

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
"Буковинський державний медичний університет"

МАТЕРІАЛИ



99 – ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Вищого державного навчального закладу України
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

12, 14, 19 лютого 2018 року



Матеріали 99-ї підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу БДМУ

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

99 – ї

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
Вищого державного навчального закладу України
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

12, 14, 19 лютого 2018 року

Чернівці – 2018



Savka S.D.

DEPRESSION AND ANXIETY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

*Department of Neurology, Psychiatry and Medical Psychology
Higher State Education Establishment of Ukraine
"Bukovina State Medical University"*

Rheumatoid Arthritis (RA) is a chronic progressive autoimmune disease, with a worldwide adult prevalence of 0.2 - 1.2%. Rheumatoid arthritis is in 2-3 times more common in middle-aged women than in men. The spread of rheumatoid arthritis of women over 65 years old is about 5%. The problem of the relationship of rheumatoid arthritis and mental disorders, according to current research, causes the interest. We aimed to study evaluation of depression and its correlation with anxiety and duration of disease in patients with rheumatoid arthritis.

One hundred and twenty patients with a diagnosis of Rheumatoid arthritis, according to the criteria of International Classification Disease 10 (ICD), who attended clinics for follow-up visits, were included in this study. Patients with a diagnosis of RA and aged between 20 and 60 years were included. Exclusion criteria were as follows: age less than 20 years and over 60 years, trauma and/or history of a severe heart failure, malignancy, additional connective tissue disease, previously diagnosed peripheral nervous system involvement. According to the studies, patients are inherited two groups. Group one (GA) included participants with duration of RA 1-5 years, group two (GB) included those with duration of RA 5-10 years and group three control (GC) included people without mental and somatic pathology. The remaining demographic variables, age, sex, education, relationship status, place of residence were comparable among the two basic groups and group of control.

Mood status was evaluated using Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD) and Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA). HRSD and HRSA are both 35-questioned multiple-choice self-report inventories. For depression, 21 points and over are significant; for anxiety, 14 points and over are significant.

Of total, 160 patients, 131 were female and 29 were male; the mean age was 37.9 ± 1.82 years; group A: 46 were female (83.6%) and 9 were male (16.4%); group B 52 were female (80.0%) and 13 were male (20.0%); group control: 33 were female (82.5%) and 7 were male (17.5%); the mean age was 27.78 ± 6.38 years.

In group A depression included mild depressive disorders (34,5%), anxiety-depressive disorders (29,1%), anxiety-phobic disorders (20,0%), depressive-hypochondriac disorders (7,3%), emotional-labile (asthenic disorders) (18,2%); in group B included mild depressive disorders (6,2%), anxiety-depressive disorders (40,0%), depressive-hypochondriac disorders (18,5%), anxiety-phobic disorders (4,6%), emotional-labile (asthenic disorders) (36,9%).

Patients group A with duration of RA 1-5 years often had mild depressive disorders, anxiety-depressive disorders, anxiety-phobic disorders, but patients group B with duration of RA of RA 5-10 years often had emotionally labile (asthenic) disorders, depressive-hypochondriac disorders, anxiety-depressive disorders. Physicians should be aware of such findings and, therefore, apply proper treatment strategies.

Vasylieva N.V.

THE NEUROLOGIC MANIFESTATIONS PRESENTED IN THE ENDOCRINE DISORDERS

*Department of Nervous Diseases, Psychiatry and Medical Psychology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
"Bukovinian State Medical University"*

Diagnosing the endocrine disorder as the cause of the neurologic impairment is essential, as treating the underlying hormonal dysfunction will often rapidly reverse the neurologic symptoms. Better understanding of the interaction between the endocrine system and the nervous system, combined with the knowledge about the pathophysiology of the neurologic manifestations presented in the endocrine disorders might allow earlier diagnosis and better treatment of the endocrine disorders.

Headache may be a nonspecific sign, but it can be caused by pathologic conditions including idiopathic intracranial hypertension. Idiopathic intracranial hypertension (pseudotumor cerebri syndrome, PTCS) is the presence of elevated intracranial pressure in the setting of normal brain parenchyma and cerebrospinal fluid. Headache, vomiting, vision changes, abducens nerve palsy, and papilledema are commonly presented. If it is untreated, it may progress to optic atrophy and vision will be lost rapidly. Therefore, early diagnosis and treatment are crucial. The exact mechanism of PTCS is unclear, but it may occur associated with a variety of conditions, including various endocrine disorders such as adrenal insufficiency, diabetic ketoacidosis on treatment, hyperadrenalism, hyperthyroidism, and hypoparathyroidism.

Muscle weakness, pain, and stiffness are common symptoms of endocrine disorders. Systemic characteristic symptoms of specific endocrine disorders usually precede the onset of weakness, but muscle weakness may be the initial symptom. Endocrine myopathy should be considered as one of the etiology of muscle weakness, because specific treatment is available in endocrine myopathy.

Thyroid dysfunction, parathyroid disorders, and adrenal diseases may cause endocrine myopathies. Weakness is usually much more prominent in the legs than in the arms, and abnormal gait can be the initial symptom of either proximal or distal leg weakness. Electrolyte imbalances such as hyper- or hyponatremia, hyper- or hypokalemia, hypophosphatemia, hypocalcemia, and hypomagnesemia can all be the cause of myopathies accompanied with endocrine disorders. Deep tendon reflexes may be normal or diminished but generally not absent. The serum creatine kinase is usually normal. However it can be elevated which does not correlate with the severity of muscle weakness.



