

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*До 213-ої річниці відкриття
харківської вищої медичної школи*



**Збірник тез
міжвузівської конференції
молодих вчених та студентів
«Медицина III тисячоліття»**

22-24 січня 2018

м.Харків - 2018



УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 22-24 січня 2018 р.)
Харків, 2018. – 380 с.*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 21 грудня 2017 р.



Нейронауки



Матеріали і методи: нами було проведено збір психічного та наркологічного анамнезів у 27 пацієнтів, що знаходились на стаціонарному лікуванні у Харківській обласній клінічній наркологічній лікарні. З них 15 осіб страждали наркотичною залежністю (кодеїнова, опіатна) і 13 пацієнтів з алкогольною залежністю. Оцінка емоційного статусу проводилася за допомогою тесту Холла. Освітній рівень оцінювався методом «тлумачення прислів'їв».

Результати: за результатами нашого дослідження було виявлено, що за основними критеріями соціальної адаптації та розвитком емоційних порушень. Спостерігається зниження емоційної обізнаності (далі - ЕО) (усвідомлення і розуміння своїх емоцій) насамперед у пацієнтів, що приймають наркотичні речовини більш 7-9 років. Що до показника Управління своїми емоціями (емоційна гнучкість, довільне керування своїми емоціями) - у всіх пацієнтів, спостерігається порушення емоційної гнучкості. Акцентуйовані негативні емоції, підвищення тривожності. Самомотивація - 87% хворих, які не здатні самотійно, без спеціального лікування стримувати свою залежність. 96% досліджених поверталися до вживання наркотичних речовин, при виникненні стресових ситуацій (сварки, військові дії). Порушення емпатії (розуміння емоцій інших людей) спостерігається у пацієнтів, залежних від алкоголю. А при вживанні кодеїновмісних наркотичних речовин (8 осіб), не відзначалося порушення емпатії. У 7 осіб котрі страждають на опіатну наркотичну залежність, спостерігається значна емоційна холодність у відношенні друзів і близьких, при цьому повна відсутність емпатії до незнайомих людей. У оглянутих пацієнтів, відзначається переважання негативних емоцій - депресивних, тривожних. Спостерігаються фобії (страх смерті, переслідування). Хворі, частіше за все замкнуті, підозрілі. Оглянуті хворі погано розрізняють позитивні емоції - радість, веселощі, задоволення.

Висновки. В ході дослідження встановлено наступні особливості пацієнтів з наркотичною та алкогольною залежністю: можливість кримінальної поведінки, зниження освітнього рівня, різноманітні коморбідні порушення. Також нами були отримані наступні особливості наркологічного анамнезу у наркоманів це тривалість прийому наркотичних речовин, швидке формування абстинентного синдрому, порушення соціальної поведінки, котрі пов'язані переважно з тривожним, істеричним, астеничним станом. Перелічені результати свідчать про підвищений ризик соціальної дезадаптації у хворих з наркотичною та алкогольною залежністю, це насамперед повинно враховуватися при виборі диференційованих лікувально-реабілітаційних програм.

Тімохіна А.О.

ЗВ'ЯЗОК ТВОРЧОСТІ ТА ПСИХОПАТОЛОГІЇ У ПРЕДСТАВНИКІВ ТВОРЧИХ ПРОФЕСІЙ

**Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Харків, Україна**

Науковий керівник: професор Мозгова Т.П.

Людство, так чи інакше, завжди прагне до самовираження, показуючи оточуючим свої думки, відображаючи реальність, проблеми суспільства і недоліки людини, як особистості. За допомогою творчості стає можливим реалізувати свої, ідеї, виставити перед усіма емоції і почуття, що переповнюють душу і тіло.

Письменники, художники, музиканти, актори і люди інших творчих професій працюють не тільки для себе, виставляючи напоказ власний егоїзм, але і для оточуючих, допомагаючи своїми творами перебороти страхи або важкі періоди життя. Однак, допомагаючи іншим, згораєш сам. Як часто ми чуємо про чергове самогубство відомого музиканта, або депресію популярного письменника? Достатньо, щоб дана проблема почала турбувати вчені уми.

Проведені в Ісландії дослідження довели лише слабкий зв'язок творчості і психопатології. В середньому представники творчих професій на 25% частіше переносять

гени шизофренії та біполярного розладу, що не дає нам права з упевненістю підносити тезу: творчий процес неможливий без психічних розладів.

При цьому, якщо розглядати біографії відомих людей, наприклад письменників, нескладно простежити таку тенденцію: більшість страждали легкими проявами психопатології або залежністю від алкоголю. Хотілося б розповісти про деяких з них.

Гоголь Микола Васильович. Немає чіткого уявлення про те, чим хворів Гоголь. Фахівці найчастіше називають два терміни: шизофренія і БАР, останній здається найбільш імовірним.

Життєдіяльність Гоголя змінювалася з загальмованої, апатичної на збуджену, готову до дій, що приписується до симптомів БАР. Протягом життя письменник страждав нападами депресії, яка в підсумку його і зламала. Остання і найтяжча була спровокована смертю приятельки Катерини Хомякової, і привела до гибелі Гоголя, обставини якої досі є широко обговорюваними у світі.

Ернест Хемінгуей. Страждав депресією, суїцидальною поведінкою.

У якийсь період життя письменник зрозумів, що не може писати. Депресія, почуття страху, переслідування не давали Хемінгуею написати, що було заплановано. До своїх близьким він звернувся з такою фразою: "Що буває з людиною, коли вона раптом усвідомлює, що вже не напише тих книг, які поклявся написати?".

Даний стан привів Хемінгуея в психіатричну лікарню, по виходу з якої письменник покінчив з життям.

Едгар Аллан По. «У мене така пригніченість духу, яка погубить мене, якщо буде продовжуватися ... Ніщо не може мені доставити радості ... Переконайте мене, що мені треба жити ...», – так письменник говорив про самого себе.

Едгар По страждав депресіями, маревними ідеями переслідування і провалами в пам'яті, лякав оточуючих своєю неадекватною поведінкою. Життя його обірвалося у психіатричній лікарні, куди він потрапив після сильного алкогольного сп'яніння. Збувся найбільший страх письменника: смерть наздогнала По в цілковитій самотності, навколо були лише галюцинації.

Дані факти породжують масу питань, на які поки немає можливості отримати чітку відповідь. При цьому багато вчених заперечують наявність взаємозв'язку. Наприклад, Альберт Ротенберг, професор психіатрії Гарвардського університету, вважає, що немає ніяких доказів зв'язку між психічним захворюванням і творчістю. «Це романтичне уявлення із XIX століття, що художник є борцем, огидним від суспільства і бореться з внутрішніми демонами», – говорить він. «Візьміть Ван Гога. Він просто виявився психічно хворим, а також креативним».

Будь-яка думка має право на життя. Продовжувати дослідження в цьому напрямку, звичайно, необхідно. Адже цікаво дізнатися, що саме таїться за загадковим процесом створення чогось абсолютно нового і геніального, яке подарували нам і перераховані мною письменники, і інші творчі люди.

Тимошук М.В.

ОСОБЛИВОСТІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА РІВНЯ АНГЕДОНІЇ У ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ

**Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Харків, Україна**

Науковий керівник: професор Кожина Г.М.

Актуальність. Згідно з даними ВОЗ 10-15% світового населення на рік вражається депресією. Ризик розвитку депресії зростає протягом життя становить 5 до 12% у чоловіків та від 10 до 25% у жінок. Депресивний розлад є причиною близько 70% всіх вчинених самогубств. Через це смертність серед пацієнтів з депресивними розладами становить близько 15%. Одним із основних проявів депресії є ангедонія - зниження інтересу до життя

Курбанов Р.Г.О.	258
ЗАЛЕЖНІСТЬ МІЖ ФУНКЦІОНАЛЬНИМ СТАНОМ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ ТА ВИРАЖЕНІСТЮ СИМПТОМІВ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА.....	258
Лєсна А.С.	259
КОРЕКЦІЯ НЕВРОЛОГІЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ	259
Лихая В.М, Колюбаєва Е.Ю.	260
ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИСТУП, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ АРТЕРИОВЕНОЗНОЙ МАЛЬФОРМАЦИИ НА КЛИНИЧЕСКИХ ПРИМЕРАХ.....	260
Ліха В.М.	260
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕРВОВОЇ БУЛІМІЇ У ДІВЧАТ ТА ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ	260
Куфгеріна Н.С., Макарова А.В. Зюзіна М.С.	261
ВИЯВЛЕННЯ НЕРВОВО-ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ	261
Масловська А.О.	262
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В ЛІКУВАННІ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ	262
Михайленко Н.О.	263
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ МІЖ КЛІНІЧНИМИ ДАНИМИ ТА КОМП'ЮТЕРНО- ТОМОГРАФІЧНИМИ ПОКАЗНИКАМИ У ХВОРИХ НА МОЗКОВИЙ ГЕМОРАГІЧНИЙ ПІВКУЛЬОВИЙ ІНСУЛЬТ В ГОСТРИЙ ПЕРІОД ЗАХВОРЮВАННЯ.....	263
Нагорний І.А.	263
СУЧАСНИЙ СТАН ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ	263
МЕДИЧНОГО ВИШУ	263
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ У ХВОРИХ З ПТСР	264
Петрук Б.Ю.	265
ОСНОВНІ ВАРІАНТИ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ З ЕПІЛЕПТИЧНИМИ ЗМІНАМИ ОСОБИСТОСТІ, МОЖЛИВОСТІ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ.....	265
Репнікова А.В., Сасенко С.С.	266
ДОСЛІДЖЕННЯ ЧАСТОТИ ПОЄДНАННЯ ШИЙНИХ М'ЯЗОВО-ТОНІЧНИХ СИНДРОМІВ ТА ВЕСТИБУЛО-КОХЛЕАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ З ПОЧАТКОВИМИ ЯВИЩАМИ ШИЙНОГО ОСТЕОХОНДРОЗУ	266
Сіліна М.П.	267
Оцінка рівню апатії, самовдоволеності життям та ступеню тривожності у хворих на шизофренію	267
Сымкина В.Е., Глущенко С.В.	268
РИСК РАЗВИТИЯ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ С ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ В АНАМНЕЗЕ.....	268
Тарасенко Д.В.	269
ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ У ХВОРИХ НА АЛКОГОЛЬНУ ТА НАРКОТИЧНУ ЗАЛЕЖНІСТЬ	269
Тімохіна А.О.	270
ЗВ'ЯЗОК ТВОРЧОСТІ ТА ПСИХОПАТОЛОГІЇ У ПРЕДСТАВНИКІВ ТВОРЧИХ ПРОФЕСІЙ	270
Тимошук М.В.	271
Трегубенко А.Р.	272
Структура синдрому емоційного вигорання у студентів 3 курсу хнму	272
ВЕГЕТАТИВНА ДИСФУНКЦІЯ У ХВОРИХ МОЛОДОГО ВІКУ З ПАТОЛОГІЄЮ ЦЕРВІКАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	273
Усик А.В.	274
ВЛИЯНИЕ СМАРТФОНОВ НА ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ	274
Федосова Д.С.	275
ВПЛИВ РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ НА СТАН НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У СТУДЕНТІВ	275