

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

чудесного исцеления, поэтому надо только найти ключи к её рациональному и продуктивному управлению.

## ПРИРОДА ТРАНСА

*Кустов А.В.*

*СумГУ, кафедра нейрохирургии и неврологии*

Транс – собирательное понятие, которое включает разнообразные по происхождению формы изменённого сознания, возникающие либо естественным путём, либо в результате управляемого психотерапевтом процесса гипнотизации, либо состояния, возникающие спонтанно в результате органических поражений головного мозга. Нас в этой проблеме интересует природа искусственно вызываемого транс вследствие погружения индивида в гипнотическое состояние. Несмотря на то, что исследования в области гипноза ведутся около 150 лет, давно описаны его феноменологические проявления, техники погружения в транс, до сих пор ещё остаются «пути для манёвра». Мы предлагаем с нашей точки зрения рациональную модель природы транс.

Сознание человека выполняет универсальную функцию – структурирование внешнего и внутреннего мира. Чтобы лучше понять и запомнить то, с чем мы сталкиваемся, необходимо придать воспринимаемым объектам определённую форму, т.е. создать структуру, которая включала бы уже известные элементы и какие-то детали, дополняющие старые и не входящие в противоречие с ними. Структуризация и лежащее в её основе стремление личности к поиску смысла осуществляется постоянно. Происходят процессы дифференциации, нивелирования, одобрения, приобретения и накопления знаний об элементах тех ценностных объектов, с которыми мы сталкиваемся.

Структурирование действительности возможно благодаря двум механизмам, находящимся в непрерывном единстве и лежащим в основе функционирования сознания и самосознания: проекции и рефлексии. Благодаря проекции, объекты, их качества и функции, которые приписываются субъектом, определяются его опытом, знаниями, имеющимися комплексами и приобретают определённую форму и содержание. Рефлексия – механизм, находящийся в реципрокных отношениях с проекцией, фиксирует стимулы, указывающие на несовпадение между желаемым, ожидаемым и действительным, и постоянно стимулирует процессы коррекции. Благодаря рефлексии человек способен осознавать свои и чужие мысли, чувства, мотивы состоявшихся или готовящихся поступков.

Транс – это состояние, которое тотально или парциально возникает в результате функционального ослабления механизмов проекции и рефлексии, когда блокируются функции контроля и самоконтроля, минимизируется или исчезает способность индивида выделять и фиксировать в сознании детали внешних объектов и своего внутреннего мира, необходимость искать их смысл, управлять своими мыслями и переживаниями.

## ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ

*Левченко А.В., Баширова А.Д.*

*Научный руководитель – д. м. н., проф. О. Я. Бабак*

*Кафедра внутренней медицины № 1*

*Харьковский национальный медицинский университет*

Острая ревматическая лихорадка – постинфекционное осложнение тонзиллита или фарингита, вызванных  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А, в виде системного воспалительного заболевания соединительной ткани с преимущественной локализацией в сердечно-сосудистой системе, суставах, мозге и коже, развивающееся главным образом у лиц молодого возраста (7–15 лет). Данное заболевание склонное к рецидивированию и формированию пороков сердца. Таким образом, лечение ревматизма является чрезвычайно актуальной проблемой.

Цель исследования: изучение различных тенденций и подходов к лечению острой

ревматической лихорадки.

Материалы и методы: Лечение начинается с обязательной госпитализации и строгого постельного режима. Основным направлением этиотропного лечения ОРЛ является антибактериальная терапия, а именно препараты бензилпенициллина в течение 10 дней, поскольку именно они оказывают бактерицидное действие на  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А. В дальнейшем переходят на применение пенициллина пролонгированного действия – бензатин бензилпенициллина. При непереносимости пенициллина применяют макролиды, линкозамиды. При патогенетической терапии назначается ГКС с целью подавления активности ревматического процесса, а также предупреждения у больных с первичным ревмокардитом формирования или прогрессирования порока сердца. Препаратом выбора является преднизолон. Во избежание развития синдрома отмены после прекращения приема преднизолона больные в течение 1,5-2 мес. должны принимать нестероидные противовоспалительные препараты: диклофенак, индометацин. Симптоматическая терапия представляет собой назначение препаратов, улучшающих метаболические процессы в миокарде: аспарат калия и магния, инозинмонофосфат, триметазидин. Длительность терапии – от 2-х месяцев при остром течении и 4 месяца при подостром течении.

Вывод: Несмотря на существенные успехи, достигнутые в лечении и профилактике ОРЛ, данная проблема сохраняет актуальность в наши дни. Ревматические пороки сердца остаются наиболее частой причиной летальных исходов при сердечно-сосудистых заболеваниях в возрастных группах до 35 лет в большинстве стран мира, превышая показатели смертности таких “болезней века”, как ИБС и гипертония.

## ЭТИОЛОГИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В XX-XI ВЕКАХ

*Ляховец В.А., Белая В.В.*

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Н. Усова*

*Гомельский государственный медицинский университет г. Гомель,  
Республика Беларусь*

Актуальность: в настоящее время в структуре неврологической заболеваемости рассеянный склероз (РС) занимает одно из ведущих мест и представляет собой важную медико-социальную проблему в связи с распространением среди молодого трудоспособного населения, быстрым прогрессированием и высокой инвалидизацией.

Цель исследования: рассмотреть проблему распространения и заболеваемости РС, а также сравнить клинко-эпидемиологические изменения ситуации в мире в прошлом и настоящем веках.

Материалы и методы: теоретический анализ литературы.

Результаты и обсуждения: Рассеянный склероз (*син. множественный склероз*) — хроническое, мультифакториальное, генетически детерминированное, аутоиммунное заболевание, характеризующееся многоочаговым поражением белого вещества ЦНС и развивающееся у лиц молодого и среднего возраста.

Изменения эпидемиологической картины РС в XX и XI веках:

- ранее РС болели преимущественно лица европейской расы, есть этнические группы (эскимосы, индейцы и коренные жители центральной Африки), у которых РС не встречался. В настоящий момент РС - во всех этнических группах.
- возрастает количество случаев семейного РС.
- отмечается увеличение заболеваемости РС среди женщин (соотношение женщин к мужчинам достигает до 2 : 5).
- РС можно назвать болезнью молодых лиц, т.к. дебют заболевания начинается уже с 16 лет.
- на фоне использования современных препаратов частота обострений при ремитирующем РС снижается от 1-2 до 0,2-0,5 в год.

По данным генетических и хромосомных исследований, одной из генетических детерминант являются человеческие лейкоцитарные антигены на 6-й хромосоме, также гены