



ФЕСТИВАЛЬ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ

"Медицина
третього
тисячоліття"



13-15 лютого 2023

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ



Результати дослідження: в ході нашої роботи ми отримали такі результати за шкалою HADS: субклінічні прояви депресії спостерігалися у 23,81% жінок та 44,19% чоловіків, клінічні прояви депресії – 76,19% та 55,81% відповідно; субклінічні прояви тривоги спостерігались у 33,33% жінок та 48,84% чоловіків, клінічні прояви тривоги – 66,67 % та 51,16% відповідно. За шкалою самооцінки тривожності: низька ситуативна тривожність спостерігалась у 15,78% жінок та 20,83% чоловіків; помірна ситуативна тривожність у 26,31% та 50% відповідно; виражена ситуативна тривожність – 57,91% та 29,17% відповідно. Щодо показників реактивної тривожності ми отримали наступні данні: низька реактивна тривожність спостерігалась у 26,31% жінок та 50% чоловіків; помірна реактивна тривожність у 57,91% та 29,17% відповідно; виражена реактивна тривожність – 15,78% та 20,83% відповідно.

Висновки. За результатами дослідження бачимо, що у досліджуваній групі більш виражені прояви тривоги та депресії у осіб жіночої статі, однак у виборці чоловіків також спостерігаються тривожні розлади, але у меншого відсотка осіб. Отримані результати говорять про те, що у подальшому слід розробити та впровадити комплексну систему терапії жінок і чоловіків з тривожними розладами, які перенесли COVID-19.

Кондратенко Анастасія Павлівна

ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Науковий керівник: професор Сінайко В.М.

Актуальність. Психічні розлади входять до численних ускладнень у хворих на цукровий діабет (ЦД), які значною мірою погіршують його перебіг. За останніми даними, цукровий діабет 2 типу (ЦД2) займає восьме місце у світі за причиною інвалідності, а депресивні розлади посідають четверту позицію.



Депресія порушує когнітивну та емоційну сфери, а також змінює поведінкові патерни. Часто це призводить до відмови пацієнта від адекватного лікування з наступною декомпенсацією захворювання. Отже, для збереження та покращення якості життя пацієнтів, які страждають на це хронічне захворювання, дана коморбідність потребує ретельного вивчення із зазначенням поширеності та клінічних особливостей перебігу.

Мета: дати клінічну характеристику депресивних розладів у хворих на цукровий діабет 2 типу.

Матеріали і методи. У першу чергу використовувались клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний та психодіагностичний методи. У ході дослідження було обстежено 55 пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу, з них виявлено ознаки депресивних станів у 35 осіб, які й взяли участь у подальшому дослідженні – 19 жінок та 16 чоловіків, які перебували на лікуванні у ендокринологічному відділенні багатoproфільної лікарні міста Харкова, у віці 40-58 років. Середня тривалість ЦД2 — $11,3 \pm 1,2$ роки. Критеріями виключення з дослідження були цукровий діабет 1 типу, зловживання ПАВ, важкі органічні ураження ГМ в анамнезі, епілепсія, ендогенні психічні розлади.

Оцінка психоемоційного стану з визначенням ступеня тяжкості депресивного синдрому проводилась за шкалами PHQ-9 (Patient Health Questionnaire), Бека, а також особистісної і реактивної тривожності за шкалами Спілбергера-Ханіна для оцінки стану особистісної і реактивної (ситуативної) тривожності.

Статистичну обробку результатів дослідження проводили за допомогою програми SPSS, версія 23 для Windows. Імовірними вважалися відмінності між показниками на рівні $p < 0,05$.

Результати. Групи обстежених хворих суттєво не відрізнялися за тривалістю захворювання, індексом маси тіла (ІМТ), поточним на момент обстеження рівнем HbA1c.

Депресивні розлади діагностовано у 18,2% пацієнтів, за результатами тестування за шкалою PHQ-9 та Бека у 17,10% випадків відзначено наявність депресивної симптоматики різного ступеня (рівень PHQ>9). У більшості пацієнтів



відзначалися депресивні розлади легкого та середнього ступенів тяжкості. Висока особистісна тривожність виявлена у 36,4% (53,3% жінки та 46,7% чоловіки), висока реактивна тривожність — у 40,8% хворих (54,6% та 45,4% відповідно). Більшість пацієнтів мала статус одружених (85,2%). Щодо здобутого рівня освіти: 34,2% – не мали вищої освіти, 35,2% мали середньо-спеціальний рівень, 30,6% – отримали ступінь магістра або бакалавра. Проживали у сільській місцевості – 49,7%, а 50,3% – є мешканцями міст.

Для жінок більш характерними проявами стали відчуття провини, власної малоцінності, психомоторна загальмованість, підвищена вразливість, схильність до лакримальних реакцій. Для чоловіків характерні прояви нетримання афекту, експлозивності, емоційної лабільності та апатії.

