

МАТЕРІАЛИ

VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ

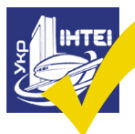
КОНФЕРЕНЦІЇ

18 ЖОВТНЯ 2024 РІК • М. КИЇВ, УКРАЇНА

НАУКОВИЙ ПРОСТІР:
АНАЛІЗ, СУЧАСНИЙ СТАН,
ТРЕНДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

ISBN 978-617-8440-35-0

DOI 10.62732/liga-ukr-18.10.2024



МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

VI ВСЕУКРАЇНСЬКА СТУДЕНТСЬКА НАУКОВА КОНФЕРЕНЦІЯ



НАУКОВИЙ ПРОСТІР:
АНАЛІЗ, СУЧАСНИЙ СТАН,
ТРЕНДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

 **18 ЖОВТНЯ 2024 РІК**

 **М. КИЇВ, УКРАЇНА**

УДК 082:001

Н 34

Голова оргкомітету: Коренюк І.О.

Верстка: Зрада С.І.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 58 від 17.10.2024 року.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою «УкрІНТЕІ» в базі даних науково-технічних заходів України та інформаційному бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення №321 від 12.06.2024).

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії CC BY-SA 4.0 International.

Н 34

Науковий простір: аналіз, сучасний стан, тренди та перспективи: матеріали VI Всеукраїнської студентської наукової конференції, м. Київ, 18 жовтня, 2024 рік / ГО «Молодіжна наукова ліга». — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024. — 544 с.

ISBN 978-617-8440-35-0

DOI 10.62732/liga-ukr-18.10.2024

Викладено матеріали учасників VI Всеукраїнської мультидисциплінарної студентської наукової конференції «Науковий простір: аналіз, сучасний стан, тренди та перспективи», яка відбулася 18 жовтня 2024 року у місті Київ, Україна.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2024

© ГО «Молодіжна наукова ліга», 2024

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024

ISBN 978-617-8440-35-0

ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ПРИЙНЯТТЯ СУДОВИХ РІШЕНЬ Собчук Я.С.	490
КОПІНГ ЯК УМОВА ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ Боднар Т.А., <i>Науковий керівник: Шутяк І.А.</i>	492
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ТА ШЛЯХИ ЇХ РЕГУЛЯЦІЇ Немикіна Н.В.	494
ПРЕДМЕТ, ФУНКЦІЇ ТА ВИДИ СПІЛКУВАННЯ Ублієва В.С., <i>Науковий керівник: Шутяк І.А.</i>	496
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СОРОМ'ЯЗЛИВОСТІ Яковенко М.М., <i>Науковий керівник: Кошіль О.П.</i>	498
ПСИХОЛОГІЯ МАНІПУЛЯЦІЇ В ЮРИДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ: МАНІПУЛЯЦІЯ ЯК ЗБРОЯ В РУКАХ ЮРИСТА Гулько Н.С., <i>Науковий керівник: Гуменюк О.Г.</i>	500
РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ НАУКИ В УМОВАХ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПРОГРЕСУ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЗМІН Целуйко А.О., <i>Науковий керівник: Кушніренко К.О.</i>	502
ФЕНОМЕН МАТЕРИНСТВА У МОЛОДОМУ ВІЦІ: ВІД СОЦІАЛЬНИХ ДО ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОТРЕБ Болгарина А., <i>Науковий керівник: Яблонський А.</i>	504

СЕКЦІЯ 25.

МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

3D-ДРУК У ХІРУРГІЇ: ПЕРСОНАЛІЗОВАНІ ІМПЛАНТАТИ ТА СИМУЛЯТОРИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО СКЛАДНИХ ОПЕРАЦІЙ Козирев С.Д., Кушнарєнко С.І., <i>Науковий керівник: Колесник В.П.</i>	506
АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ВИПАДКІВ АСФІКСІЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ Поваляєв О.А., <i>Науковий керівник: Рибка О.С.</i>	508
ВПЛИВ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ХВОРИХ Гасанова Нармін Бакір кизи, Гасанова Гулчін Бакір кизи, <i>Науковий керівник: Котелюх М.Ю.</i>	509
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЇ НІЧНОЇ ГЕМОГЛОБІНУРІЇ Пилипенко В.С., <i>Науковий керівник: Екштейн К.С.</i>	511
СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В ЛІКУВАННІ ПРІОНОВИХ ХВОРОБ Маслюков Є.В., <i>Науковий керівник: Пилипенко О.О.</i>	513

