

**Громадська організація
«Південна фундація медицини»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ
У СУЧАСНОМУ СВІТІ: ПИТАННЯ
МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА ПРАКТИКИ**

15–16 травня 2020 р.

**Одеса
2020**

- З-46 **Здоров'я людини у сучасному світі: питання медичної науки та практики:** матеріали міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса 15–16 травня 2020 року). – Одеса: ГО «Південна фундація медицини», 2020. – 108 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Здоров'я людини у сучасному світі: питання медичної науки та практики», розглядаються загальні проблеми клінічної та профілактичної медицини, питання ветеринарної, фармацевтичної науки та інше.

Призначений для науковців, практиків, викладачів, аспірантів і студентів медичної, фармацевтичної та ветеринарної спеціальностей, а також для широкого кола читачів.

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

УДК 614(063)

Лахтадир Т. В.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ
ІНФУЗІЙНИХ РОЗЧИНІВ ПРИ ОПІКОВІЙ ТРАВМІ ШКІРИ ЩУРІВ
ТА СТРУКТУРНІ ЗМІНИ ЇХ КІРКОВОЇ РЕЧОВИНИ НИРОК..... 51

Позур Т. П.

ПРОЯВИ СТАТЕВОГО ДИМОРФІЗМУ ВХОДЖЕННЯ
ОДОНТОМЕТРИЧНИХ І КЕФАЛОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ
ДО РЕГРЕСІЙНИХ МОДЕЛЕЙ РОЗМІРІВ НЕОБХІДНИХ ДЛЯ
ПОБУДОВИ КОРЕКТНОЇ ФОРМИ ЗУБНИХ ДУГ У ЮНАКІВ
І ДІВЧАТ ІЗ ШИРОКИМ ТИПОМ ОБЛИЧЧЯ..... 56

Цівенко О. І., Лахно О. В., Бахарєв О. С.

ПОЄДНАНИЙ ПЕРЕБІГ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ
ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ:
ЧИННИКИ РИЗИКУ І ДИНАМІКА ФОРМУВАННЯ 60

Цівенко О. І., Лахно О. В., Кот А. С.

РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ В РОЗВИТКУ
ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ 64

Чиняк О. С.

ОЦІНКА ЧИННИКІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ КОГНІТИВНИХ
ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ З ХВОРОБОЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА
ТА СУДИННОЮ ДЕМЕНЦІЄЮ..... 67

НАПРЯМ 3. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА

Вархомій П. Т.

ГЕРПЕСВІРУСИ IV ТА V ТИПІВ ЯК ПРОБЛЕМА
СУЧАСНОЇ ПЕДІАТРІЇ 70

Дубина С. А., Хапченкова Д. С., Бондаренко С. В.

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ КОАРКТАЦИОННЫХ
УЧАСТКОВ АОРТЫ У ДЕТЕЙ..... 73

Коломоєць А. В.

ЛОГІСТИЧНА СТРАТЕГІЯ В МЕДИЧНІЙ ЛОГІСТИЦІ 75

Кузнецова М. О., Ніколаєва О. В.

ВПЛИВ РАЦІОНУ З ДЕФІЦИТОМ ПОЖИВНИХ РЕЧОВИН ЩУРІВ-
МАТЕРІВ НА СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ
ПЕЧІНКИ ЇХНЬОГО ДВОМІСЯЧНОГО ПОТОМСТВА 80

Мельник О. О., Ліскіна І. В., Кузовкова С. Д., Загаба Л. М.

МОРФОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА
ГРИБКОВИХ УРАЖЕНЬ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ
ПОРОЖНИНИ ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ХВОРИХ 83

Цівенко О. І.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри внутрішньої медицини № 3 та ендокринології

Лахно О. В.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри внутрішньої медицини № 3 та ендокринології

Кот А. С.

лікар-інтерн кафедри внутрішньої медицини № 3 та ендокринології

*Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна*

РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ В РОЗВИТКУ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2 ТИПУ

Цукровий діабет (ЦД) являє собою серйозну медико-соціальну проблему, що обумовлено його високою поширеністю, що зберігається тенденцією до зростання числа хворих, хронічним перебігом, що визначає кумулятивний характер захворювання і високою інвалідизацією хворих. У кількісному плані цукровий діабет 2 типу становить 85-90% від загального числа хворих, які страждають на це захворювання [1].

До теперішнього часу накопичилася велика кількість інформації, що свідчить про те, що нервова і ендокринна системи є складовими частинами загальної системи адаптації. Питання про роль емоційних впливів в етіології і патогенезі ЦД набуло актуальності з розвитком психосоматичної медицини.

