

*До 213-ої річниці відкриття
харківської вищої медичної школи*



**Збірник тез
міжвузівської конференції
молодих вчених та студентів
«Медицина III тисячоліття»**

22-24 січня 2018

м.Харків - 2018



УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 22-24 січня 2018 р.)
Харків, 2018. – 380 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 21 грудня 2017 р.



Нейронауки



родичі страждають на психічні розлади. Основними психодіагностичними методами обстеження були: шкала депресії Гамільтона, шкала тривоги Спілбергера-Ханіна, шкала якості життя.

Результати. Отримані результати показали, що в осіб, чії родичі страждають психічними розладами, основним психопатологічним синдромом був астенічний, котрий набував, в залежності від ситуації депресивну, іпохондричну, тривожну забарвленість. Нами була проведена рівнева стратифікація деформації сімейних відносин і виділені: психологічний рівень - підвищення реакцій дратівливості, критики, перебільшення провини у родичів; соціальний - незадоволеність сім'ї власним життям, відсутність соціальних зв'язків, втрата інтересу до життя; психосоматичний - поява і наростання у близьких психічних та соматичних симптомів.

Нами розроблена система психотерапевтичної підтримки психічного здоров'я сімей, у котрих родичі страждають на психічні розлади. Дана система включала застосування психоосвітніх програм, головними цілями яких було надання достовірної і повної інформації про захворювання, формування розуміння хвороби, визначення її перших ознак, попередження розвитку ускладнень, і проведення сімейної групової психотерапії. Після проведених психоосвітніх занять вираженість провідного синдрому значно знижувалась.

Висновки. Проведені нами психоосвітні заходи знизили прояви провідного психопатологічного синдрому (астенічного) та покращили відносини у родинах хворих на психічні розлади.

Шаповал В.В.

ОСОБЛИВОСТІ АДДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Харківський національний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Харків, Україна.

Науковий керівник: професор Кожина Г.М.

Актуальність: 21 століття рясніє великою кількістю психоактивних речовин, які стають все доступнішими та, особливо, популяризуються серед молоді. Безсумнівними лідерами, звісно, залишається вживання табачних, алкогольних виробів, а також каннабіоїдовмісні речовини. За статистикою в Україні число курців сягає 19 000 000 людей старших 15 років, що становить 40% від загальної кількості населення. З них 90% зловживають палінням і лише 10% курять час від часу. По статистиці ВОЗ 2012 року - Україна займає на 5 місце у світі зі зловживання алкоголем, та 2 по смертності від алкоголізму. За не офіційними даними більше мільйона українців страждають на алкоголізм, близько 700 000 людей знаходяться на обліку у нарколога. Що ж стосується марихуани – то тут маємо лише неофіційні данні, вживають канабіоїди від 2 млн до 5 млн працездатних осіб. Така вражаюча статистика і той факт, що данні аддикції розповсюджуються на усі соціальні групи, і студенти медики не є виключенням, створює усі умови для актуалізації цього питання у суспільстві.

Мета: з'ясувати поширеність аддикції на прикладі студентів-медиків ХНМУ, встановити її особливості. Порівняти отриманні данні з загальноукраїнськими статистичними даними, та скласти уявлення про типаж студента-медика найбільш схильного до формування аддикції.

Матеріали та методи: в опитуванні прийняли участь 91 студент (67 дівчини та 24 хлопців) віком $23 \pm$ років, які відповіли на питання тесту інтегрованого з Tabacco Use Disorder Identification Test, Alcohol Use Disorder Identification Test та Cannabis Use Disorder Identification Test та питаннями стосовно соціальних аспектів життя студентів.

Результати. Зібравши і проаналізувавши дані, респонденти були розподілені за чотирма наступними групами, відповідно до тих, які запропоновані тестом, а саме: ті, хто не мають або з низьким рівнем ризику виникнення залежності чи шкоди для здоров'я від

алкоголю – 75.9% група з загрозуючим здоров'ю вживанням – 20.8% група зі зловживанням – 3.3% та група залежних – 0%.

Що ж стосується тесту на зловживання канабіоїдами, то тут тенденція дещо більш втішна. За результатами опитування респонденти розподілилися за чотирма рівнями: перший, ті хто не живають або мають низький рівень ризику для здоров'я – 90.3% до другого рівня відносять тих, хто зловживає марихуаною і має певні ризики для здоров'я – 7.6% на третьому рівні знаходяться ті, хто зловживають і знаходяться на шляху формування залежності – 2.1%, останній рівень – ті, у кого залежність уже сформована – 0%. А за тестом TUDIT респонденти розподілились наступним чином: ті хто не мають звичку палити – 53.8%, на рівні зловживання – 8.8%, зловживання на етапі формування залежності – 5.6% залежна група -31.8 %.

Висновки: таким чином, зловживання тютюновими, спиртними, чи наркотичним речовинами розповсюджена проблема серед студентів медичного вишу також. Порівнявши показники вище описаних тестів з особливостями життя опитуваних, можна виявити деякі особливості аддиктивної поведінки студентів: так ми маємо високий відсоток залежних від вживання тютюну, проте ця залежність на пряму не пов'язана з соціальними чинниками життя студентів. Вживання марихуани і алкоголю має більш прямий зв'язок з мікросоціумом студентів. Більш зацікавлені в навчанні учні медичного вишу, які мають активну життєву позицію менше схильні до зловживання спиртним чи марихуаною. З курцями тютюну така тенденція не прослідковується. Отже, типаж студента медичного вишу наступний: найбільше до формування аддикції схильні хлопці, які проживають самостійно або у гуртожитку, не проявляють зацікавленості у навчанні та не задіяні у інших видах діяльності. Що ж стосується відношення отриманої статистики до загальноукраїнської, то тут маємо схожі тенденції, які відрізняються не суттєво.

Після проведення опитування основну зацікавленість представляють респонденти, які відносяться до другої і третьої групи по тесту AUDIT, третьої та четвертої TUDIT, та другого і третього рівня тесту CUDIT тому, що це відносно чисельні групи, які можна охарактеризувати, як групи ризику. Серед цих студентів була проведена психоосвітня бесіда, роз'ясненні можливі наслідки подібного способу життя для психічного і соматичного здоров'я.

Щебетенко В.О.

ОСНОВНІ ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РОЗВИТОК МІГРЕНОЗНОЇ ЦЕФАЛГІЇ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Харківський національний медичний університет

Кафедра неврології №1

Харків, Україна

Науковий керівник: професор Григорова І.А.

Актуальність. Мігрень є одним з найбільш поширених та соціально значимих захворювань. Як відомо, мігрень зустрічається частіше, ніж такі захворювання як цукровий діабет і бронхіальна астма. Поширеність серед населення - до 30%. Приблизно 80 % людей перенесли хоча б один напад мігренозного болю. Що стосується впливу на якість життя, то, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), дане захворювання входить в двадцятку причин, що ведуть до дезадаптації. Початок мігрени у 60 % випадків припадає на 18 – 20 років, у 80% випадків напади починаються у віці 28 – 30 років. Тобто мігренозні цефалгії нерідко порушують працездатність молоді. Саме тому необхідним є вивчення тригерів, які викликають появу нападів мігрени у молодих людей. На жаль, серед опрацьованої нами літератури ми знайшли дуже мало робіт про вивчення мігрени у молоді.

Мета. Наше дослідження виконане для виявлення відсотку студентів, що страждають даною патологією, визначення факторів, що провокують напади головного болю та розробки заходів профілактики мігрени.

Халімов Є.Г., Остапенко Д.М.	275
ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СІМ'Ї ХВОРОГО НА ПСИХІЧНИЙ РОЗЛАД.....	275
Шаповал В.В.	276
ОСОБЛИВОСТІ АДДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	276
Щебетенко В.О.	277
ОСНОВНІ ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РОЗВИТОК МІГРЕНОЗНОЇ ЦЕФАЛГІЇ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ.....	277
ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА	279
Podpryadova A., Lisina A.	280
ACADEMICIAN OLEKSANDR OLEKSIYOVYCH SHALIMOV:	280
KHARKIV PERIOD OF ACTIVITY.....	280
Sazonova T.	280
SLEEP DISORDERS AMONG UNIVERSITY AND SCHOOL STUDENTS OF KHARKIV	280
Veretelnik Olena, Tinuola Olajide, Tatenda Tekere	281
HEALTH STATUS IN ZIMBABWE.....	281
Александрова К.В., Журавльова П.В.	282
ПРОФІЛАКТИКА ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛЯХОМ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ПРОДУКЦІЇ МОЛОЧНОЇ КИСЛОТИ СЕБУМАЛЬНИМИ ЗАЛОЗАМИ ШКІРИ	282
Арасланова Т.Р., Горбунова І.В.	283
СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МОЛОДІ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ.....	283
Безега Е.В., Наумова І.І., Третякова Е.А., Мітельова Т.Ю.	284
Взаимосвязь ожирения с пищевыми предпочтениями подростков 10-17 лет Харьковской области	284
Білера Н.В., Дегтяр К. О., Буркуш В.В.	285
ОСНОВНІ НАПРЯМИ ПРОФІЛАКТИКИ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	285
Білера Н.В., Буркуш В.В., Дегтяр К.О.	286
ОЦІНКА УМОВ ПРАЦІ ОСІБ КОМАНДНОЇ ЛАНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЧАСТИН ТИЛОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ (ВАЖКІСТЬ ТА НАПРУЖЕНІСТЬ ПРАЦІ).	286
Богачова О.С., Бабичева К. А., Голуб М. В., Невхорошев Є. О.	287
ПСИХОГІГІЄНИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ ДОНОЗОЛОГІЧНИХ СТАНІВ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ	287
Іпполітов Д.О.	287
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ГРУПОВОЇ МОДЕЛІ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ У РАЙОНАХ ВЕЛИКИХ МІСТ	287
Кошиль М.С., Саркіс-Іванова В.В.	288
ПАТОГЕНЕЗ ТА ПРОФІЛАКТИКА СИНДРОМУ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ	288
Літовченко О. Л., Наумова І. І., Тимбота М.О.	289
СТАН АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ПРИ СПОЛУЧЕНОМУ ВПЛИВІ ХІМІЧНИХ ТА ФІЗИЧНИХ ЧИННИКІВ	289
Літовченко О. Л., Стиценко М. О., Безега Є.В., Біличенко П.С.	290
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СІМ'ЯНИКІВ ЩУРІВ ПРИ СПОЛУЧЕНОМУ ВПЛИВІ ЕЛЕКТРОМАГНІТНОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ ТА МАСТИЛЬНО-ОХОЛОДЖУЮЧОЇ РІДИНИ.....	290
Островська А.М., Козіонова А.А., Логвінов Д.І.	291
ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПРОДУКТИ ХАРЧУВАННЯ	291
Тимбота М.О., Стиценко М.О., Третякова К.О., Біличенко П.С.	292
РОЛЬ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ ТА ЕЛЕМЕНТІВ РОБОЧОГО СЕРЕДОВИЩА У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНОГО СТРЕСУ У ПЕДАГОГІВ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ТА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ.....	292
Труш О.М., Черненко Н.Г. Сердюк Ю.Д.	293