НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 110-річчю
з дня народження
І. В. САВИЦЬКОГО

СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

22–23 квітня 2021 року

Тези доповідей

ОДЕСЬКИЙ МЕДУНІВЕРСИТЕТ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 110-річчю з дня народження
І. В. САВИЦЬКОГО

СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

22–23 квітня 2021 року

Тези доповідей

ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
С 91

Головний редактор:

ректор, академік НАМН України,
проф. В. М. Запорожан

Заступники голови:

в. о. проректора з науково-педагогічної роботи,
з. д. н. т. України, проф. О. О. Шандра,

науковий керівник Ради СНТ та ТМВ
проф. О. Г. Юшковська

Редакційна колегія:

проф. Р. С. Вастьянов, проф. В. Г. Марічереда,
проф. А. С. Сон, доц. К. О. Талалаєв,
проф. І. П. Шмакова

С 91 **Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 110-річчю з дня народження І. В. Савицького. Одеса, 22–23 квітня 2021 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2021. — 168 с.

ISBN 978-966-443-104-7

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю для студентів та молодих вчених, присвяченої 110-річчю з дня народження І. В. Савицького, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

ISBN 978-966-443-104-7

© Одеський національний медичний університет, 2021

бистісні ресурси для компенсації наявних порушень задля кращої клінічної та соціально-психологічної адаптації, через що Міжнародна федерація діабету зазначила важливість скринінгу психоемоційних розладів при обстеженні пацієнтів.

Мета. Визначити вплив компенсації вуглеводних порушень на якість життя та психоемоційного стану хворих та доцільність щорічного скринінгу пацієнтів з ЦД задля виявлення цих порушень.

Матеріали та методи. Обстежено пацієнтів з ЦД 1 та 2 типів (n=80), з них 1 типу — 11 (13,8 %), 2 типу — 69 (86,2 %), середній вік — (59,3±11,2) р., середня тривалість захворювання — (9,2±5,9) р. Для дослідження психологічного статусу використовувались наступні методи: 1) скорочений багатофакторний опитувальник дослідження особистості (Mini-Mult, СБОО); 2) опитувальник для оцінки якості життя SF-36, 3) PHQ-2 для оцінки ризику розвитку депресії. Компенсація вуглеводних порушень представлена у вигляді HbA1c (NGSP, %).

Результати. За результатами опитувальника PHQ-2 були відокремлені 3 групи пацієнтів: перша група (n=22) мала до 36,9 % ризику виникнення депресивних розладів, друга група (n=40) — 48-81,2 % ризику і третя група (n=18) — 85-92,9 % ризику розвитку депресивних порушень. Пацієнти з низьким рівнем ризику мали середній рівень HbA1c 8±1,3, пацієнти з помірним ризиком — 8,4±1, а пацієнти з високим ризиком — 11,3±2. Кореляції між статтю, віком, типом, тривалістю ЦД та розвитком депресивних розладів не виявлено ($p > 0,05$). Для пацієнтів з поганою компенсацією ЦД характерний астено-невротичний тип особистості ($p < 0,05$). Пацієнти з гарною компенсацією мали не порушену психічну та соціальну адаптацію, у порівнянні з пацієнтами з поганою компенсацією ($p < 0,05$). Зі збільшенням ризику розвитку депресії у пацієнтів відповідно зменшувались показники загального рівня фізичної активності та психічного благополуччя за даними опитувальника SF-36.

Висновки. Виявлений зв'язок між компенсацією цукрового діабету та психологічним станом хворого ($p < 0,05$) — пацієнти з високим ризиком розвитку депресії мали гірші показники компенсації вуглеводних порушень. Спираючись на результати, рекомендуємо впровадити скринінг депресивних розладів у пацієнтів з ЦД, адже розвиток депресивних станів корелює з рівнем якості життя.

ОБҐРУНТУВАННЯ КОМПЛЕКСУ ЗАХОДІВ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ВИЯВЛЕННЯ, ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ — УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Танасійчук О. О., Гончаренко І. Ф.

Українська військово-медична академія, Київ, Україна

Актуальність. Питання посттравматичного стресового розладу (ПТСР) набуло значної актуальності в Україні. Предиктором цього стала тенденція до збільшення частоти і ступеня вираженості наслідків збройних конфліктів і локальних війн. Ускладненя різного роду супроводжують здоров'я бійців, створюючи ряд труднощів, які медики не можуть залишити повз своєї уваги.

Мета дослідження. Аналіз медико-соціальних аспектів необхідності комплексу заходів щодо організації виявлення, лікування та профілактики ПТСР у військовослужбовців-учасників бойових дій.

Матеріали та методи. Вивчали наукові матеріали, публікації у сфері психіатрії, створені на основі спостережень за станом психічного здоров'я американських військових, що брали участь у бойових діях у Афганістані, Іраці, локальних збройних конфліктах США; ознайомилися з роботами вітчизняних військових психіатрів, що надавали медичну допомогу бійцям АТО/ООС.

Отримані результати. Для здійснення профілактики психічних порушень, на всіх авіаносцях ВМС США психологи та психіатри стали постійними членами серед персоналу ще від середини 1990-х років. До початку розгортання цієї програми, 25 із 30 моряків евакуювали з авіаносця через порушення психічного здоров'я протягом 6-місячного періоду бойових дій. Від моменту виникнення програми кількість випадків медичної евакуації складала менше п'яти осіб на одне бойове завдання. Четверта консультаційна команда з охорони психічного здоров'я виявила, що солдати, відряджені до зони бойових дій в Ірак більше одного разу, мали позитивні результати огляду з точки зору наявності депресії, гострого стресу, тривоги чи інших психічних проблем. Це може свідчити про недостатньо організовану кваліфіковану психологічну допомогу учасникам бойових дій. За даними D. Koren, в поранених солдатів більш ніж у п'ять разів частіше розвивались психічні симптоми, ніж у травмованих пацієнтів. Тому для пацієнтів, які потребували стаціонарного лікування чи хірургічного втручання після травми, у Військово-медичному клінічному центрі Волтера Ріда в США запровадили методику терапевтичної взаємодії для лікування психологічних порушень в бійців. Українські військові психіатри О. Рапча та О. Сиропятов вважають, що досвід армії США повинен використовуватися при медичній психологічній допомозі в Україні.

Висновки. Первинна мета фахівців галузі психічного здоров'я полягає в тому, щоб сприяти лікуванню, вторинна — запобігти виникненню хронічних виснажливих психіатричних симптомів, ПТСР або мінімізувати їх.

ВПЛИВ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ НА СТУПІНЬ ЙОГО КОМПЕНСАЦІЇ

Тулянцева Є. О., Величко В. І.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Актуальність. Цукровий діабет 2 типу (ЦД) є сучасною медико-соціальною проблемою внаслідок швидкого зростання кількості хворих по-

всюдно. Найбільш значущими факторами ризику розвитку ЦД 2 типу є надмірна маса тіла (НадМТ) та ожиріння, що підтверджують багаточисленні проспективні дослідження. Поширеність ЦД 2 типу збільшується зі зростанням індексу маси тіла (ІМТ).

Мета. Дослідити зв'язок між зростанням ІМТ у пацієнтів з ЦД 2 типу та ступенем його компенсації.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі Одеської Дорожньої лікарні. Нами було проведено обстеження 15 пацієнтів з ЦД 2 типу та різним ІМТ. Всім пацієнтам було визначено ІМТ, виміряно рівень глюкози натще та глікозильований гемоглобін. Пацієнти були розподілені на чотири групи: I — пацієнти з ІМТ 25–29,9 кг/мІ (4 хворих); II — пацієнти з ІМТ 30-34,9 кг/мІ (6 хворих); III — пацієнти з ІМТ 35-39,9 кг/мІ (3 хворих); IV — пацієнти з ІМТ > 40 кг/мІ (2 хворих).

