

Міністерство охорони здоров'я України
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти
Міністерства охорони здоров'я України”



ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

19 листопада 2021 року

УДК 61 (063)

А 43

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

С.Д. Шаповал, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

І.М. Фуштей, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

О.О. Токаренко, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

Члени редколегії: Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (19 листопада 2021 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2021. – 411 с.

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

В збірнику тезів представлені роботи молодих вчених з наступних установ:

1. ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці
2. Вінницький національний медичний університет імені І.М. Пирогова, м. Вінниця
3. ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ
4. ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет імені І. Я Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль
5. ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України», м. Запоріжжя
6. ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Рубіжне
7. Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро
8. Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, м. Дніпро
9. Донецький національний медичний університет, м. Лиман
10. ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. академіка О.М. Лук'янової НАМН України», м. Київ
11. ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України»
12. ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска НАМН України», м. Київ
13. Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя
14. Запорізький національний університет, м. Запоріжжя
15. Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького, м. Львів
16. Медичний інститут Сумського державного університету, м. Суми
17. Міжнародний гуманітарний університет, м. Одеса
18. Навчально-науковий центр «Інститут біології та медицини» Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ
19. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ
20. Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика, м. Київ
21. Національний фармацевтичний університет, м. Харків
22. Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя, м. Ніжин
23. НТУ «Дніпровська політехніка», м. Дніпро
24. НТУ України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського», м. Київ
25. Одеський національний медичний університет, м. Одеса
26. ПВНЗ «Київський медичний університет», м. Київ
27. Прикарпатський національний університет імені В. Стефаника, м. Івано-Франківськ
28. Українська військово-медична академія, м. Київ
29. Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків

30. Харківський національний медичний університет, м. Харків
31. Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків
32. Центральноукраїнський інститут розвитку людини ВНЗ Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна», м. Кропивницький
33. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, м. Чернівці

Республіка Білорусь:

1. ГНУ «Институт биофизики и клеточной инженерии Национальной академии наук Беларуси», г. Минск, Республика Беларусь
2. ГУ «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии», г. Минск, Республика Беларусь
3. ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск, Республика Беларусь
4. УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь
5. УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь
6. УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Республика Беларусь
7. УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Республика Беларусь

РАЦІОНАЛЬНА ПСИХОТЕРАПІЯ ТА ПСИХООСВІТА В СИСТЕМІ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ТИРЕОТОКСИКОЗ

С.І. Невзорова

Харківський національний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи,

Науковий керівник: професор Т.П. Мозгова

Вступ. Тривожні розлади є найбільш поширеними серед психічних порушень та характеризуються коморбідністю із соматичною (в тому числі ендокринологічною) патологією [Мороз С.М. и соавт., 2011; Чабан О.С. и соавт., 2016; Купко Н., 2019; Ströhle A. et al., 2018]. Через високу розповсюдженість, тяжкість страждань, високі соціально-економічні витрати, ризик розвитку депресії та залежностей від психоактивних речовин, ускладнення соматичної патології, розробка заходів профілактики тривожних розладів має бути пріоритетною [Безшейко В.Г., 2017].

Проблема тривожних розладів широко досліджується науковцями, вирішено багато питань, однак тривожні розлади при тиреотоксикозі вивчені недостатньо. Але вони потребують вчасної діагностики, комплексного лікування та профілактики.

Мета дослідження. Визначення ролі раціональної психотерапії та психоосвіти у профілактиці та лікуванні тривожних розладів у пацієнтів з тиреотоксикозом.

Матеріали і методи. Було проведено комплексне обстеження 89 пацієнтів з тиреотоксикозом, обох статей, віком від 20 до 55 років. У дослідженні було використано клініко-психопатологічний метод. Пацієнти були розподілені на групи згідно МКХ-10.

В структурі комплексних профілактично-лікувальних заходів була використана раціональна психотерапія та фрагменти психоосвітніх програм, вивчено їх вплив на динаміку тривожних розладів у хворих з тиреотоксикозом.

Результати дослідження. Під час обстеження пацієнтів з тиреотоксикозом у 37,1 % виявлено генералізований тривожний розлад, у 23,6 % - панічний розлад, у 13,5 % - тривожно-депресивний розлад; у 25,8 % пацієнтів виявлено окремі симптоми тривожних розладів, які не досягали діагностичних критеріїв.

Пацієнтам з тривожними розладами була проведена раціональна психотерапія та психоосвіта.

Під час раціональної психотерапії використовували логічну аргументацію та переконання хворих шляхом пояснення та роз'яснення механізмів захворювання, в тому числі психосоматичних зв'язків, корекції когнітивного та емоційного компонента відношення до хвороби, створення позитивних перспектив для хворого поза хворобою [Михайлов Б.В. и соавт., 2002].

Проведена психоосвіта вирішувала такі завдання: емоційна підтримка хворого, вироблення комплаєнсу між пацієнтом, родичами та лікарем, покращення адаптації пацієнта, зростання інформованості, формування правильних уявлень про діагностику та лікування захворювання, активізація когнітивних зусиль для формування адаптивних копінг-стратегій, покращення якості життя.