Клінічна структура депресивних розладів представлена афектами суму (35,5% пацієнтів), емоційною лабільністю (29,9%) та апатією (34,6%).

Висновки. Діабет пов'язаний зі значно підвищеним ризиком симптомів депресії. Патогенетичні механізми зв'язку діабету з депресією заслуговують на подальше вивчення.

Котельнікова Александра Сергіївна, Добровольський Володимир Олександрович
**ПОРУШЕННЯ ЯКОСТІ ТА ТРИВАЛОСТІ СНУ ВНУТРІШНЬО
ПЕРЕМІЩЕНИХ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

Україна, Полтава

Полтавський державний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Науковий керівник: Герасименко Лариса Олександрівна, д. мед. н., професор

Актуальність. З початку повномасштабного вторгнення росії мільйони українців вимушено покинули свої домівки та стали внутрішньо переміщеними особами (ВПО). Усе населення України перебуває у стані стресу, не виключенням є і студенти-медики зі статусом ВПО, які попри складнощі у житті, продовжують своє навчання у нових медичних вузах та опановують необхідну, життєво важливу професію. Воєнні дії на території України значно впливають як на психоемоційний стан студентів, так і на якість та тривалості сну.



<i>Зюзько Сергій Сергійович</i>	248
СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ НА ШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ.....	248
<i>Каплюх Ольга Миколаївна</i>	250
ДЕМЕНЦІЯ – ВИРОК ДЛЯ ЧЛЕНІВ РОДИН АБО РОЗУМНИЙ ПІДХІД.....	250
<i>Кірсанова Олена Станіславівна</i>	251
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19.....	251
<i>Кондратенко Анастасія Павлівна</i>	252
ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ.....	252
<i>Котельнікова Александра Сергіївна, Добровольський Володимир Олександрович</i>	254
ПОРУШЕННЯ ЯКОСТІ ТА ТРИВАЛОСТІ СНУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	254
<i>Кузнецова Крістіна Вячеславівна, Альошина Дар'я Олегівна</i>	256
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ АТИПОВОГО АНТИПСИХОТИКА АРІППРАЗОЛ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ПАРАНОЇДНУ ШИЗОФРЕНІЮ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ.....	256
<i>Мамон Маргарита Олександрівна</i>	258
АДАПТИВНА ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ У ВИГЛЯДІ ГІРСЬКОЛИЖНОГО СПОРТУ ЯК МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ НЕВРОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ.....	258
<i>Мініна Наталія Сергіївна</i>	260
ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВУЗУ ТА НАПРЯМКИ ЙОГО РОЗВИТКУ.....	260
<i>Омельченко Софія Дмитрівна</i>	262
ВПЛИВ СУСПІЛЬНОЇ ДУМКИ НА ФОРМУВАННЯ ДЕПРЕСІЇ У ОНКОХВОРИХ.....	262
<i>Рижков Богдан Павлович, Волкова Олена Олександрівна</i>	264
ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СМЕРТНОСТІ ВНАСЛІДОК РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ В УКРАЇНІ.....	264
<i>Скобенко Марія Володимирівна</i>	265
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОЦЕСІВ ЗАПАМ'ЯТОВУВАННЯ, ВПЛИВ ПОЗИТИВНИХ ЕМОЦІЙ НА ПАМ'ЯТЬ.....	265
<i>Сушецька Дарина Андріївна</i>	268
ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ПАТЕРНИ ПОЛІНЕЙРОПАТІЙ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТИ 2-ТИПУ.....	268
<i>Тесленко Александра Сергіївна</i>	269
ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ.....	269
<i>Толстая Тетяна Юріївна</i>	271
ПСИХОТЕРАПІЯ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ.....	271
<i>Чеведа Тимофій Євгенійович, Айтұл Єлизавета Русланівна</i>	272
ОСОБЛИВОСТІ НЕРВОВО-ПСИХІЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ У СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ.....	272
<i>Штикер Ангеліна Станіславівна</i>	274
ВПЛИВ ТЕРИТОРІАЛЬНОГО ПЕРЕБУВАННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ НА РОЗВИТОК РОЗЛАДІВ СНУ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	274
ПЕДІАТРІЯ ТА НЕОНАТОЛОГІЯ	277
<i>Andrushchenko Vira</i>	278
SIGNIFICANCE OF VON WILLEBRAND FACTOR IN CHILDREN ASTHMA.....	278
<i>Акопова Марія Хачатурівна, Омелянчук Іванна Віталіївна</i>	280
ВАКЦИНАЦІЯ ДІТЕЙ.....	280
<i>Грицьков Владислав Артемович, Євстаф'єва Анастасія Денисівна, Антонюк Єлизавета Олегівна</i>	281
ІМУНОДЕФІЦИТИ STAT3- I STAT5 У ДІТЕЙ.....	281