

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

математичним й статистичним методами, використовуючи комп'ютерну програму Microsoft Office Excel 2010.

Результати дослідження: Отримані дані свідчать, що серед опитаних в 27,3%(1 група) залежність від Інтернету відсутня - рейтинговий бал $4,12 \pm 0,24$; в 60% (2 група) Інтернет-залежність слабо виражена - рейтинговий бал $4,36 \pm 0,25$; в 12,7%(3 група) Інтернет-залежність помірно виражена - рейтинговий бал $3,72 \pm 0,13$. Позитивним є той факт, що серед опитаних не виявлено студентів з сильно вираженою Інтернет - залежністю. Ранговий коефіцієнт кореляції (Спірмена) становить $(-0,5)$ і вказує на зворотній кореляційний зв'язок середньої сили між досліджуваними параметрами.

Висновок: Таким чином, Інтернет-адикція чинить негативний, але не визначальний вплив на рівень успішності студентів, адже при слабо вираженій Інтернет- залежності студенти використовують сучасні технології переважно для навчання, а при помірно вираженій – з іншою метою, нехтуючи при цьому підготовкою до занять. Також слід додати, що успіх у навчанні залежить від таких факторів як мотивація, установка, а також цілеспрямованість та інші вольові якості студента.

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ КОГНІТИВНОЇ СФЕРИ ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІНФАРКТ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Роговий А.А.

Науковий керівник: доц. Личко В.С.

Сумський державний університет, кафедра нейрохірургії та неврології

Серед провідних причин когнітивних порушень виділяють післятравматичні та токсичні ушкодження, хронічну та гостру цереброваскулярну недостатність, перенесені інфекційні процеси головного мозку, а також нейродегенеративні захворювання.

Метою дослідження було вивчення когнітивних функцій у хворих, що перенесли інфаркт головного мозку. Група налічувала 56 хворих (26 чоловіків і 30 жінок), відбір яких здійснювався за соціолого-емпіричним методом. Середній вік становив $62,4 \pm 1,5$ років.

Методи дослідження. Психоемоційний стан хворих був обстежений методом стандартизованого багатфакторного особистісного опитувальника (СБДО). Для обстеження використовували книжку-буклет із чоловічим і жіночим варіантами. Вона вміщала 566 стверджень, серед яких 16 повторювалися (додаткова шкала достовірності «тест-ретест»). Оцінка результатів обстеження проводилася шляхом інтерпретації профілю особистості, що побудований на основі 13 базисних і 200 додаткових шкал, за допомогою автоматизованої системи психодіагностичного обстеження.

Результати. За даними шкалами до лікування інтелектуальний коефіцієнт становив $28,34 \pm 0,84$ балів, інтелектуальна ефективність – $17,27 \pm 0,28$ балів, толерантність до стресу – $11,55 \pm 0,31$ балів, схильність до головного болю – $12,44 \pm 0,34$ балів, психічна загальмованість – $6,74 \pm 0,31$ балів. До схеми лікування хворих було долучено ноофен в дозі 250 мг двічі на день протягом 2 місяців. Після лікування було проведено повторне опитування, що виявило вірогідну зміну приведених шкал у бік нормативних показників. Зокрема шкали інтелектуальний коефіцієнт становили $37,26 \pm 0,25$ балів, інтелектуальна ефективність — $24,44 \pm 0,40$ балів, схильність до головного болю $10,21 \pm 0,33$ балів, толерантність до стресу – $20,08 \pm 0,1$ балів, що вірогідно ($p > 0,05$) не відрізнялися від нормативних показників.

Згідно проведеного дослідження можна зробити висновок, що практично всі хворі після перенесеного інфаркту головного мозку мають когнітивні зміни. Після курсу лікування, доповненого ноофеном, в більшості випадків стан хворих покращувався та відмічалися вірогідні позитивні зміни когнітивних здібностей.