Ivanova N.M. Psychodynamic approaches to understanding depression.	199
Savka S.D. Depression and anxiety in patients with rheumatoid arthritis.	200
Vasylieva N.V. The neurologic manifestations presented in the endocrine disorders.	200
Yurtsenyuk O.S. Depression and students.	201
Блажін І.Ю. Актуальність вивчення проблеми когнітивних порушень у пацієнтів, які страждають на епілепсію.	201
Герасим'юк І.Г. Аналіз структури розладів психіки і поведінки демобілізованих військовослужбовців.	202
Жуковський О.О. Оцінка когнітивних порушень у хворих на розсіяний склероз.	202
Карвацька Н.С. Диференційовані схеми фармакологічного лікування хворих на посттравматичний стресовий розлад на тлі перенесеної закритої черепно-мозкової травми залежно від клінічного варіанта розладу.	203
Кривецька І.І. Динаміка показників втоми у хворих на вторинно-прогресуючий розсіянийсклероз на тлі лікування мітоксантроном.	204
Кричун І.І. Психоемоційний статус у хворих із загостренням хронічної дискогенної люмбалгії.	204
Пашковський В.М. Особливості синдрому помірних когнітивних порушень у хворих на гіпертонічну дисциркуляторну енцефалопатію.	205
Ротар С.С. Зміни особистості в умовах соціальної кризи.	205
Рудницький Р.І. Медико-психологічне консультування розладів хворих з неспсихотичними психічними розладами.	206
Русіна С.М., Нікоряк Р.А. Особливості розладів адаптації серед ліцеїстів.	206
Яремчук О.Б. Психоемоційні розлади у пацієнтів з хворобою паркінсона у динаміці комплексного лікування.	207

СЕКЦІЯ 11 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПЕДІАТРІЇ, ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ ТА ЛОР ХВОРОБ

Andriychuk D.R. Complex approach to diagnosis and treatment of cyclical vomiting syndrome in children.	208
Bodnar O.B., Bodnar B.M. Treatment of spinal disraphism the sacro-coccygeal area of infants.	208
Garas M.N. Clinics and treatment peculiarities of bronchiolitis in infants.	209
Gorbatiuk I.B., Ivanova L.A. Clinical-paraclinical peculiarities of tonsillopharyngitis of non-streptococcal etiology in children.	209
Ivanova L.A., Garas M.N. Modern peculiarities of purulent meningitis in children.	210
Khlunovska L.Yu. Assessment of the gall bladder state in children with syndrome of vegeto-vascular dysfunction.	210
Koliubiakina L.V., Vlasova O.V., Syvkiv I.I. Abilities of lactase deficiency correction in pre-term born infants.	211
Lastivka I.V. The role of medicogenetic consultation at prader-willi syndrome.	212
Levytska S.A. A case-control study of the IL-1B gene (C-511T) and IL-4 gene (C-590T) single nucleotide polymorphism in children with chronic sinusitis.	212
Marusyk U.I. The effect of the nucleinat on functional activity of blood granulocytes in school-age children with asthma depending on acetylation phenotype.	213
Popelyuk N.O., Popelyuk O-M.V., Dolgenko O.G. The features of the diagnostics and therapy of the atypical respiratory diseases in children.	213
Popelyuk N.O., Popelyuk O-M.V., Dolgenko O.G. The peculiarities of the treatment of the acute respiratory infections with premorbid status.	214
Popelyuk N.O., Popelyuk O-M.V., Dolgenko O.G. The therapeutic approach to the children with respiratory infections on the background of the digestive disorders.	214
Riznichuk M.O. The prevalence of nodular goiter in children of Northern Bukovina.	215
Sazhyn S.I. Evaluation of clinical efficacy of symptomatic treatment of early and late onset of bronchial asthma in children.	216
Sorokman T.V. Cyclic vomiting syndrome in children.	216
Sorokman T.V., Loziuk I.Ya. Pathology of the upper gastrointestinal tract with food allergy in children.	217
Vatamanesku L.L., Ungurian A.M. Treatment of slow transit constipation in children.	217
Vlasova O. V., Koliubakina L.V., Matsey T.Yu. Features of respiratory syncytial viral infection course in infants treated in the regional pediatric clinical hospital.	218
Білик Г.А. Значення імунологічних показників крові за різного ступеня ризику розвитку ремоделювання дихальних шляхів при бронхіальній астмі у школярів.	219
Богуцька Н.К. Рівні тривожності в дітей шкільного віку, хворих на персистуючу бронхіальну астму.	219
Боднар Г.Б. Моторно-евакуаторна функція кишечника в дітей із вродженим подовженням сигмоподібної ободової кишки.	220
Буряк О.Г. Оцінка напруженості неспецифічного імунітету за показниками нст-тесту в новонароджених з дихальним дистресом.	221
Гінгуляк М.Г. Спірографічні показники вентиляційної функції бронхів у діагностиці підвищеної реактивності бронхів у дітей шкільного віку.	221