

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

## ДЕЛЬФИНОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ПОДХОДЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ.

*Красковская Т.Ю.*

*Научный руководитель: к. мед. н. Зеленская Е.А.*

*Харьковский национальный медицинский университет*

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии*

Ранний детский аутизм (РДА, синдром Каннера) – погружение в мир собственных переживаний с ослаблением и потерей контакта с реальностью, отсутствие стремления к общению с людьми, бедность эмоциональных проявлений. По данным ВОЗ в мире около 67 млн. людей с аутизмом. За последние 10 лет число заболеваний РДА увеличилось почти в 300 раз.

Современные исследования свидетельствуют о необходимости комплексного медикаментозного и психокоррекционного подхода к терапии РДА. При этом основными акцентами лечебной программы являются стимуляция речевого и социального развития ребенка, контроль над дезадаптивным поведением.

В настоящее время при реабилитации пациентов с РДА перспективной выглядит дельфинотерапия – комплексное воздействие на организм, состоящее из ультразвуковых волн, излучаемых дельфином, двигательной активности, пребывания в морской воде с целебными свойствами, мощного психологического эффекта.

Цель работы: оценка эффективности дельфинотерапии в системе реабилитации больных РДА.

Было проведено динамическое наблюдение 12 детей (7 мальчиков и 5 девочек) в возрасте 3–11 лет с установленным диагнозом Ранний детский аутизм (F84.0) и проходящими курс дельфинотерапии на базе дельфинария «Немо». Использовался клинко-психопатологический метод (изучение жалоб, психического и соматоневрологического статуса, выделение основных психопатологических синдромов).

Результаты: дельфинотерапия оказывает комплексное воздействие на организм ребенка: улучшает физическое состояние, нормализует деятельность нервной системы, укрепляет уверенность в себе, способствует снятию заторможенности и патологических нарушений движения, облегчению нормальных автоматических реакции и улучшению сенсорно-моторной восприимчивости.

Вывод: использование метода дельфинотерапии в реабилитации детей с РДА дает положительные результаты. Общение ребенка с дельфином – полноценная коммуникативная цепочка с обратной связью между ребенком и окружающим миром, позволяющая ему целно воспринять реальность.

## АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК В ОТДЕЛЕНИИ ГЕМОДИАЛИЗА СУМСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

*Крыгин В.И. \*, Погорелова О.С., Даваасурен Хулан*

*\*Сумская областная клиническая больница,*

*Сумский государственный университет, кафедра внутренней медицины  
последипломного образования*

Актуальность проблемы. Терминальная почечная недостаточность (ТПН) является показанием для заместительной почечной терапии (ЗПТ). ЗПТ включает в себя гемодиализ, перитонеальный диализ и трансплантацию почки (ТП).

Цель работы. Анализ распространенности использования гемодиализа для лечения ТПН у пациентов-жителей Сумской области.

Материалы и методы. Выполнен анализ клинко-anamнестических данных, лабораторных и инструментальных методов исследования 20 больных, получающих ЗПТ методом хронического гемодиализа в СОКБ.

Результаты. В Украине на 2014 год с ТПН насчитывалось 8013 пациентов, в Сумской области – 204 пациента. В Сумской области (март 2016 года) методом хронического

диализа лечится 187 больных (в т.ч. 69 - в отделении хронического гемодиализа Сумской областной клинической больницы (СОКБ)).

Обследуемая группа состояла из 20 пациентов с ТПН, получающих ЗПТ методом хронического гемодиализа в СОКБ. В структуре причин ТПН лидировала диабетическая нефропатия (ДН) (у 8 пациентов), гломерулонефрит (5 пациентов), гипертоническая нефропатия (3 пациента), поликистоз почек и единственную почку имели по 2 пациента. В исследуемой группе продолжительность заболевания до диализа составляла:  $12 \pm 2,5$  лет у больных с ДН,  $9 \pm 2,3$  лет у пациентов с гломерулонефритом,  $7 \pm 2,5$  года при гипертонической нефропатии, при единственной почке –  $3 \pm 1,2$  года, при поликистозе почек  $2 \pm 1,2$  года. Длительность наблюдения в стационаре до начала диализа составляет  $6,6 \pm 4,16$  лет. Средняя продолжительность жизни этих пациентов на гемодиализе –  $9,3 \pm 2,7$  лет. У всех пациентов исследуемой группы выявлена анемия различной степени тяжести и АГ.

Выводы. Необходим скрининг пациентов с АГ, СД 2 типа, ожирением, дислипидемиями, пожилого возраста для раннего выявления нарушения функции почек при помощи теста на МАУ и расчет СКФ. Это позволит предупредить необратимое ухудшение функции почек, снизить частоту осложнений ХПН. Учитывая проблему доступности трансплантации почки в Украине, основным методом ЗПТ является гемодиализ, который позволяет улучшить качество жизни и ее продолжительность у пациентов-жителей Сумской области с ТПН.

## МЕДИЦИНСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ВЕРЫ

*Кустов А.В., Алексеева Ю.А.,*

*СумГУ, кафедра нейрохирургии и неврологии*

*Киевский Национальный педагогический университет им. М.П. Драгоманова*

Проблема веры в последние годы уже не рассматривается как исключительно религиозный феномен и изучается не только философами и социологами. Эту эстафету давно уже подхватили психологи, которые пытаются понять природу веры, её функции, взаимосвязь с общественным и индивидуальным сознанием.

Изучение литературы и проведенные нами исследования позволяют предложить концептуальную модель веры, которая состоит из нескольких блоков. Вера – системно организованное и системоорганизующее образование, которое включает эмоциональные, когнитивные и конативные составляющие. Вера выполняет базовые функции, как в общественном, так и в индивидуальном сознании. По влиянию на личностное развитие можно выделить продуктивные, непродуктивные и дезадаптирующие формы веры. По степени соответствия концептов или конструкторов веры, она может быть рациональной, нерациональной и иррациональной. Вера является отражением переживания смысла и теснейшим образом связана с его поиском со стороны личности. Рациональное изучение веры возможно только в ее взаимосвязи с мотивационными процессами, ценностной системой и потребностной сферой личности.

Изучение веры в медицине и клинике психических расстройств, насколько нам известно, не рассматривалось вообще. При этом можно выделить следующие направления, которые заслуживают серьезного внимания: психологический, психопатологический и психотерапевтический.

В медицинской психологии веру можно рассматривать в ракурсе формирования внутренней картины болезни и здоровья, как фактор, влияющий на формирование уровня комплаенса, доверия или недоверия к врачу. Расстройства мышления и их многочисленные формы никто ещё не рассматривал с точки зрения искажений механизмов, связанных с верой. Бредовые состояния можно изучать как иррациональную форму веры в содержание материала индивидуальных комплексов и архетипических образов, которые высвобождаются из области бессознательного в результате блокирования репрессивных и контролирующих механизмов. В психотерапии следует отметить непочатый край работы, связанный с изучением веры. В перспективе можно даже говорить о таких направлениях, как фидетерапия и фидедекоррекция (от лат. fides – вера). За верой и так признают возможность