

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської наукової конференції

Харків, 2015

УДК 616.89

А43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 29 квітня 2015 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Харківський національний медичний університет – Харків:
– 2015. – 48 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 4 від 16 квітня 2015 р.).

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

больным в различных сферах деятельности (6 пациентов).

Вывод. Самостигматизация при шизофрении неоднородна, определяется психическим статусом и, в меньшей степени, личностными особенностями больных.

Психические нарушения у людей с заболеваниями щитовидной железы

Сухомлин Н.П.

Харьковский национальный медицинский университет

Актуальность. В наше время наблюдается все больше случаев психических расстройств, развивающихся при нарушении работы щитовидной железы, так как роль данных гормонов играет существенную роль в развитии патогенеза психических заболеваний, что делает исследования в данной области все более актуальной темой.

Цель исследования. Установить особенности клинических проявлений возникновения различных психических расстройств у пациентов, страдающих нарушением функции щитовидной железы.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 10 больных с заболеваниями щитовидной железы. Из них мужчин - 4, женщин - 6. Средний возраст пациентов $39,62 \pm 12,85$ лет. Пациенты которым поставлен диагноз гипотиреоз составили 4 человека, 3 – субклинический гипотиреоз, гипертиреоз - 2, болезнь Хашимото - 1 человек. Также были проведены субъективные и объективные методы исследования, включая клинико-anamnestический, клинико-психопатологический и психодиагностический с установлением диагноза по МКБ-10.

Результаты исследования. У больных с заболеваниями щитовидной железы обнаружены сопутствующие психические нарушения, в частности имел место психоэндокринный синдром. У больных с гипотиреозом отмечаются проявления психопатоподобного и амнестическо-органического синдромов, с ухудшением течения заболевания на фоне астении возникают депрессивные и ипохондрические состояния. В отличии больных с

гипотиреозом, у пациентов с субклиническим гипотиреозом страдала чаще всего эмоциональная сфера (подавленное настроение, необъяснимая тоска). При гипертиреозе у пациентов наблюдалась повышенная аффективная возбудимость, лабильность настроения, клинически чаще регистрировалась дисфория, расстройства сна (поверхностный, укороченный с тревожными сновидениями), нарушения мышления, которые выражались в ускорении течения мыслительных процессов, затруднении концентрации внимания и, в обусловленной этими особенностями, сниженной продуктивности психической деятельности, такие же психические нарушения были выявлены при болезни Хашимото.

Выводы. У больных с заболеваниями щитовидной железы наблюдаются психические нарушения в различных проявлениях, также в условиях исследования отмечено, что женщины более предрасположены к заболеваниям с нарушением метаболизма гормонов щитовидной железы и возникновением на этом фоне психических расстройств.

Оценка психологического состояния соматически здоровых беременных.

Сюсюка В.Г., Плотник В.А., Колокот Н.Г.

Запорожский государственный медицинский университет.

Психологическое состояние беременной женщины может существенно влиять на особенности формирующихся психических функций пренейта, а значит, и определять во многом его жизненный сценарий. Проведена оценка психоэмоционального состояния у 60 беременных во II и III триместрах ($27,9 \pm 1,73$ недель). Средний возраст обследуемых женщин составил $27,3 \pm 1,54$ лет. При изучении уровня тревожности по методике Спилберга-Ханина установлено незначительное преобладание беременных с низким уровнем реактивной тревожности (РТ), что составило 53,2 %. При этом в 46,7 % случаев уровень РТ был средним или высоким. При оценке психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД) у всех женщин со средним или высоким уровнем РТ установлен отклоняющийся от