

Пациентам, относящимся к группе III, назначались следующие препараты: митоксантрон (50 % случаев) и финголимод (50 % случаев). В течение исследуемого периода наблюдается стабилизация 23 % пациентов с вторично-прогрессирующим типом течения (показатель EDSS у них снизился с 6–7 баллов до 5,5–6 баллов).

Выводы

1. Выявлен достоверный рост пациентов, страдающих рассеянным склерозом с рецидивирующе-ремиттирующим течением, при этом снижается количество больных с первично-прогрессирующим типом. Заболеваемость рассеянным склерозом с вторично-прогрессирующим течением остается стабильной. Стоит отметить, что увеличение количества обращений больных РС с рецидивирующе-ремиттирующим типом обусловлено не общепопуляционным ростом заболеваемости данной патологии, а переходом пациентов из наиболее неблагоприятного, первично-прогрессирующего типа, в прогностически более благоприятный тип.

2. Наблюдается стабилизация пациентов, страдающих рассеянным склерозом, что выражается в динамическом снижении показателя EDSS. В группе пациентов с рецидивирующе-ремиттирующим типом стабилизация произошла у 82 % (показатель EDSS у них снизился с 2–3 баллов до 1–2,5 баллов). У больных с первично-прогрессирующим типом течения наблюдается стабилизация 52 % (показатель EDSS у них снизился с 3,5–4 баллов до 3–3,5 баллов). В группе больных с вторично-прогрессирующим типом течения наблюдается стабилизация 23 % пациентов (показатель EDSS у них снизился с 6–7 баллов до 5,5–6 баллов). Таким образом, можно сделать вывод о том, что принципы терапии рассеянного склероза, основанные на типе течения и показателях шкалы EDSS являются достоверными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бисага, Г. Н. Достижения и перспективы метаболической терапии рассеянного склероза / Г. Н. Бисага, А. А. Михайленко, И. Н. Барсуков // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 2019. — Т. 119, № 3. — С. 73–78.
2. Прокофьева, А. А. Применение шкалы EDSS в практике врача для оценки степени инвалидности пациента / А. А. Прокофьева, И. О. Масалева // Сборник научных статей Всероссийской научной конференции перспективных разработок «Инновационный потенциал развития общества: взгляд молодых ученых». — Курск: Юго-Западный государственный университет, 2020. — С. 57–58.
3. Прокофьева, А. А. Принципы рационального применения препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза / А. А. Прокофьева, И. О. Масалева // Сборник научных статей 9-й Международной молодежной научной конференции «Поколение будущего: взгляд молодых ученых – 2020». — Курск: Юго-Западный государственный университет, 2020. — С. 273–275.

УДК 616.831-005-036.82:616.8-008.64

ДЕПРЕССИЯ У ПАЦИЕНТОВ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА

Процко А. Г., Ковалец А. В.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В Беларуси ежегодно регистрируется более 30 тыс. инсультов, в зоне риска находятся 2 млн человек. Вследствие инсульта 15–30 % больных имеют выраженную и около 40 % — умеренную инвалидность. Инвалидность после инсульта определяется не только двигательными, но и нервно-психическими нарушениями, ведущее место среди которых занимает депрессия.

Коморбидность инсульта и депрессивных расстройств утяжеляют клиническую картину, так как одна патология способствует прогрессированию другой.

В сочетании с когнитивными нарушениями постинсультная депрессия (ПД) препятствует проведению реабилитации пациентов и увеличивает период госпитализации, снижает их социальную и бытовую активность, способствует росту инвалидизации, что ухудшает качество жизни больных и их родственников [1–3].

На основании этих данных признано, что ПД является фактором, оказывающим отрицательное влияние на реабилитацию постинсультных больных, что позволяет выделять эту проблему как отдельный раздел нейрореабилитации, имеющий важное медико-социальное значение.

Цель

Изучить степень выраженности депрессии у пациентов отделения постинсультной реабилитации.

Материал и методы исследования

Обследование проводилось на базе отделения реабилитации постинсультных пациентов учреждения «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны». Обследованы 39 пациентов в восстановительном периоде ОНМК. Средний возраст пациентов составил $59,3 \pm 11,8$ лет, из них 27 женщин и 12 мужчин. У всех пациентов был диагностирован инфаркт головного мозга.

Сумма баллов по шкале Бека делает возможным выявить наличие или отсутствие депрессии у пациента. Сумма баллов менее 9 говорит об отсутствии признаков депрессии, 10–15 — наличие легкой депрессии (субдепрессии), 16–19 — умеренная депрессия, 20–29 — выраженная депрессия (средней тяжести), 30–63 балла — тяжелая депрессия.

У всех пациентов было взято информированное согласие. Информацию о пациентах заносили в электронную базу данных, после чего осуществляли ее статистическую обработку с помощью программы «Statistica» 12.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Уровень депрессии по шкале Бека равнялся 10 (4; 19) баллов, что свидетельствовало о наличии легкой депрессии. При этом у 18 (47,4 %) пациентов депрессии не выявлено. В 8 (21,1 %) случаях наблюдалась депрессия легкой степени, в 4 (10,5 %) — умеренной, 7 (18,4 %) — выраженной и у 1 пациента выявлена тяжелая депрессия (2,6 %).

Выводы

Таким образом, более чем в половине случаев пациентов с инфарктом головного мозга, обследованных в отделении постинсультной реабилитации, наблюдалась депрессия различной степени выраженности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вейн, А. М. Депрессия в неврологической практике / А. М. Вейн, Т. Г. Вознесенская, В. А. Голубев. — 3-е изд. — М.: МИА, 2007. — 197 с.
2. Парфенов, В. А. Ишемический инсульт / В. А. Парфенов, Д. Р. Хасанов. — М.: МИА, 2012. — 312 с.
3. Грищенко, Ю. С. Терапия постинсультной депрессии как фактор улучшения качества жизни пациентов на реабилитационном этапе / Ю. С. Грищенко // Якутский медицинский журнал. — 2013. — № 3 (43). — С. 46–49.

УДК 159.942:61-057.875(476)

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ БЕЛАРУСИ

Скоблик В. Р.

**Научные руководители: д.м.н., профессор В. Я. Латышева;
к.м.н., доцент Н. Н. Усова**

Учреждение образования

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

Введение

Эмоциональное состояние в значительной степени определяет поведенческое, психоэмоциональное и физическое здоровье студента, поскольку является