



# СБОРНИК ТЕЗИСОВ

X МЕЖДУНАРОДНЫЙ МОЛОДЁЖНЫЙ  
НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ

**БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ**  
ПОСВЯЩЕННЫЙ 150- ЛЕТИЮ  
С.С. ЗИМНИЦКОГО



Казань, 2023

## **Kimyo International University in Tashkent**

**Aim:** Evaluation of psychological state (anxiety and depression) of patients who suffer from Parkinson's disease.

**Introduction:** Mental health is often spoken about these days in the popular press and is particularly important to understand as it relates to someone with Parkinson's disease (PD). It is observed that majority patients mainly face up with anxiety and depression. Everyone involved in recovery needs to be aware of the survivor's depression — and ready to respond to it. The right kind of treatment and support can help ease the pain and move the survivor down the road to recovery.

**Material and method:** To rate the difference between psychological states of patients Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and Spillberher-Hanin scale were used. 50 patients were divided into 2 groups by age and gender males (n=26, 52%) and females (n=24, 48%) took part in the survey, at the age ranging from 45-65 in both genders (average 53.6 and 57.6 years old respectively).

**Results:** Due to results, rate for anxiety showed greater number compared to depression in males. Average depression rate is 6.26, registering 6.2 in women and 7.2 in men, while numbers for anxiety were slightly higher 7.92 (7.2 and 8.7 in females and males respectively).

**Conclusion:** According to survey results, it can be boldly stated that patients who survived stroke are vulnerable to feel anxiety. Moreover, men are more prone to feel depression and anxiety in comparison to opposite gender.

### **АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У СТУДЕНТОВ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

**Богатырева Ш.А., Пугоева А.А, Антонова М.А.**

**Научный руководитель – д.м.н., ст. преп. Визило Т.Л.**

**Кемеровский государственный медицинский университет**

**Введение.** Астения – прогрессирующее психопатологическое расстройство, проявляющееся повышенной физической и/или умственной утомляемостью и снижением уровня активности, эмоциональной лабильностью, снижением работоспособности, повышенной раздражительностью/вялостью, вегетативными нарушениями.

**Цель исследования** – изучить распространенность астении среди студентов КемГМУ.

**Материалы и методы исследования.** Среди 72 студентов 1-6 курсов КемГМУ в возрасте от 18 до 25 лет проведен добровольный анонимный опрос с помощью «Onlinetestpad.com». Используются шкалы: субъективная шкала оценки астении (The Multidimensional Fatigue Inventory, MFI-20), позволяющая получить субъективную количественную оценку общей тяжести астении и ее различных аспектов; госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) для скринингового выявления тревоги и депрессии; шкала оценки усталости (Fatigue Assessment Scale, FAS) для выявления синдрома патологической усталости; тест Мюнстенберга для изучения избирательности внимания. Обработка данных проводилась при помощи компьютерной программы «Google docs».

**Результаты и их обсуждения.** У 48,6% студентов выявлена астения (у 43,1% студентов слабая астения; у 5,5% – умеренная), преобладала общая астения, в наименьшей степени – снижение мотивации. У 61,1% студентов наблюдалась усталость; у 8,3% – чрезмерная усталость. У 35,8% опрошенных выявлено снижение концентрации и внимания; у 20,8% – депрессия (субклинически выраженная – 12,5%, клинически выраженная – 8,3%), у 34,7% – тревога (субклинически выраженная – 25%; клинически выраженная – 9,7%). У 35,8% опрошенных выявлено снижение концентрации и внимания.

**Выводы.** Таким образом, у студентов КемГМУ выявлены признаки астении по субъективной шкале оценки астении (MFI-20) у 48,6%, по шкале оценки усталости (FAS) – у 69,4% студентов. Астенизации сопутствовали изменения когнитивной и эмоциональной сферы: снижение концентрации и внимания (35,8%), возникновение депрессии (20,8%) и тревоги (34,7%).

### **АНАЛИЗ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

**Шакирова Р.Р., Садриева А.И., Абушаева Д.Р.**

**Научный руководитель - к.м.н., асс. Афандиева Л.З.**

**Казанский государственный медицинский университет**

Актуальность. В современном мире тревога и связанные с ней расстройства представляют собой одну из наиболее актуальных проблем. В педиатрической практике увеличилось число тревожных детей, отличающихся эмоциональной нестабильностью и повышенным беспокойством. В настоящее время в практике детского невролога наблюдается рост функциональных нарушений нервной системы, обусловленных повышением уровня тревожности. Исследования детской тревожности в настоящее время достаточно редки и преимущественно имеют психологический характер, что диктует более детальное изучение в данном направлении.

