

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Студентське наукове товариство імені О.А. Киселя
Товариство молодих вчених та спеціалістів

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University
O.A. Kysil Students' Scientific Society
Young Scientists' and Specialists' Society

ПРОГРАМА РОБОТИ СЕКЦІЙ

SESSIONS WORKPLAN

***VI (68) Міжнародний науково-практичний конгрес студентів
та молодих вчених
«Актуальні проблеми сучасної медицини»***

***VI (68) International Students' and Young Doctors' Congress
"Actual Problems of Modern Medicine"***

15-17 жовтня 2014 року
м. Київ, Україна

October 15-17, 2014
Kyiv, Ukraine

**ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗКУ ПОРУШЕНЬ ХОДИ
І ВЕГЕТАТИВНИХ ФУНКЦІЙ У ПАЦІЄНТІВ
З ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЮ ЕНЦЕФАЛОПАТІЄЮ**

**FEATURES DUE GAIT DISTURBANCE
AND AUTONOMIC FUNCTIONS IN PATIENTS
WITH ENCEPHALOPATHY DYSCIRCULATORY**

*В.О. Ковач, І.В. Кучер, В.О. Кокряцька /
V.O.Kovach, I.V.Kucher, V.O.Kokryatska*

*Наукові керівники: д.мед.н., проф. С.П. Московко,
к.мед.н., ас. Г.С. Московко*

*Вінницький національний медичний університет
ім. М.І.Пирогова*

*Кафедра нервових хвороб з курсом нейрохірургії
(зав.каф.: д.мед.н., проф. С.П. Московко)
м. Вінниця, Україна*

Мета: Дослідити зв'язок змін вегетативної нервової системи та параметрів ходи у хворих на "дисциркуляторну енцефалопатію" в порівнянні з контрольною групою.

Матеріали і методи: Обстежено 18 пацієнтів з діагнозом "дисциркуляторної енцефалопатії", що знаходились на стаціонарному лікуванні у неврологічному відділенні № 5 КЗ ВОПНЛ ім. О.І.Ющенко. Верифікація діагнозу відбувалась за допомогою клінічних даних та результатів МРТ обстеження. Контрольна група 23 особи – без явної соматичної патології. Стан вегетативної нервової системи оцінювався за допомогою комп'ютерної системи "КАРДІОЛАБ" методом аналізу варіаційної пульсометрії. Параметри ходи досліджувались за допомогою апаратно-комп'ютерного комплексу "GAITRite".

Висновки. Відбір пацієнтів у це дослідження показав великий відсоток хворих, що мали діагноз "дисциркуляторної енцефалопатії", але не мали об'єктивних порушень, що вказує на недосконалість широко використовуваних критеріїв встановлення такого діагнозу. Однак при цьому зміни вегетативної нервової системи мали велику розбіжність в даних порівнюючи з групою здорових людей, що вказує на різні механізми компенсації та різні механізми ушкодження.

Summary. The selection of patients in this study showed a high percentage of patients who had a diagnosis of "dyscirculatory encephalopathy", but had no objective disorders, indicating inadequately broad criteria for this diagnosis. However, the changes in the autonomic nervous system had a great discrepancy in the data compared with a group of healthy subjects, indicating different mechanisms of compensation and different mechanisms of injury.

**ДИСФУНКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ
СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ
ІЗ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ
ТА ШЛЯХИ КОРЕКЦІЇ**

**VEGETATIVE NERVOUS SYSTEM DYSFUNCTION
IN MULTIPLE SCLEROSIS PATIENTS WITH
ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS: WAYS
OF CORRECTION**

*Ковтун О.А., Тимочко Ю.Д., Кривецька І.І. /
O. Kovtun, Yu. Tymochko, I. Krivetska.*

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Кривецька І.І.

Буковинський державний медичний університет

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії
та медичної психології*

*(зав.каф.: д.мед.н., проф. Пашковський В.М.)
м. Чернівці, Україна*

Актуальність. Практично у всіх хворих з розсіяним склерозом (РС) спостерігаються порушення в емоційній сфері, що утруднює їхню соціальну адаптацію і працездатність.

Мета. Дослідити функціонування вегетативної нервової системи у хворих на РС із тривожно-депресивними порушеннями та їх корекцію під впливом прийому міансерину.

Матеріали й методи. Відібрано 26 хворих на РС із ремітуючо-рецидивуючим перебігом (РРП), гомогенних за віком та статтю, які були поділені на 2 групи: I група включала 12 хворих із EDSS (міжнародна шкала інвалідизації) до 3 балів, II група – 14 хворих, де EDSS від 3,5 до 5 балів. Брали до уваги показники вегетативного тону, вегетативна реактивність, вегетативне забезпечення, використовувався опитувальник для виявлення вегетативних змін та схеми дослідження ознак вегетативних порушень Вейна. Рівень тривожності оцінювали на основі тесту Спілберга-Ханіна, а рівень депресії – за шкалою Бека. Після обстеження пацієнтів кожної групи поділили на дві підгрупи, одна з яких, крім базового лікування, отримувала міансерин в дозі 30 мг 1 раз на добу.

Результати. У 65% хворих на РС першої групи та 75% хворих другої групи виявлено парасимпатичну спрямованість індексу Кердо, підвищену вегетативну реактивність та недостатнє вегетативне забезпечення. У 10 з 12 пацієнтів першої групи була тривожність і у 2 – депресивні розлади, в 11 з 14 другої групи – депресивні розлади і у 6 – тривожні.

Після лікування міансерином у 70% хворих з РС, у яких виявили тривожність чи депресію, спостережено покращення емоційного стану – підвищення настрою та збільшення рухової активності, а також помічено тенденцію до зменшення парасимпатичної спрямованості вегетативних реакцій (у 30% пацієнтів).

Висновок. У хворих на РС із РРП міансерин спричиняє зменшення не тільки рівнів тривожності та депресії, а й покращення діяльності вегетативної нервової системи.

Summary. In patients with relapsing remitting multiple sclerosis, mianserin not only reduces anxiety and depression, but also improves the activity of the vegetative nervous system.