



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

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

обох=1,097мм/с;ConstrictionTime для правого ока=2,176 с, для лівого=1,895с, для обох=2,021с;Max.constrictionSpeed для правого ока=3,668мм/с, для лівого ока=3,261мм/с, для обох очей=3,470мм/с;ReleaseAmplitude для правого ока=0,285мм, для лівого=0,356мм, для обох=0,320мм;Amplitude для правого ока=2,992 мм, для лівого=2,801 мм, для обох=2,899мм;Avg.Diameter для правого ока=4,864мм, для лівого=4,628мм, для обох=4,748мм;Latencyдля правого ока=0,260с, для лівого=0,248с, для обох=0,254с;Max.Diameter для правого ока=7,175мм, для лівого =6,755мм, для обох=6,965мм;Min.Diameter для правого ока=4,232мм, для лівого=4,018мм, для обох=4,130мм. У досліджуваних було виявлено відхилення від норми показників максимальної швидкості звуження (норма=3,83-9,27мм), середнього діаметру зіниці (норма=3,169–3,816мм), максимального діаметру зіниці (норма=3,662-5,186) та мінімального діаметру зіниці(норма=2,861-3,317).

Висновки: отже, отримані результати можуть свідчити про ймовірну наявність пограничних змін ВНС з пригніченням ПНС та активацією СНС у студентів медичного університету віком 20-22р. Оцінка реакції зіниці на світло за допомогою пупілометрії є швидким та доступним тестом для оцінки неврологічних функцій. Впровадження даного методу діагностики в рутинне неврологічне обстеження дозволить розширити можливості огляду, дозволить більш комплексно оцінювати загальний стан та відстежувати динаміку змін параметрів пацієнта

А.П.Гулько

СУІЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА В ПЕРЕБІГУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії

Н.В. Рациборинська – Полякова(д.мед.н.,доц.)

Вінницький національний медичний університет ім.М.І.Пирогова

м.Вінниця ,Україна

Актуальність:Все більше досліджень встановлюють зв'язок між посттравматичним стресовим розладом і всіма формами суїцидальної поведінки, включно з суїцидальними думками. Європейське дослідження психічних розладів (ESMED) та Міжнародне дослідження психічного здоров'я (WON) підтверджують зв'язок між ПТСР і суїцидальними ідеями встановивши їх відповідно до віку, статі та типу травми.

Мета: Оцінити чинники суїцидальної поведінки та отримати докази наявності факторів стійкості до суїцидальної поведінки при ПТСР.

Матеріали і методи: У дослідженні взяли участь 108 осіб віком від 20 до 50 років(середній вік складав 35±5), які знаходились на стаціонарному лікуванні у психіатричному відділенні лікарні КНП "Вінницької обласної клінічної психоневрологічної лікарні ім. акад. О. І. Ющенка ВОР". В дослідженні використовували тести HADS для виявлення тривоги та депресії, MMPI, шкалу Гамільтона, PHQ-9, Колумбійську шкалу оцінювання тяжкості суїциду -C-SSRS.

Результати:Надзвичайно складним та важливим завданням для лікаря при наданні медичної допомоги є оцінка ризику суїциду, бо результати оцінювання можуть істотно впливати на стан пацієнтів. В першу чергу це стосується якості лікування: за умови вірно виявленого ризику пацієнт може отримати відповідні догляд, підтримку та комплексне лікування, у разі ж помилки є ймовірність заподіяти пацієнту шкода в результаті недоцільних призначень або відсутності необхідного лікування. Було виявлено, що суїцидальні думки частіше виявляються в досліджуваних з діагностованим ПТСР ніж іншими розладами. Серед досліджених у 32,9%

із ПТСР було виявлено наявність суїцидальних думок протягом життя, а 10,7% респондентів повідомили навіть про спроби суїциду протягом життя. У данному дослідженні не було виявлено якогось конкретного методу дослідження, який зміг би валідно встановити рівень ризику суїциду. Також в ході досліджень актуалізувалось питання чи може сам скринінг змусити пацієнтів думати про самогубство і підвищити ризик. Крім того, залишився невизначеним валідний метод для виявлення пацієнтів з підвищеним ризиком суїцидальної поведінки. Збагнувши ризик похибки не варто покладатися лише виключно на якісь окремі дослідження, варто проводити комплексну оцінку з урахуванням всіх можливих чинників.,

Висновки: У цьому дослідженні ми встановили, що посттравматичний стресовий розлад пов'язаний із підвищенням частоти суїцидальних проявів, при цьому особи з діагнозом посттравматичний стресовий розлад вдвічі частіше вмирають від самогубства, ніж ті, хто не має ПТСР. Ці ефекти були незалежними від інших попередніх психічних розладів, включаючи особисту історію великих депресивних або тривожних розладів, важких психічних захворювань і спроб суїциду, а також діагнозу батьків тяжкого психічного захворювання.

М.Р. Гунько

ПРОЯВИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ В РЕАЛІЯХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ

Кафедра медичної психології та психіатрії

Н. М. Ордатій (асистент)

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Життєстійкість є оцінкою особистісного потенціалу, можливостей розвитку та реалізації в дійсних умовах сучасності. Дана характеристика починає формуватися у дитячому віці та залежить від ряду факторів, серед яких особливе місце займають суспільні та соціальні явища. З початком повномасштабного вторгнення в Україні більшість населення зіткнулась з випробуванням власної життєстійкості, як коригуючої системи, що запобігає наднормативності стресового впливу і регулює власну діяльність, забезпечуючи її результативність. Особливо важливою є життєстійкість студентів, адже дана риса ще продовжує формуватися і забезпечує особистісний контроль в екстремальних умовах, формування життєвого досвіду, здатність ризикувати та творчо діяти, що особливо значимо в теперішніх умовах напруженого соціально-політичного впливу із безпосередньою небезпекою. Необхідно знайти можливі шляхи її підвищення задля ефективного розвитку та подолання стресових ситуацій та сприйняття оточуючого.

Мета: Визначити рівень життєстійкості студентів-медиків ВНМУ ім. М. І. Пирогова у період з лютого 2022р. по лютий 2023р.

Матеріали та методи: Тест життєстійкості Мадді (Hardiness Survey), адаптований Д.О. Леонтьєвим, О. І. Рассказової 2006р., авторська анкета у вигляді гугл-форми.

Результати: В опитуванні взяли участь 51 студент-психолог 2 курсу ВНМУ ім. М.І. Пирогова. В результаті отриманих даних при опитуванні за тестом життєстійкості (Hardiness Survey), було виявлено, що для більшості опитаних студентів-психологів ВУЗу 67 % (23 чол.) притаманний середній рівень життєстійкості, низький та високий рівні приблизно однаково виражені, становлять, відповідно, 12,1% та 18,2% у вибірці. За шкалами: «Залученість» переважаючими є середні показники- 63, 6%, «Контроль»- середні показники-67%, серед них високі та низькі показники практично однакові, за шкалою «Ризик»- теж переважають середні показники- 51, 5%, тоді як високі становлять 42,4%. Відчуття безпеки притаманне 32,5 %,.