

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

стажем більше 10 років вплив хронічного стресу призвів до найнижчих показників тривожності.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ КОГНІФЕНУ В ЛІКУВАННІ ДЕМЕНЦІЙ

*Костик А.Ю., Куряков А.Г.*

*Науковий керівник: к.мед.н., асистент Мудренко І.Г.*

*Сумський державний університет, кафедра нейрохірургії та неврології*

**Актуальність.** Пошук засобів лікування деменції є пріоритетним в галузі психіатрії. Когніфен – новітній антихолінергетичний комбінований лікарський засіб з ноотропним ефектом, що містить у своєму складі фенібут та іпідакрин.

**Мета.** дослідити ефективність застосування препарату Когніфен у хворих на деменції.

**Матеріал і методи.** Всього обстежено 29 пацієнтів. Хворі розподілились наступним чином: на першому місці деменція, внаслідок Альцгеймера – 6 хворих (20,7%), судинна – 15 хворих (51,7%), змішана (судинна та внаслідок хвороби Альцгеймера) – 6 хворих (20,7%), посттравматична – 1 (3,5%), внаслідок хвороби Піка – 1 пацієнт (3,5%). Для досягнення мети використовувалась шкала MMSE; шкала визначення вираженості суїцидального ризику, шкала визначення самосвідомості смерті, шкала Гамільтона для оцінки депресії, метод статистичної обробки результатів.

**Результати дослідження.** В процесі лікування відбулося достовірне зменшення рівня депресії за шкалою Гамільтона ( $p < 0,05$ ). До лікування показник склав  $27,24 \pm 1,85$  бала, після  $16,93 \pm 1,38$  бала відповідно. Рівень когнітивних функцій за шкалою MMSE до лікування відповідав помірному ступеню вираженості деменції ( $16,86 \pm 1,18$  бала) та відповідно  $17,79 \pm 1,33$  бала після лікування (достовірної різниці не встановлено  $p > 0,05$ ), рівень самоусвідомлення смерті до лікування у хворих на деменції був низьким і склав до лікування  $17,96 \pm 0,87$  бала, що свідчить про схильність до аутоагресивних дій та самогубства. Після лікування цей показник достовірно не змінився та становив  $17,2 \pm 0,78$  бала ( $p > 0,05$ ). Всі пацієнти мали невисоку вираженість суїцидального ризику ( $20,97 \pm 1,4$  бала), після лікування схильність до аутоагресій істотно не змінилась ( $21,44 \pm 1,63$  бала;  $p > 0,05$ ).

**Висновки.** Встановлено позитивний вплив препарату Когніфен на зменшення рівня вираженості депресивної симптоматики у дементних хворих ( $p < 0,05$ ). На ступінь когнітивного дефіциту, вираженість суїцидального ризику, рівень самосвідомості смерті препарат достовірно не впливає ( $p > 0,05$ ).

## ДЕПРЕСІЯ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ БОЛЕМ У СПИНІ

*Купрієнко М.М., \*Юрченко О.П.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Юрченко А.В.*

*Сумський державний університет, кафедра нейрохірургії та неврології, \*КЗ СОКЛ*

Біль у спині займає одне з провідних місць серед причин, що змушують людину звертатись до лікаря. Більшість пацієнтів з хронічним болем, одночасно страждають від психопатологічних розладів. Найбільш часто при хронічних больових синдромах (ХБС) спостерігаються депресивні розлади. Вчені вважають, що будь-який ХБС супроводжується депресією різних ступенів. Вираженість депресивного синдрому у пацієнтів з ХБС доволі варіабельна і коливається в межах 10-100%. Особливу роль у хронізації процесу грає депресія.

**Мета дослідження.** Виявити наявність взаємозв'язку між хронічним болем (ХБ) у спині і розвитком депресії у хворих з хронічною дорсалгією.

**Матеріали і методи.** Дослідження проводилось на базі неврологічного відділення клініки КЗ СОКЛ. Було обстежено 25 пацієнтів з хронічним болем у спині. Тривалість захворювання складала від 1 до 5 років. Обстеження хворих включало: оцінку сомато-неврологічного статусу, оцінку болю в спині за допомогою візуальної аналогової шкали (ВАШ), дослідження рівня депресії за допомогою шкали тривоги та депресії.