



Міністерство охорони здоров'я України  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
Студентське наукове товариство  
Рада молодих вчених



# МАТЕРІАЛИ MATERIALS

**XX Наукової конференції студентів та молодих  
вчених з міжнародною участю  
«Перший крок в науку - 2023»**

**XXth Scientific students and young scientists  
conference with international participation  
«First step to science – 2023»**

 21 - 22.04.2023

 Вінниця, Україна  
Vinnytsya, Ukraine

 [snt@vnmu.edu.ua](mailto:snt@vnmu.edu.ua)

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова**  
**Студентське наукове товариство**  
**Рада молодих вчених**

**МАТЕРІАЛИ**

**XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з**  
**міжнародною участю**  
**«Перший крок в науку — 2023»**

**21-22 квітня 2023 року, м. Вінниця**

УДК: 005.745:001"2023"

**Головний редактор** – в. о. ректора ЗВО, проф. В.В. Петрушенко

**Заступники головного редактора** – проф. О. В. Власенко, проф. Н. І. Волощук.

**Відповідальні секретарі** – Д.О. Пермінов, Н. М. Назарчук.

**Члени редакційної колегії:** О. М. Плавков, К. С. Бурдейна, В. В. Килимчук, К. О. Кошова, Н.О. Кречківська, В. П. Левківська, А. М. Ошарова, С. С. Ткачук, К. О. Парамуда, Я.О. Тісовська, С. А. Чайкун

*У збірнику розміщені матеріали XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2023»*

*За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори*

рецепторів CGRP. Також використовують альтернативні немедикаментозні методи, до яких можна віднести відносно новий метод нейромодуляції, що може бути корисним доповненням до основного режиму лікування пацієнтів з мігренню.

К.С. Бурдейна

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ COVID-19 В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТЕМПЕРАМЕНТУ

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії

О. І. Масік (асистент, к. мед. н.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

**Актуальність.** COVID-19 є актуальною проблемою сьогодення. Головною особливістю пандемії є не тільки важкі соматичні порушення, а і симптоми психічних розладів. Вивчення індивідуальних особливостей психічних процесів у пацієнтів, які перенесли COVID-19, дозволить краще прогнозувати перебіг та попередити ускладнення перенесеного захворювання.

**Мета дослідження.** Вивчити особливості перебігу COVID-19 у хворих із різними типами темпераменту.

**Матеріали та методи дослідження.** Обстежено 43 хворих на COVID-19 (20 чоловіків та 23 жінки) віком  $46,2 \pm 10,25$  років, які перебували на лікуванні у БОКЛ ім. М. І. Пирогова. Досліджувалися 2 репрезентативні групи: 21 стаціонарний та 22 амбулаторних хворих. Стан гемостазу хворих проаналізовано за рівнем Д-димеру сироватки крові. Темперамент хворих визначали за даними опитувальника Г. Айзенка. Статистичну обробку результатів проводили методом варіаційної статистики у програмі MS Excel.

**Результати.** Встановлено, що пацієнти, які перенесли COVID-19, по-різному реагували на хворобу: так 20 флегматиків (46,5%), в яких домінувало емоційна байдужість та терплячість, 11 меланхоліків (25,6%), які були нерішучі та підозрілі, 7 холериків (16,3%) з емоційною лабільністю та невірноваженістю та 5 сангвініків (11,6%).

Аналіз гендерних особливостей хворих показав, що у чоловіків перебіг захворювання був важчим і вони частіше потребували госпіталізації.

Потреба у госпіталізації зростала з віком хворих: хворі після 45 років потребували стаціонарного лікування.

Серед хворих з тяжким перебігом COVID-19, які знаходилися на стаціонарному лікуванні та мали значні зміни гемостазу (у вигляді підвищення Д-димеру), домінували люди з інтравертним типом характеру - флегматичним темпераментом (71,4%) та коморбідністю по цукровому діабету, гіпертонічній хворобі; меланхолічним темпераментом (23,5%) з гіпотонією, анемією та гастритом.

Серед хворих, які лікувалися амбулаторно, домінуючого типу темпераменту виявлено не було.

**Висновки.** Реакція на стресову ситуацію при COVID-19 є різноманітною і на це впливає саме темперамент людини. Можна розглядати ряд індивідуальних характеристик особистості, як детермінанти подальшого розвитку COVID-19 та прогноз ускладнень. Не виключено, що і психотип хворих міг призводити до тяжкого перебігу COVID-19 за рахунок неналежного відношення до себе та захворювання.

На нашу думку, у хворих із домінуючим флегматичним психотипом під впливом цитокінового шторму та вторинної гіперкоагуляції можуть виникати зміни у центральній нервовій системі з подальшим тяжким перебігом COVID-19.

Отримані результати можуть допомогти попередити ускладнення COVID-19 та зменшити негативні психологічні наслідки у майбутньому.

М.А. Верба  
**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КОГНІТИВНИХ І ЕМОЦІЙНО-АФЕКТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У  
ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА**

Кафедра нервових хвороб  
О.О. Гордійчук (к.мед.н., доцент)  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна

**Актуальність:** хвороба Паркінсона (ХП) проявляється широким спектром нервових порушень. Характерними немоторними проявами захворювання на всіх його стадіях є когнітивні та емоційно-афективні порушення. Найбільш частими емоційно-афективними порушеннями є депресія та тривога, які зустрічаються в середньому у 40-50% пацієнтів. Порушення когнітивних функцій різного ступеня тяжкості з прогресуванням захворювання є у більшості хворих на ХП. Беручи до уваги поєднання когнітивних та емоційно-афективних розладів у більшості пацієнтів постають питання про їх можливе патофізіологічне єднання та взаємовплив на різних стадіях ХП.

**Мета:** вивчення взаємозв'язків між когнітивними та емоційно-афективними порушеннями, впливу некогнітивних нервово-психічних порушень – депресії та тривоги на суб'єктивну оцінку когнітивних функцій у пацієнтів з ХП без деменції.

**Матеріали та методи:** у дослідження були включені 52 пацієнти з діагнозом ХП без деменції. Середній вік склав  $64,84 \pm 0,6$  років, середні показники тяжкості захворювання: стадія –  $2,6 \pm 0,3$  за Hoehn–Yahr, тривалість ХП –  $6,2 \pm 4,1$  років. Тяжкість симптомів депресії оцінювалася за опитувальником депресії Бека, тривоги – за опитувальником Спілбергера. Для оцінки когнітивних функцій при ХП застосовувалася шкала оцінки когнітивних порушень при ХП.

**Результати:** недементні когнітивні порушення діагностовано у 30 (57,6%) хворих. Депресію виявлено у 43 (84%) пацієнтів: у 17 (33%) обстежених пацієнтів – легкого ступеня, у 20 (40%) – помірного ступеня та в 6 (11%) – тяжкого ступеня. Висока особистісна тривога (ОТ) відзначалася у 35 (67%) хворих. У пацієнтів із депресією (поряд з вищими показниками ОТ) відзначено великий ступінь порушення когнітивних функцій.

**Висновки:** встановлено значний зв'язок між депресією, особистісною тривогою та когнітивними порушеннями у хворих на ХП. Показано вплив підвищеної тривоги на прояви когнітивних функцій на початковій стадії ХП. Отримані результати можуть бути додатковим обґрунтуванням доцільності проведення терапії емоційно-афективних розладів на ранніх стадіях захворювання, у тому числі з метою корекції проявів когнітивних порушень

А. Р. Вікол, В. П. Маслій  
**ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СИНДРОМУ ДРАВЕ**

Кафедра нервових хвороб  
В. П. Маслій (доц., к.мед.н.)  
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна