

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

**Всеукраїнської конференції молодих вчених
та студентів**

Харків, 2016

распространено на сферу общения, причем у девушек этот показатель выше. Также было выявлено, что девушки в большей степени подвержены воздействию социальных сетей на формирование личного мировоззрения вместе с более высоким средним показателем уровня компьютерной зависимости. Факторами, влияющими на развитие зависимости от социальных сетей, являются наличие дополнительной занятости, участие в кружках или спортивных секциях и условия проживания.

Пильгуй И.В.

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков, Украина**

Научный руководитель: к.мед.н., асс. Зеленская Е.А.

Актуальность. Наиболее распространенное психическое нарушение, которое встречается в практике врача-интерниста, – депрессия. До 80% больных с данной патологией обращаются к терапевтам. Среди тех, кто обратился за медицинской помощью, депрессия распознается лишь в каждом четвертом. Высокая распространенность и прогрессирующее увеличение депрессивной патологии во всем мире представляет собой одну из самых масштабных и глобальных проблем человечества. Современные эпидемиологические исследования констатируют более чем 12-кратный рост депрессий за последнее десятилетие. Риск развития депрессии в течение жизни колеблется от 5 до 12 % у женщин. Ежегодно депрессивные расстройства диагностируются не менее чем у 200 млн. человек и только в половине этих случаев назначается адекватная терапия.

Цель: изучить качество жизни у пациентов с депрессивными расстройствами.

Материалы и методы: нами было обследовано 24 пациента с депрессивными расстройствами (F32.1, F32.2) в возрасте от 19 до 48 лет обоего пола, которые находились на стационарном лечении в психиатрическом стационаре. Были использованы следующие методы исследования: клинико-анамнестический; психодиагностический с использованием следующих методик: Шкала Монтгомери - Асберга (MADRS) для оценки депрессии (Montgomery S.A., Asberg M., 1979); исследование качества жизни проводилось при помощи одноименного опросника, разработанного H. Mezzich, Cohen, Ruiperez, Liu & Yoon, 1999 в модификации Н. А. Маруты, 2004; статистический.

Результаты исследования: в ходе исследования были получены следующие данные: малый депрессивный эпизод был выявлен у 5 пациентов (21%), которые составили I группа, умеренный депрессивный эпизод – 15 пациентов (62,5%) – II групп, большой депрессивный эпизод – 4 пациентов (16,5%) – III группа.

В I группе средний балл качества жизни составил 6,9. По субшкалам были получены следующие значения: субъективное благополучие и удовлетворенность – 6,4 балла; исполнение социальных ролей – 6,1 баллов; внешние жизненные условия – 8,1 баллов. В II группе средний балл – 6,0. По субшкалам: 5,6; 5,1; 7,2 соответственно. В III группе средний балл качества жизни составил 5,2. По субшкалам были получены следующие значения: субъективное благополучие и удовлетворенность – 5,1 балла; исполнение социальных ролей – 4,4 баллов; внешние жизненные условия – 6,1 баллов. На первый план у пациентов выходят переживания связанные с психологическим благополучием, личностной реализацией, межличностным взаимодействием и работоспособностью. Оценка качества по мнению врача в различных группах была следующая: I группа – 8,1; II группа – 7,2; III – 6,4.

Выводы: исходя из вышеизложенного можно сделать вывод, что качество жизни у пациентов с депрессивными расстройствами на прямую зависит от степени выраженности депрессивной симптоматики. Также исходя из полученных данных видно, что самоощущение качества жизни у обследованных больных, ниже, чем реальные показатели. Это можно объяснить тем, что у пациентов с депрессией выражена ангедония (снижение или утрата способности получать удовольствие от жизни). Следовательно, данный контингент на ряду с фармакотерапией требует проведения психотерапии и психообразовательных программ.

Плехова О.А., Калюжка В.Ю.
УРОВЕНЬ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ И ТРЕВОЖНОСТИ
СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСТА
ОБУЧЕНИЯ

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
Харьковский национальный медицинский университет,
г. Харьков, Украина

Научный руководитель: к.мед.н., асс. Зеленская Е.А.

«Каждый третий житель планеты страдает от той или иной формы психического заболевания. Подумайте о ваших двух лучших друзьях.

Если они в порядке, то это должно быть вы»

Джордж Карлин

Актуальность. Специфика обучения в ВУЗе, как известно, совпадает с возрастом наиболее высокого риска манифестации психической патологии, что связано со значительными стрессовыми нагрузками, переходом на новую систему обучения, отсутствием строгой опеки родителей и учителей, а также наличием экзаменационного периода. Анализ литературы свидетельствует о том, что за последние 10 лет общая заболеваемость в среде студенческой молодежи увеличилась более чем на треть, за годы обучения в вузе число здоровых студентов сокращается в среднем на 25,9 %, а хронически больных – увеличивается на 20 %.

Цель. Определить уровень психического здоровья студентов, оценить уровень тревожности и дезадаптации студентов, сравнить уровень