При дії на організм будь-якого емоційного стресора включається неспецифічна реакція у вигляді загального адаптаційного синдрому, що в разі латентного перебігу призводить до маніфестації ЦД, а при генетичної схильності є причиною виникнення захворювання [2].

Стресори опосередковано, через органи чуття, активують гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозною систему. Емоційні стани, як правило, супроводжуються гіперглікемією за рахунок посилення

глікогенолізу і глюконеогенезу. Виникає у відповідь гіперінсулінемія при тривалому перебігу призводить як до інсулінорезистентності, завдяки зниженню чутливості периферичних рецепторів до інсуліну та зменшення їх кількості, так і до виснаження резервів бета-клітин. З причини зниження компенсації хронічна гіперглікемія діючи на бета-клітини призводить до зниження секреції інсуліну, а «глюкозотоксичний ефект» призводить до її апоптозу.

Хронічні емоційні переживання зумовлюють виникнення хроніфікуючихся висцерально-вегетативних розладів, що означає можливість автономізації соматичних порушень [3].

МЕТОЮ нашого дослідження було вивчення ролі емоційного стресу в розвитку цукрового діабету 2 типу.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Нами були обстежені 39 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні з діагнозом цукровий діабет 2 типу. Середній вік склав $43,33 \pm 1,33$ року, тривалість ЦД з моменту діагностики $9,62 \pm 0,73$, у 19 (46%) була спадкова обтяженість, у 31 (76%) виникнення діабету було пов'язано з дією психотравмуючих чинників.

Більшість обстежених (88%) мали середню та середню-спеціальну освіту, лише то у 15 (42%) з них виникнення діабету мало спадкову схильність. У той же час у пацієнтів з вищою освітою з 5 осіб – 4 (80%) мали родичів першої лінії хворих на діабет, що може свідчити про краще розвиненості копінг-механізмів в подоланні несприятливих зовнішніх впливів і більшого значення у них спадкової схильності.

У хворих зі спадковою схильністю зазначався більш ранній початок захворювання, і пік припадав на вік від 35 до 40 років, в той час як хворі без спадкової схильності достовірно частіше захворювали діабетом з 40 до 45 років ($p < 0,05$).

Цікавим на наш погляд є той факт, що з 22 хворих, які не мають спадкової обтяженості, у 19 (85%) цукровий діабет був спровокований емоційним стресом, навпаки, з 19 пацієнтів мають рідних хворих на діабет лише 12 (63%) вказували на зв'язок розви-

тку захворювання з дією психоемоційних чинників. Аналізуючи інтенсивність емоційного стресу, можна відзначити, що гострий і хронічний стреси передували розвитку цукрового діабету з однаковою частотою.

Серед сфер виникнення сильних емоційних переживань 24 людини (77%) вказували сімейно-побутову, виділяючи в якості причин хвороби і смерть близьких, розлучення, тривалі сімейні конфлікти. Стреси на робочому місці відзначалися у 4 осіб (1%), причинами були звільнення, конфлікти на роботі. У 3 початок ЦД було спровоковано лікуванням з приводу інших захворювань глюкокортикоїдними препаратами, що на нашу думку підтверджує роль цих гормонів в провокації виникнення цукрового діабету.

Таким чином, можна зробити наступні висновки: емоційний стрес відіграє велику роль у виникненні цукрового діабету 2 типу у хворих із середнім і середньо-спеціальною освітою. На вік початку захворювання має більший вплив спадкова схильність, гострий і хронічний стреси передують розвитку цукрового діабету в рівній мірі. Емоційні впливи відіграють значну роль у виникненні захворювання у пацієнтів без спадкової схильності і лише провокують його у хворих які її мають. Більшість стресів пов'язане з сімейно-побутовою сферою, що пов'язано з її емоційною значущістю для людини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Шишкова В.Н. Взаимосвязь развития метаболических и когнитивных нарушений у пациентов с сахарным диабетом, предиабетом и метаболическим синдромом / В.Н. Шишкова // CONSILIUM MEDICUM. Приложение Неврология / ревматология. – 2010. – № 1. – С. 36-42.
2. Хаустова О.О. Метаболічний синдром Х (психосоматичний аспект) / Хаустова О.О. – К.: Медкнига, 2009. – 126 с.
3. Чабан О.С. Психосоматична медицина (аспекти діагностики та лікування) / О.С. Чабан, О.О. Хаустова. – К.: ТОВ «ДСГ Лтд», 2005. – 96 с.