Цель. Изучение тревожных расстройств в разных возрастных группах и выявление закономерностей для их возникновения.

Материалы и методы. В исследование включено 42 ребенка в возрасте от 3 до 17 лет, находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении ГАУЗ ДРКБ МЗ РТ: 15 девочек (36%) и 27 мальчиков (67%). Все дети распределены на группы: первая – дети 2-6 лет, 8 чел. (19%), вторая – дети 7-12 лет, 10 чел. (24%), третья – 13-17 лет, 24 чел. (57%). Сбор анамнестических данных, оценка симптомов и факторов тревоги проводились посредством разработанного опросника. Для объективного анализа тревожных расстройств использована шкала детской тревожности SCAS (Spence Children's Anxiety Scale). Согласно инструкции, на вопросы отвечали родители пациентов. Достоверность различий оценивались по U-критерию Манна-Уитни.

Результаты. Анализ полученных данных показал, что основными физическими симптомами тревоги в 1-ой группе выступают повышенная усталость (у 30% детей), общая слабость (26%) и мышечное напряжение (23%); во 2-й группе – тошнота (23%), усталость и слабость (17%); в 3-й группе – головная боль (17% случаев), усталость (13%), потливость (12%). Изучение психологических симптомов тревоги выявил общие для всех обследованных: навязчивые мысли, трудности с засыпанием, снижение концентрации внимания, страх непредвиденной ситуации. Особенности проявлений в зависимости от возрастных групп было преобладание тревожных снов в первой группе (в 27% случаях); чрезмерное беспокойство во второй группе (в 38% случаях); в третьей группе 9% опрошенных отметили страх смерти. Помимо этого, учитывались факторы, предрасполагающие к развитию тревожных расстройств у детей. 70% обследованных склонны к перепроверке задач. 55% опрошенных отметили, что легко поддаются влиянию различных окружающих факторов (громкие звуки, медицинские манипуляции, большое скопление людей и т.д.). Влиянию со стороны окружающих (высокие требования к ребенку и страх несоответствия требованиям взрослых, гиперопека со стороны родителей) легко поддаются более 50%. Шкала SCAS продемонстрировала также высокие значения. Так, во второй группе средний балл оказался максимальным и составил  $39 \pm 17$ , ( $p < 0,05$ ), тогда как в первой группе значения составили  $24 \pm 8$  баллов, а в третьей –  $32 \pm 10$  баллов.

Закключение. В результате проведенного исследования был выявлен достаточно высокий уровень тревожности. Тревожные расстройства могут быть важным аспектом, влияющим на качество жизни и социальной дезадаптации детей с заболеваниями нервной системы. С целью предупреждения увеличения количества эмоционально неблагополучных детей, необходимо дальнейшее изучение особенностей данных проявлений.

## **ПРЕДИКТОРЫ РЕГРЕССА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ НОРМОТЕНЗИВНОЙ ГИДРОЦЕФАЛИИ**

**Нурмиева Н.К., Глушкова О.Г., Нечаев С.Д.**

**Научный руководитель – д.м.н., асс. Житкова Ю.В.**

**Казанский государственный медицинский университет**

Актуальность исследования:

Когнитивные нарушения являются гетерогенным и инвалидизирующим синдромом, значительно ограничивающим качество и продолжительность жизни пациентов. Наибольший интерес представляют потенциально обратимые когнитивные нарушения, например, при нормотензивной гидроцефалии (НТГ). Однако, по литературным данным [1] длительная ишемия паренхимы мозга в условиях НТГ может привести к нарушению клиренса нейротоксинов и манифестации нейродегенеративного процесса, например, болезни Альцгеймера, что определяет исход хирургического лечения. Клиническим методом диагностики болезни Альцгеймера и ее дифференциации от других видов деменции является определение фенотипа когнитивных нарушений.

Цель исследования: Изучить влияние фенотипа когнитивных нарушений и стажа заболевания у пациентов с НТГ на динамику когнитивных функций.

Материал и методы: Проанализирована 21 история болезни пациентов с диагнозом