

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 1**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

показники самопочуття при повному Місяці становили  $5,725 \pm 0,58$ , а при новому -  $4,278 \pm 0,61$ ; активності при повному -  $5,625 \pm 0,508$  та при новому Місяці -  $4,575 \pm 0,641$ ; і показники настрою відповідно -  $6,175 \pm 0,507$  та  $4,54 \pm 0,49$  (максимальний показник 7,00). Достовірність результатів значима при  $p \leq 0,05$ .

Показники розумової працездатності згідно проведених тестів свідчать, що студенти показали середній час виконання завдання 57секунди при повному Місяці та 82 секунд при новому.

Висновки: В результаті наших досліджень можна зробити висновок, що фази Місяця впливають на показники самопочуття, активності, настрою, інтелектуальних здібностей.

## **ВЛИЯНИЕ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

*Ахмедьянова Л.З., Ископкина А.В., Тосаков М.В. студенты 3 курса лечебного факультета; кафедра пропедевтики внутренних и профессиональных болезней*

*Руководитель: Шамсутдинова Р.А., ассистент кафедры.*

*КирГМА, г. Киров*

Цель. Определение эффективности музыкальной терапии на больных с гипертонической болезнью.

Материалы и методы. Объектами исследования были пациенты, проходящие лечение в стационаре кардиологического и хирургического отделений больницы. Предметом изучения стали личностные особенности и психологическое состояние пациентов в процессе музыкальной психотерапии. Для достижения поставленной цели были проведены сеансы музыкальной терапии в 2 группах по 12 человек, находящихся на стационарном лечении. Для контрольной группы были взяты больные из хирургического профиля. Исследуемая и контрольная группы соответствовали по поло-возрастному и социально – демографическому составу. С каждой группой больных проводилось 13 сеансов активной музыкальной психотерапии. Каждый сеанс длился 40 – 50 минут и состоял из следующих компонентов, выполняемых пациентами в групповой форме: расслабление под музыку; дыхательная гимнастика под музыку; пропевание несложных мелодий, произведения. Задачей психологической оценки комплексного метода музыкальной психокоррекции послужила оценка личностных особенностей и эмоциональных проявлений пациентов до и после сеансов музыкальной психотерапии при помощи тест–опросников, таких как: «Шкала астенического состояния», «Самооценка эмоциональных состояний», «Самооценка психического состояния». Для оценки артериального давления, ЧСС до и после терапии использовали тонометр механический и секундомер.

Результаты. 1. В результате подсчета и анализа выяснилось, что по данным опросника СЭС до исследования испытуемые охарактеризовали свое эмоциональное состояние таким образом: средне (50%) и низко (50 %). После пройденной терапии результаты были следующими: 33,3% - высоко; 16,6% - средне; 49,8% - низко. По данным опросника ШАС: До исследования: 8,3% - отсутствие астении; слабая астения – 16,6%; умеренная - 49,8%; выраженная – 24,9%. После терапии : отсутствие – 24,9%; слабая – 41,5%; умеренная – 33,2%; выраженная астении не наблюдалось. По данным опросника САН: до исследования: шкала «Самочувствие»-75%-благопр.,25%-неблагопр., шкала «Активность»-17%-благопр.,83%-неблагопр., шкала «Настроение»-42%-благопр.,58%-неблагопр. После исследования: шкала «Самочувствие»-85%-благопр.,15%-неблагопр., шкала «Активность»-75%-благопр.,25%-неблагопр., шкала «Настроение»-83%-благопр.,17%-неблагопр.

2. Изменения пульсового давления и ЧСС до и после проведенной терапии : у 75% больных кардиологического профиля(испытуемые) отмечалось снижение ЧСС и пульсового давления с последующей нормализацией на 5-10%, у 70% больных хирургического профиля(контроль) на 4-8%. Таким образом можно сделать вывод о том, что терапия

одинаково повлияла на две группы. На основании данных измерений и методик, можно сказать, что музыкальная терапия – музицирование, в большей степени влияла на изменения показателей исследуемой группы, которая состояла из больных кардиологического профиля, в меньшей, на контрольную группу, состоящая из больных хирургического профиля.

## **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ АТРОФИИ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ В УКРАИНЕ НА ПРИМЕРЕ СУМСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Грицай Т.А., Дяченко М.И., к.м.н. Любчак В.В.*

*Сумський державний університет, кафедра сімейної та соціальної медицини*

Заболевания зрительного нерва (ЗН) занимают 3-5 ранговые места в структуре офтальмологической заболеваемости развитых стран мира, особенное место занимает атрофия зрительных нервов (АЗН).

Анализ первичной инвалидности в 2013 г., проведенный Т.А. Алифановой показал, что в Украине АЗН составляет 7,9% от всех инвалидизирующих форм офтальмопатологии. Среди факторов, что влияют на высокий уровень инвалидности, выделяют следующие: недостатки в организации офтальмологической помощи населению, особенно в сельской местности, малодоступность и низкое качество амбулаторно-поликлинической службы; интенсивный рост производства при отставании службы безопасности, что обуславливает увеличение глазного травматизма и связанной с ним инвалидности; изменения в структуре заболеваемости разными формами офтальмопатологии с увеличением удельного веса тяжелокурабельных заболеваний; демографические и социально-экономические особенности.

Ранняя диагностика имеет практическое значение для предупреждения или ограничения структурного повреждения ЗН и необратимой потери функций глаза.

Цель данного исследования - оценка организации офтальмологической помощи населению, эффективности профилактики и своевременности диагностики АЗН в Сумской области.

По Сумской области за 2008 год выявлено 179 случаев АЗН, заболеваемость составила 18,7 на 100 тыс. населения. Из них 23 случая составило первичную инвалидность из-за функциональной слепоты, что составило 0,2 %.

По данным на 2014 год, АЗН выявлено 175 случаев, заболеваемость составила 18,1 на 100 тыс. населения. Из них 19 случая первичной инвалидности, что так же составляет 0,2 %.

Таким образом, можно сделать вывод, что выявление заболеваний ЗН на достаточном уровне, а снижение инвалидности говорит об эффективной профилактике.

## **ГИГИЕНА ПИТАНИЯ КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ СНИЖЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

*Гриценко Б. П., Булгар А. В., Беглярова К. С.*

*Одесский национальный медицинский университет*

*Кафедра общей гигиены*

Рассматривая статистику интеллектуальных способностей учеников разных школ можно выявить, что только 25% всех школьников имеют высокий уровень знаний относительно школьной программы. Это говорит о существовании факторов, которые влияют на интеллектуальные способности детей: генетическая предрасположенность, влияние тератогенных факторов на внутриутробное развитие, послеродовые травмы головного мозга, внешние факторы, в том числе и питание школьников.

Целью было определить влияние рациона питания на умственные способности детей средней школы, исключив выше перечисленные факторы.

Были определены задачи: