПРИСКОРЕНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ПІСЛЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ І ВІДКРИТОЇ КОЛОРЕКТАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ.....	116
МАЛЬОВАННА АННА ЮРІЇВНА, РУДІК НАДІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, ОЛЬХОВСЬКИЙ ЄВГЕН СЕРГІЙОВИЧ	117
МІСЦЕ БІОМАРКЕРІВ У СУЧАСНІЙ ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-НЕОНАТОЛОГА	117
МЕДУШЕВСЬКИЙ КОСТЯНТИН СЕРГІЙОВИЧ, ГОЙДІНА ВАЛЕРІЯ СЕРГІЇВНА	118
ВИКОРИСТАННЯ СМАРТФОНІВ У СУЧАСНОМУ НАВЧАННІ – КОРИСТЬ І НЕДОЛІКИ.....	118
МІНЯЙЛЕНКО ВАЛЕРІЯ ВІТАЛІЇВНА	119
ВПЛИВ БЕТА-ГЕМОЛІТИЧНОГО СТРЕПТОКОКУ НА ВАГІТНІСТЬ	119
МОІСЄЄНКО ЛІДІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, КОЗАЧОК КАТЕРИНА КОСТЯНТИНІВНА	121
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ РАНКОВОЇ ГІГІЄНИЧНОЇ ГІМНАСТИКИ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ КАРАНТИНУ.....	121
МОЙСЄЄВА УЛЯНА ЮРІЇВНА, ОЛІЙНИК НАДІЯ ЯРОСЛАВІВНА	122
КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЕПТОСПІРОЗУ, СПРИЧИНЕНОГО КОМБІНАЦІЄЮ ЗБУДНИКІВ, В ІВАНО-ФРАНКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ	122
МОЛОТЯГІН ДМИТРО ГЕНАДІЙОВИЧ , ОРЕЛ НАДІЯ ЮРІЇВНА	123
ДОЦІЛЬНІСТЬ ОЦІНКИ БОЛЮ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СТУПЕНЮ АКТИВНОСТІ.....	123
НЕВЗОРОВА СВІТЛАНА ІГОРІВНА	124
КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ТИРЕОТОКСИКОЗ.....	124
НЕСТЕРЕНКО МАРИНА АНДРІЇВНА	125
ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВИХ ФУНКЦІЙ ПІСЛЯ СПИННОМОЗКОВОЇ ТРАВМИ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕТОДІВ ЕЛЕКТРОСТИМУЛЯЦІЇ.....	125
ОРЕЛ НАДІЯ ЮРІЇВНА	127
ЗАЛЕЖНІСТЬ ПОШИРЕННЯ ПЕРВИННОЇ ДИСМЕНОРЕЇ ВІД ВІКУ МЕНАРХЕ.....	127
ПАНАСКО ІВАН ІВАНОВИЧ	128
ВПЛИВ РІВНЯ РОЗВИТКУ ЕМПАТІЇ НА ВИБІР ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	128
ПЕТРЕНКО АЛІНА ОЛЕКСАНДРІВНА	130
ТАРГЕТНА ТЕРАПІЯ ЯК ВИД ПАТОГЕНЕТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ.....	130
ПОЛИВІЯННА ЮЛІЯ ІВАНІВНА, СЕМЕРЕНСЬКА ТЕТЯНА ІВАНІВНА, ШТАНЮК ЄВГЕНІЯ ШТАНЮК	131
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ САЛЬМОНЕЛЬОЗУ У ДВОХ РАЙОНАХ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	131
ПОМАЗАНОВ ДМИТРО ОЛЕКСАНДРОВИЧ , БОРЦОВА ЗЛАТА ГЕННАДІЇВНА	133
ПЕРЕВАГИ ЛАПОРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ ПІД ЧАС ХІРУРГІЧНИХ ОПЕРАЦІЙ І В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИЙ ПЕРІОД	133
ПОПОВА МАРІЯ СЕРГІЇВНА	135
КЛІНІЧНА КАРТИНА ПСИХОЕМОЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ У ЖІНОК ПРИ НЕУСКЛАДНЕНІЙ ВАГІТНОСТІ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ.....	135