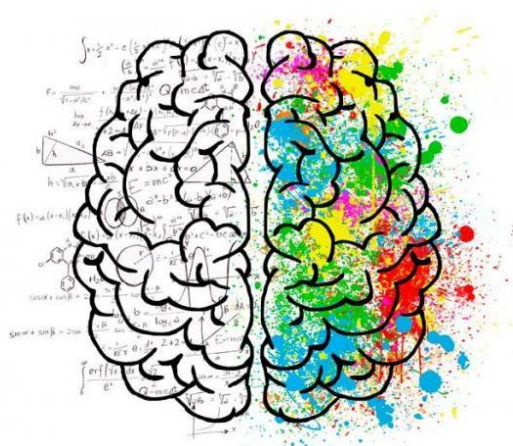


**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК
ЗБІРНИК ТЕЗ**

Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів



Харків, 2018

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків 27 квітня 2018 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2018. – 61 с.

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

Аскєров Р.Н.
АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОЇ НАПРАВЛЕННОСТІ У СТУДЕНТІВ З
УРАХУВАННЯМ ФАКТОРА МІКРОСОЦІУМУ
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
м. Харків, Україна
Науковий керівник – к.мед.н. Зеленська К.О.

Актуальність. Відомо, що алекситимія є феноменом, що супроводжується складнощами вербалізації свого стану, а також порушенням ідентифікації та опису почуттів (власних та інших людей), збідненням абстрактного мислення. Весь цей комплекс може призвести до непорозумінь та погіршення стосунків з родиною, близькими, друзями; усамітнення, а також до соматизації свого стану, що сприяє розвитку психосоматичних захворювань. Більш того, є дані про те, що алекситимія сприяє зниженню альтруїзму у людини. Макіавеллізм є іншим комплексом рис, що має на увазі ворожість, егоїзм, недовіру, амбіційність, маніпулювання людьми, нехтування нормами моралі (заради своїх інтересів). Як алекситимія, так і макіавеллізм є неприпустимими у роботі лікаря, бо це може нашкодити пацієнтові, лікареві і нівелювати їх контакт.

Мета. Проаналізувати рівні алекситимії та макіавеллізму у студентів-медиків ХНМУ залежно від фактора мікросоціуму (місце проживання і оточення студента).

Матеріали і методи. Опитано 78 студентів ХНМУ (віком 21±4 роки) за допомогою анкетування, що складалось з двох тестів: Мак-шкала (20 питань), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20-R) (20 питань). Також були додані питання щодо місця проживання і оточення студентів. За Мак-шкалою визначаються високий, середній та низький рівні макіавеллізму (ВРМ, СРМ, НРМ відповідно). За TAS-20-R визначаються середній бал (основний), складнощі з ідентифікації почуттів (СІП), опису почуттів (СОП); зовнішньо-орієнтоване мислення (ЗОМ).

Результати. Згідно з Мак-шкалою серед студентів, що мешкали з батьками: 5,2% - НРМ; 62,51% - СРМ; 32,29% - ВРМ. Серед студентів, що мешкають у гуртожитку: 4,93% - НРМ; 61,74% - СРМ; 33,33% - ВРМ. Серед студентів, що мешкають з друзями: 5,88% - НРМ; 64,71% - СРМ; 29,41% - ВРМ. Серед студентів, що самі орендують житло: 0% - НРМ; 54,06% - СРМ; 45,94% - ВРМ. Серед студентів, що мешкають з чоловіком/жінкою: 5,55% - НРМ; 66,75% - СРМ; 27,7% - ВРМ. Згідно з TAS-20-R студенти, що живуть з батьками, частіше мають як високі, так і низькі рівні СБ; підвищення СОП. Студенти, що живуть у гуртожитку, частіше мають високий рівень СБ, СОП. Студенти, що самі орендують житло, мають високі рівні СБ, СІП, ЗОМ. Студенти, що живуть з чоловіком/ жінкою частіше мають підвищення СІП. Цікаво те, що студенти, що живуть з друзями, рідше за всіх мають підвищення алекситимічних показників.

Висновки. Отримані результати говорять про те, що студентам котрі проживають самі потрібно звернути увагу на корекцію свого стану, можливо проходження консультації у психолога, а також проходження занять, що спрямовані на усвідомлення стану особистих почуттів.

Бабаєва Н.В., Періна А.В.

ФАКТОРИ ПОРУШЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ

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

Науковий керівник – доц., к.мед.н. Стельнікова І.М.

Актуальність: шизофренія – це захворювання, що має високу медичну, економічну, соціальну значущість та відноситься до хронічних психічних захворювань з прогресуючим перебігом. Більшість хворих на шизофренію з часом стають непрацездатними, з подальшим розвитком соціальної дезадаптації, що також суттєво впливає на якість життя як самих хворих, так і їхніх родичів. Як хронічне захворювання, шизофренія потребує довготривалої терапії. За статистичними даними, навіть хворі, що дотримуються призначеної терапії, мають рецидиви захворювання, нестійкі ремісії, повторні госпіталізації.

Мета: проаналізувати взаємозв'язок перебігу шизофренії з кількістю госпіталізацій, працездатністю, соціальною адаптацією, порівняти ефективність лікування.

Матеріали і методи: в дослідженні приймали участь хворі на шизофренію, що проходили лікування в ХОКПЛ №3. Використовувались такі методи: клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, статистичні методи.

Результати: обстежено 11 жінок, хворих на шизофренію віком від 23 до 54 років з безперервним типом перебігу. Тривалість захворювання складала від 3,2 до 24,7 років. З них 72,7% хворих мали групу інвалідності (з особи мали 3 групу – 37,5% та 5 осіб 2 групу інвалідності – 62,5%). Незалежно від наявності групи інвалідності пацієнти госпіталізувалися до психіатричного стаціонару більше 1 разу на рік. 9 з 11 хворих не працювали зовсім, або час від часу займались низько кваліфікованою працею – 81,8%. Лише 27,3% обстежених хворих (3 особи) мали повноцінні родинні стосунки. 90,9% обстежених хворих під час лікування в стаціонарі отримували сучасну антипсихотичну терапію. На протязі захворювання всі пацієнти хоча б одноразово припиняли призначене лікування (100%) вважаючи себе вжевилікованими.

Висновки: шизофренія відноситься до прогресивних психічних захворювань, що маніфестує, здебільшого, в молодому віці, проявляється як продуктивною так і негативною симптоматикою з порушенням єдності психічних процесів. Із тривалістю захворювання знижується прихильність

Зміст

Аскеров Р.Н.	3
АНАЛІЗ ЕМОЦІЙНОЇ НАПРАВЛЕННОСТІ У СТУДЕНТІВ З УРАХУВАННЯМ ФАКТОРА МІКРОСОЦІУМУ	3
Бабаєва Н.В., Періна А.В.	4
ФАКТОРИ ПОРУШЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ.....	4
Бережний Г.Г.	5
ВПЛИВ РІЗНИХ ВИДІВ НАРКОМАНІЙ ТА АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА СОЦІАЛЬНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ	5
Вітко А.А.	6
РІВЕНЬ ЕМПАТІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ ТА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТРИВАЛОСТІ ПЕРЕБУВАННЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ СФЕРІ.....	6
Гавриленко Н.В., Сирчіна В.О.	7
РОЛЬ ПСИХООСВІТНЬОЇ РОБОТИ В ДОПОМОЗІ ХВОРИМ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ	7
Гаврилюк І.О., Веснянко Д.П.	8
СХИЛЬНІСТЬ ДО АДИКЦІЙ СТУДЕНТІВ ВНЗ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ	8
Глушченко С.В.	9
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНСОМНІЙ У СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАНУ ЇХ ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСУ	9
Горбатовська Д.С.	10
КОРЕКЦІЯ МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ ХВОРИХ З РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ.....	10
Гриценко А.С.	11
ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ДИТИНИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД РОДИНИ, В ЯКІЙ ВОНА ВИХОВУЄТЬСЯ.....	11
Дамілола Олуватосін Абдул-Азііз.....	13
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ САМОСВІДОМОСТІ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АДАПТОВАНOSTІ СТУДЕНТА.....	13
Дац В. В.	14
ПАТОГЕНЕЗ ОДОНТОФОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ДІТЕЙ З РІЗНИМ РІВНЕМ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я	14
Денисенко Д.О.	15
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ГАЛЮЦИНАТОРНОГО СИНДРОМУ ПРИ ШИЗОФРЕНІЇ.....	15
Дрокин А.В., Кравченко М.Ю.	16