Гасанова Нармін Бакір кизи, здобувач вищої освіти III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Гасанова Гулчін Бакір кизи, здобувач вищої освіти III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Котелюх Марія Юріївна, канд. мед. наук,
доцент, доцент кафедри внутрішньої медицини №2, клінічної
імунології та алергології імені академіка Л.Т. Малої
Харківський національний медичний університет, Україна

ВПЛИВ АУТОІМУННОГО ТИРЕОЇДИТУ НА ПСИХІЧНИЙ СТАН ХВОРИХ

Вступ. Аутоімунний тиреоїдит (АІТ) - це хронічне аутоімунне захворювання, яке призводить до хронічного запалення щитоподібної залози (ЩЗ) внаслідок руйнування клітини щитовидної залози під дією імунних процесів, опосередкованих клітинами та антитілами. Патологія захворювання передбачає утворення антитиреоїдних антитіл, які атакують тканину щитовидної залози, викликаючи прогресуючий фіброз [1,2].

Мета роботи. Вивчити вплив аутоімунного тиреоїдиту на психоневрологічний стан хворих та дослідити загальний вплив захворювання на організм.

Матеріали та методи. Дослідження проводили шляхом огляду та аналізу наукових вітчизняних та закордонних літературних джерел, а також використовуючи наукометричні бази Google Scholar, Elsevier та PubMed.

Результати та їх обговорення. Згідно статистичним даним МОЗ було виявлено, що АІТ серед ендокринних захворювань становить 5% і посідає на третьому місці, що в принципі сходиться із європейськими показниками. АІТ зустрічається приблизно у 0,3-1,5/1000 людей на рік, з більшою частотою у жінок, ніж у чоловіків (4-10 разів). Поширеність залежить від регіону та соціально-економічного рівня, коливаючись від 4,8–25,8% у жінок і 0,9–7,9% у чоловіків (4) [3,8,9]. АІТ характеризується розладом недостатнього вироблення гормонів щитовидної залози і вказує на підвищення рівня тиреотропного гормону (ТТГ) у відповідь на низький рівень вільного Т4. Це в свою чергу впливає на низку систем організму людини. З боку нервової системи викликає млявість, дратівливість, сонливість, депресію, зменшення концентрації уваги, а також іноді порушеннями пам'яті [4]. Також в розглянутих нами кейсах були такі психічні прояви як плаксивість, замкнутість, думки провини, соціальна ізоляція та порушення сну, які лікарі інтерпретували депресивним синдромом при АІТ. За окремими даними частних досліджень було дійдено до висновків, що загальною депресією при тиреоїдиті страждають 3,74% за HADS (Hospital anxiety and depression scale). В тому ж клінічному кейсі були описані психотичні симптоми (марення та слухові галюцинації), що ще раз показує важливість швидкого діагностування та правильного лікування хвороби, яке буде передувати прогресуванню захворювання [6,10]. В більшості клінічних кейсах пацієнти носили психічні маски, маніакальні стани і навіть шизофренічні симптоми, які були сильно виражені, тим самим перебували на передньому плані і не одразу виникали питання з ендокринної системи, що значно затримало вилікування хворих. Це показує, що доречним буде більш детальніше ознайомлення з цими станами психіатрів клініцистів. З точки зору репродуктивної

системи у пацієнок на АІТ може розвинутися безпліддя, що погано впливає на психічний стан та якість життя хворої. Взагалі був проведений тест щодо поширеності тривожних розладів у хворих з АІТ і був зроблений висновок, що пацієнти з хворобою у більшості відсотків (51,9%) мали виражену тривогу, що підкреслює схильність пацієнтів з АІТ до психічних розладів [5]. А також, із розглянутих нами кейсів був ще випадок, де у пацієнта був виражений тривожний стан і страх, що також підтверджує описані вище результати тестів [7]. Також зустрічалось немало випадків захворювання АІТ з вираженими станами післяродової депресії, де пацієнтки звертались до психіатрів із скаргами схожими на післяродову депресію, після чого були направлені до психіатричних стаціонарів, де були проведені ретельні дослідження і вже на тлі клінічних аналізів виявлені порушення з боку ендокринної системи, що і було етіологією психічних симптомів.

Висновки. Таким чином ми прийшли до висновків, що аутоімунний тиреоїдит впливає на психічно-неврологічний стан хворих і було б доречним в подальшому розглянути схему лікування пацієнтів із впровадження подальшої психотерапії в плані лікування. А також були розглянуті кейси з боку психіатричних клінік, де часто були психічні порушення на тлі АІТ, тому ми вважаємо влучним додати заходи обов'язкових досліджень ЩЗ, та більш детальнішого ознайомлення лікарів психіатрів та ендокринологів захворюванням АІТ з цього боку.

Список використаних джерел:

1. P.Fallahi et al., "The association of other autoimmune diseases in patients with autoimmune thyroiditis: Review of the literature and report of a large series of patients," *Autoimmunity Reviews*, vol. 15, no. 12, pp. 563–572, Dec. 2016, doi: <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2016.09.009>.
2. D.L.Mincer and I. Jialal, "Hashimoto Thyroiditis," *Nih.gov*, Jul. 29, 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459262/>.
3. Кравченко, В. І., et al. "Епідеміологія аутоімунного тиреоїдиту." *Міжнародний ендокринологічний журнал* 17.2 (2021): 61-9.
4. S.O.Shurpyak, V. I. Pyrohova, M. Y. Malachinska, and V. V. Gerasimenko, "Reproductive health and thyroid dysfunction," *HEALTH OF WOMAN*, no. 5(131), pp. 15–19, Jun. 2018, doi: <https://doi.org/10.15574/hw.2018.131.15>.
5. Форкерт І.О., Мелеховець О.К., Мелеховець Ю.В., Співак Ж.С. "ПОШИРЕНІСТЬ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ СЕРЕД ХВОРИХ НА АУТОІМУННИЙ ТИРЕОЇДИТ", в *інновації в науці: нові підходи та актуальні дослідження*, м. Ужгород, 2022, с.76-78. ISBN 978-617-8074-23-4.
6. Y.KAPICI, B. GUC, and A. TEKİN, "Psychotic Depression Related to Hashimoto's Thyroiditis," *Medical Records* 4.1: 120-122, Sep. 2021, doi: <https://doi.org/10.37990/medr.987999>.
7. R.Ağaçhanlı, Ö.D. Balaban, M. S. Yazar and N. Eradamlar. "Hashimoto Tiroiditine Bağlı Gelişen Psikoz: Bir Olgu Sunumu." *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 29:181-186.
8. F. Ragusa et al., "Hashimotos' thyroiditis: Epidemiology, pathogenesis, clinic and therapy," *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, vol. 33, no. 6, p. 101367, Nov. 2019, doi: <https://doi.org/10.1016/j.beem.2019.101367>.
9. A.A.Mikulska, M. Karażniewicz-Łada, D. Filipowicz, M. Ruchała, and F. K. Głównka, "Metabolic Characteristics of Hashimoto's Thyroiditis Patients and the Role of Microelements and Diet in the Disease Management—An Overview," *International Journal of Molecular Sciences*, vol. 23, no. 12, p. 6580, Jan. 2022, doi: <https://doi.org/10.3390/ijms23126580>.
10. M.Yıldız, Ş. Şahin, S. Batmaz, E. Songur, and F. Kutlutürk, "The relationship between depression, anxiety, personality traits and coping strategies of patients with euthyroid Hashimoto's Thyroiditis," *The European Journal of Psychiatry*, vol. 31, no. 3, pp. 113–118, Jul. 2017, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2017.06.001>.