Результати. В результаті проведених досліджень виявлено, що всі пацієнти I групи були компенсовані та мали легкий ступінь тяжкості ЦД 2 типу. У II групі — 2 пацієнтів були компенсовані та мали легкий ступінь тяжкості ЦД 2 типу, 4 пацієнтів були субкомпенсовані з середнім ступенем тяжкості. Пацієнти III групи — 1 хворий був субкомпенсований з ЦД 2 типу середнього ступеня тяжкості, 2 хворих — декомпенсовані та з тяжким ступенем тяжкості захворювання. Всі пацієнти IV групи мали декомпенсований тяжкий ЦД 2 типу. Таким чином, клінічне обстеження пацієнтів показало, що зі збільшенням ІМТ пацієнтів з ЦД 2 типу зменшується ступінь компенсації та збільшується ступінь тяжкості захворювання.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА СУПУТНІМ ОЖИРІННЯМ

Фоменко Д. А.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Враховуючи високу медичну та соціальну значущість розповсюдження артеріальної гіпертензії (АГ) та супутнього ожиріння в осіб молодого віку, і пов'язаний з цим ріст серцево-судинних ризиків, актуальною є більш ретельне вивчення даної категорії хворих та розробка нових підходів до менеджменту молодих пацієнтів з АГ та ожирінням, що є вкрай важливим напрямком охорони здоров'я як в Україні, так і інших країнах світу.

Метою дослідження було вивчення особливостей профілю артеріального тиску (АТ) у гіпертензивних пацієнтів молодого віку в залежності від наявності або відсутності ожиріння та оцінка антигіпертензивної ефективності запропонованого комплексного лікування.

Матеріали та методи. Було обстежено 120 пацієнтів з АГ молодого віку (від 18 до 44 років). В залежності від маси тіла пацієнти з АГ були розподілені на 3 групи: з нормальною масою тіла, з надлишковою масою тіла та з ожирінням. Були вивчені та порівняні показники офісного, домашнього та добового моніторування АТ між досліджувальними групами. Пацієнтам була призначена стандартна антигіпертензивна терапія та модифіковане комплексне лікування. Відмінності були оцінені як достовірні при $p<0,05$.

Результати. Середній рівень АТ був достовірно вищий на 24,6±5,2 % у молодих гіпертензивних пацієнтів при наявності супутнього ожирінням ($p<0,01$). Відмічались суттєві порушення добового профілю АТ з переваженням профілю за типом non-dipper достовірно частіше у молодих гіпертензивних пацієнтів із супутнім ожирінням, ніж при нормальній масі тіла (28 % проти 16 % відповідно, $p<0,01$). Нормалізація АТ після застосування запропонованого лікувального комплексу була досягнута у 92 % пацієнтів. При цьому в структурі АТ оптимальний рівень був у 46 %, нормальний АТ — у 32 %, підвищений нормальний — у 22 %. Дані результати були достовірно вищі у порівнянні з групою стандартного лікування.

Таким чином, наявність супутнього ожиріння у гіпертензивних пацієнтів молодого віку достовірно негативним чином впливає на показники АТ у порівнянні з пацієнтами з нормальною масою тіла, що підтверджує положення про обтяжуючий патогенетичний влив ожиріння на гемодинамічний профіль хворих з АГ в молодому віці. Запропонований модифікований лікувальній комплекс достовірно покращує показники АТ та підвищує ефективність лікування молодих гіпертензивних пацієнтів із супутнім ожирінням.

СТАН ЛІПІДНОГО ОБМІНУ ТА ПРОЯВИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ СЕРЕДНЬОГО І ПОХИЛОГО ВІКУ НА ХРОНІЧНУ РЕВМАТИЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ЗА ДАНИМИ ЛАБОРАТОРНИХ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Хоробрих О. В.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

В теперішній час хронічна ревматична хвороба серця (ХРХС) залишається дуже розповсюдженою. Слід зазначити, що в більшому відсотку випадків має місце перебіг захворювання з мінімальним ступенем активності процесу, але з формуванням тяжких вад серця, що виявляються принаймі в похилому та середньому віці.

Слід зазначити, що в багатьох хворих, які страждають ураженням вінцевих артерій з клінічними проявами стенокардії або без них. Оперативне втручання на клапанному апараті серця може бути ускладнено або неможливе при значному ураженні вінцевих артерій.

Тому представило цікавість вивчити стан ліпідного обміну, та перебіг ішемічної хвороби (ІХС) у хворих на ХРХС.