Виявлено, що у пацієнтів всіх груп спостерігалось покращення психічного стану, зменшення роздратованості, емоційної лабільності. У пацієнтів з панічними розладами відповідь на психотерапевтичну корекцію була найкращою. У пацієнтів з генералізованим тривожним розладом та тривожно-депресивним розладом відповідь була менш вираженою.

Висновки. Раціональну психотерапію та психоосвіту варто застосовувати у комплексному лікуванні тривожних розладів у пацієнтів з тиреотоксикозом, що покращить ефективність надання медичної допомоги та підвищить якість життя пацієнтів.

ГЕПАТОПАТІЯ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 2 ІНДУКОВАНОГО СТРЕПТОЗОТОЦИНОМ

¹ А.С. Невідник-Правда, ¹ Л.А. Ульдякова, ¹ О.О. Дьомшина, ² В.І. Жилюк

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

¹ Кафедра біохімії та фізіології

Дніпровський державний медичний університет

² Кафедра фармакології та клінічної фармакології

Науковий керівник: к.біол.н., доцент ¹ О.О. Дьомшина

Цукровий діабет (ЦД) типу 2– ендокринне захворювання, що характеризується синдромом хронічної гіперглікемії, що є наслідком недостатньої продукції або дії інсуліну, що призводить до порушення всіх видів обміну речовин.

Враховуючи мультифакторність патогенезу ЦД типу 2 важливим є дослідження різних експериментальних моделей інсулінової резистентності, які б на експериментальному рівні відтворювали розвиток цього захворювання у людини та могли б стати базою для нових протидіабетичних препаратів із коригуючим механізмом дії тих ускладнень, які виникають за ЦД типу 2 (Галенова та ін., 2010). За даними літератури (Галенова та ін., 2010, Ghasemi, 2014), стрептозотоцин (СТЗ) вважається одним з найбільш поширених та часто використовуваних діабетогенних сполук для моделювання експериментального діабету на лабораторних тваринах. СТЗ є синтетичний препарат – N-нітросо похідний глюкозаміну, отриманий з мікроорганізму *Streptomyces achromogenes* (Kishore, 2017, Ghasemi, 2014.)

114.	РЕМОДЕЛЮВАННЯ СУДИН У ПАЦІЄНТІВ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ І ЗАХВОРЮВАНЬ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ШКТ Мочоний В.О.	187
115.	СКРИНІНГ ПРОТИГРИБКОВОЇ АКТИВНОСТІ НОВОСИНТЕЗОВАНИХ ПОХІДНИХ ЧЕТВЕРТИННИХ СОЛЕЙ АРИЛ АЦИКЛІЧНИХ АМІНОСПИРТІВ ЩОДО МУЗЕЙНИХ ШТАМІВ Настенко В.Б.	189
116.	РАЦІОНАЛЬНА ПСИХОТЕРАПІЯ ТА ПСИХООСВІТА В СИСТЕМІ ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ТИРЕОТОКСИКОЗ Невзорова С.І.	191
117.	ГЕПАТОПАТІЯ НА ФОНІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТИПУ 2 ІНДУКОВАНОГО СТРЕПТОЗОТОЦИНОМ Невідник-Правда А.С., Ульдякова Л.А., Дьомшина О.О., Жилюк В.І.	192
118.	БІЛКИ ТЕПЛОВОГО ШОКУ ТА ЇХ РОЛЬ В МЕХАНІЗМАХ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ І НЕЙРОПРОТЕКЦІЇ ПРИ ПЕРВИННІЙ ГЛАУКОМІ Неділька Т.В.	194
119.	ВПЛИВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ОЖИРІННЯ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН КЛІТИН СЕРТОЛІ СТАТЕВОЗРІЛИХ ЩУРІВ ЛІНІЇ ВІСТАР Нечепоренко А.Г., Євтушенко В.М.	195
120.	ПЕРСПЕКТИВИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ <i>NIGELLA SATIVA</i> L. В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ Николова Н.	197
121.	АНАЛІЗ ВИПАДКІВ СМЕРТНОСТІ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ Олещенко Г.П.	199
122.	ДО ПИТАННЯ ПРО ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО ІМІДЖУ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ Орду К.С.	200
123.	ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ЗМІН У ТКАНИНАХ ПАРОДОНТА У ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В ЕКОЛОГІЧНО ЗАБРУДНЕНИХ РЕГІОНАХ ПРИКАРПАТТЯ Павлишин М.В.	202
124.	АНАЛІЗ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПРОЯВІВ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СЕРЕДНЬОТЯЖКИМ ПЕРЕБІГОМ Пак К.А.	204
125.	ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ АЛЕРГІЇ Паламар А.О., Паліброда Н.М., Багрій Л.О.	205
126.	МАСАЖ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА СТАРОДАВНІЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ Паліброда В.В.	207
127.	АНТИАНЕМІЧНІ ПРЕПАРАТИ: СУЧАСНИЙ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ В УКРАЇНІ Паліброда Н.М., Паламар А.О.	209