

ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

15-17
СІЧНЯ
2024



ЗБІРНИК
МАТЕРІАЛІВ

ФЕСТИВАЛЮ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ 2024

“Медицина третього
тисячоліття”

МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





щодо валідності концепції залежності від їжі, проте існує багато доказів того, що компульсивний характер споживання їжі у деяких людей подібний до характеристик залежності від психоактивних речовин, що свідчить про нейробіологічну основу проблем переїдання, булімії та РХП. Існує необхідність для визначення нового конструкту, задля діагностики та лікування цього патологічного стану.

Мета роботи полягає в дослідженні наукового підтвердження харчової залежності як розладу, пов'язаного зі зловживанням певних продуктів, що має паралелі з іншими розладами залежної поведінки. Наведені підтвердження вплинуть на розвиток подальших досліджень, визнання цієї проблеми, дестигматизацію та впровадження протоколів лікування.

Матеріали та методи. Систематичний підхід та огляд існуючої літератури у сфері харчової та цукрової залежностей з використанням таких електронних баз даних як PubMed, APA PsycNet, ResearchGate, ScienceDirect, Frontiers in Psychiatry.

Результати та обговорення. Вплив зростаючого, ненормованого споживання цукру та високоперероблених продуктів на здоров'я населення визнається серйозною проблемою. Все більше досліджень стверджують, що певні продукти з високою точкою смакової привабливості, особливо багаті цукром і жирами, також мають адиктивний потенціал. Хоча ця концепція підтверджується все більшою кількістю емпіричних даних, вона ще не отримала широкого визнання в медичній спільноті.

Поняття «харчової залежності» вперше було введено в науковий дискурс Тероном Рендольфом ще у 1956 році, і з розвитком технологій PET сканування мозку набуло підтверджень щодо паралелей між нейронною активацією дофамінергічних ланцюгів прилеглою ядра (NAc) як від наркотичних речовин, так і від солодощів. Систематичні огляди підтвердили це, зазначивши докази дисфункції винагороди мозку, порушення контролю, генетичної сприйнятливості та характеристик переїденої сенсibiliзації, що відповідають залежності.

Після довготривалого вживання або переїдання високопереробленої солодкої їжі стандартні, засновані на нейрогормональній регуляції, механізми голоду та насичення порушуються. Ефект винагороди від солодких продуктів має основу в мезолімбічному шляху, включаючи дофамінергічні нейрони у вентральній тегментальній ділянці (VTA), що проектується на NAc. Цей шлях має вирішальне значення для формування залежної поведінки.

Для досліджень на людях було створено психометричний інструмент "Єльська шкала харчової залежності" (YFAS) професором Ешлі Гергхардт. Це перший опитувальник для оцінки адиктивної харчової поведінки, заснований на формальних критеріях DSM-IV (APA, 2000) для залежності від речовин. Оновлену версію Єльської шкали валідовано в багатьох країнах світу.

Висновки. Харчова залежність має спільні нейробіологічні та психологічні фактори з розладом вживання психоактивних речовин. Центральним у цій патофізіології є дисфункція системи винагороди мозку та генетична схильність. Існує зв'язок між генетичною обумовленістю рецептора D2 і схильністю як до харчової залежності, так і до залежності від хімічних речовин. Подібність поширюється на клінічні прояви, нейробіологічні процеси, психопатологічні аспекти та соціокультурні фактори вживання. Відсутність загальноприйнятих діагностичних критеріїв дуже ускладнює визнання харчової залежності.

Велісва Лейла Парвізівна

КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ COVID-19

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра неврології

Науковий керівник: Каук Оксана Іванівна

Вступ. Порухення з боку нервової системи спостерігаються у людей, що хворіли на SARS-CoV-2, доволі тривалий час. Особливо це стосується когнітивного дефіциту та зміни настрою. Багаточисленні дослідження встановили зв'язок між нейрозапаленням, яке виникає через



активацію TNF-а та IL-6 при Covid-19, та виникненням дисфункціональних реакцій у вигляді стресу, змін настрою і когнітивних порушень.

Мета дослідження. Оцінити частоту виникнення когнітивних порушень та змін настрою у осіб молодого віку, що перенесли Covid-19.

Методи та матеріали дослідження. Були проведені літературні огляди та анонімне опитування серед студентів 1-6 курсів Харківського національного медичного університету завдяки платформі «Google-forms». Для визначення стану когнітивних функцій була використана анкета, яка в тому числі включала складові методики Гамільтона (Hamilton Rating Scale Depression: HRSD). HRSD містить такі критерії: депресивний настрій, почуття провини, суїцидальні наміри, раннє безсоння, середнє безсоння, пізнє безсоння, працездатність та активність, загальмованість, ажитація, психічна тривога, соматична тривога, шлунково-кишкові загальні соматичні симптоми, генітальні симптоми, іпохондрія, втрата у вазі, критичність у ставленні до хвороби. Анкетування було побудовано з урахуванням динаміки цих показників до Covid-19 та через певний час після видужання.

Результати. Серед 58 опитаних респондентів 34 зазначили, що хворіли на Covid-19.

Аналіз отриманих результатів показав, що у 44,11% - прослідковувався депресивний настрій, у 32,35% - раннє безсоння; у 30,17% - психічна тривога, у 29,41% - почуття провини, у 26,47% - порушення працездатності та активності; у 22,21% - загальмованість; у 19,43% - середнє безсоння, у 17,65% - пізнє безсоння та соматична тривога перед Covid-19. В переважній більшості випадків це можливо було пояснити психологічно-емоційним станом здобувачів освіти від різкої зміни форми навчання під час карантинних заходів та подальшої невизначеності розвитку перебігу інфекції в світі.

Серед респондентів, які перенесли Covid-19, через 1-3 місяці після видужання відмічалось посилення деяких показників, а саме: у 29,41% - посилювався депресивний настрій, у 23,53% - раннє безсоння, 17,65% - почуття провини, у 14,71% - соматична тривога, порушення працездатності та активності та втрата у вазі. Чого зазвичай не спостерігалось в групі респондентів, які не перенесли Covid-19.

Також 48,14% респондентів відзначили зниження короткотривалої пам'яті, 39,56% - зниження концентрації уваги та 78,38% - швидку втомлюваність навіть при незначному фізичному або розумовому навантаженні.

Висновки. У людей, що хворіли на SARS-CoV-2, часто розвиваються когнітивні порушення та зміни настрою, які можуть спостерігатися тривалий час після видужання й бути складовою пролонгованої форми Covid-19 інфекції.

Гармаш Ірина Віталіївна

ОЦІНКА СУЇЦИДАЛЬНОГО РИЗИКУ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДІАГНОСТОВАНОЮ ДЕПРЕСІЄЮ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Зеленська К.О.

Актуальність теми: Згідно із сучасними дослідженнями 40-70% пацієнтів із депресією мають суїцидальні думки, для 10-15% осіб із тяжкою рекурентною депресією вони закінчуються спробою самогубства. Військові дії на території України є значною психотравмуючою подією, що може ускладнювати емоційний стан пацієнтів, хворих на депресивні розлади.

Мета дослідження – встановити рівень суїцидального ризику серед пацієнтів із депресією різного ступеня важкості та виявити фактори, що можуть призводити до його підвищення в умовах військових дій.

Матеріали та методи дослідження:

Учасники дослідження – 26 пацієнтів із діагностованою депресією, які перебували на території Харкова та Харківської області під час повномасштабного вторгнення. Вік досліджуваних: 17-29 років (18 жінок – 69,2% та 8 чоловіків – 30,8%). Проведено клінічне опитування, а також