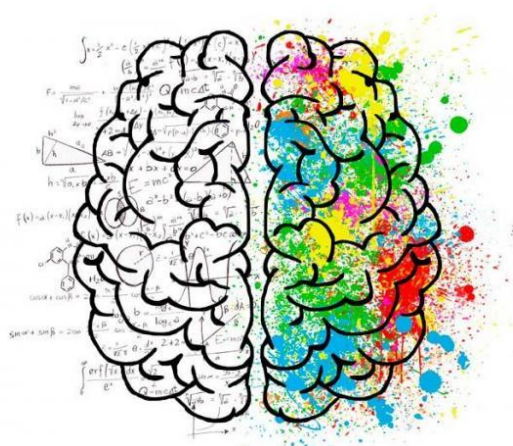


**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**



**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.

Мета даного дослідження - оцінити ефективність кветіапіну в терапії пацієнтів з афективною патологією.

Матеріали і методи. Було проаналізовано історії хвороби 10 пацієнтів, які перебували на лікуванні в ХОКПЛ №3 протягом останніх двох років з діагнозами: Первинний депресивний епізод, рекурентний депресивний розлад, Біполярний Афективний Розлад (депресивна фаза), які отримували монотерапію кветіапіном в стандартних дозах (400-800 мг на добу). Спочатку курсу у хворих була присутня типова клінічна картина депресивної симптоматики: зниження настрою, смуток, психомоторна загальмованість, брадіфренія, зниження апетиту, порушення сну. У 7 хворих зафіксовані суїцидальні думки, у 3-х – суїцидальні дії. У чотирьох хворих на висоті депресивних переживань відзначалася психотична симптоматика у вигляді ідей самозвинувачення та самоприпинення.

Результати дослідження. Під час восьми тижневої терапії кветіапіном у всіх хворих цієї групи була відзначена позитивна динаміка: відбулася повна редукція психотичної симптоматики, покращилося моторне функціонування, вирівнявся фон настрою, нормалізувалась швидкість плину думок. Так само відзначалося поліпшення сну, проте троє хворих відзначили зайву його тривалість і сонливість в денний час. Екстрапірамідних порушень зафіксовано не було.

Висновки. Таким чином, була показана ефективність кветіапіну як препарату для купірування депресивної і психотической симптоматики у пацієнтів з афективною патологією.

Друмова А.А, Шнурко Е.О.

ВИВЧЕННЯ І ВИЯВЛЕННЯ НА РАННІХ ЕТАПАХ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СМАРТФОНІВ У СТУДЕНТІВ 1-6 КУРСІВ ХНМУ. МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ГАДЖЕТ-АДДИКЦІЇ

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

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

Актуальність. У сучасному світі у всіх сферах діяльності, в тому числі і медицині, людина стикається з інформаційними технологіями, так як шлях отримання і обміну даних безпосередньо пов'язаний з процесами інформатизації та комп'ютеризації. При цьому засобом отримання і обробки інформації все частіше стає смартфон, маючи явні переваги (компактність, портативність, легкість у використанні) перед іншими гаджетами. При цьому більшість власників розумних телефонів виявляються учасниками інтернет-спільноти. Залежність (аддикція) від техніки, як і будь-яка інша патологічна залежність, починається в той момент, коли прагнення піти від реальності починає домінувати у свідомості і стає понадцінною ідеєю. Аддикція є неконтрольованою потребою індивіда в певному виді діяльності. До одного з видів аддикції – психологічної, відноситься залежність від гаджетів. Гаджети

не є наркотиком самі по собі, проте їх інтенсивне використання викликає розвиток нехімічної аддикції. У людина з гаджет-аддикцією, що залишилась без смартфона розвивається стан абстиненції, вона стає дратівливою, тривожною.

Мета дослідження. Визначення залежності від смартфонів у студентів 1-6 курсів Харківського національного медичного університету (ХНМУ).

Матеріали та методи: проведено анонімне анкетування серед студентів 1-6 курсів ХНМУ. На підставі отриманих результатів методом випадкових чисел була сформована вибіркова сукупність, яка включила себе 60 осіб. Вивчення отриманих даних оцінено за допомогою екстенсивних показників.

Вік опитаних складав в середньому 20 років (17,23). Особи чоловічої статі 15% (9 осіб), особи жіночої статі 85% (51 осіб). Студенти старших (4-6) курсів - 60% (36 осіб), молодших (1-3) курси 40% 24 (особи).

З них смартфони менше 2 годин на добу використовують 20% опитаних, від 2 до 8 годин - 55%, понад 8 годин на добу - 15%. При цьому більше 80% досліджуваних відзначили, що витрачають час на соціальні мережі – instagram -70%, facebook-15%, VK-15%. 35 студентів повідомили в своїх анкетах, що їхнє оточення (сім'я, близькі) стурбовані надмірним використанням смартфонів, з них 23 студента вчилися на молодших курсах і 12 на старших. Серед тих, хто проводить більше 2 годин на день з гаджетом, 33 студента мають добру успішність, 16 - задовільну та 11 осіб навчаються на відмінно.

Результати. Використання гаджета для ігор більш характерно для студентів молодших курсів (n = 40; 66%), ніж для старшокурсників (n = 20; 44%). Негативний вплив на процес навчання таке використання гаджетів вказує 45% опитаних студентів. 18% опитаних відзначили, що можуть провести без смартфона тривалий час, в той час як 25% випробовуваних не можуть провести без нього і хвилини. На питання: «Чи вважаєте ви себе залежними від смартфона?» - 45% відповіли «так», при цьому 26% вважають себе частково залежними.

Проведене соціологічне дослідження показало, що по ряду ознак велика частина опитаних студентів медичного університету схильні до гаджет-залежності і частково це усвідомлюють.

Більшість з них (86,6%) стверджують, що такі реалії сучасного світу, де без постійного доступу до інформації, без різних електронних пристроїв, «неможливо домогтися успіху і не можна залишатися прогресивним».

Висновки. Отримані в ході дослідження дані свідчать про необхідність вже сьогодні проводити профілактику гаджет-аддикцій і надавати допомогу студентам, у яких аддикція встигла сформуватися. З існуючих рекомендацій, на нашу думку, до найбільш ефективних відносяться: обмеження використання гаджетів під час міжособистісного спілкування, занять, роботи, в процесі дозвілля, творчої діяльності; не використовувати смартфони під час, призначений для повноцінного відпочинку, навчитися контролювати час

витрачений на телефон. Намагатися, щоб одна розмова тривала не більше 5 хвилин. Не застосовувати смартфон як єдиний засіб отримання інформації, використовуючи для читання паперові книги, що призведе до виникнення абсолютно різних фізичних відчуттів.

Животовська А.І.

**КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ОСОБИСТОСТІ ПРИ РОЗЛАДАХ АДАПТАЦІЇ
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
м. Полтава, Україна**

Науковий керівник – зав.каф., проф., д.мед.н. Скрипніков А.М.

Актуальність. Неухильне зростання пограничної психічної патології, в тому числі і розладів адаптації, є особливістю сучасного етапу розвитку суспільства. Основу дезадаптованої поведінки становить конфлікт, а під його впливом поступово формується неадекватне реагування на умови та вимоги середовища у формі тих чи інших відхилень у поведінці як реакція на постійно провокуючі фактори. Особливу значущість має дослідження копінг-механізмів у хворих із розладами адаптації, оскільки подолання самої хвороби, внутрішньо та міжособистісних конфліктів, які є основними патогенетичними чинниками розвитку захворювання, тісно пов'язані з копінг-ресурсами особистості.

Метою дослідження було вивчення особливостей копінг-стратегій подолання конфліктних ситуацій у пацієнтів із розладами адаптації.

Матеріали і методи. Нами було проведено комплексне обстеження 38 пацієнтів (24 жінки, 14 чоловіків) віком від 23 до 52 років, у яких згідно МКХ-10 діагностовано розлади адаптації (F43.2). Тривалість захворювання на момент дослідження становила від 2 місяців до 1 року. Для оцінки стану хворих використовували клініко-психопатологічний, клініко-анамнестичний, психодіагностичний методи з використанням госпітальної шкали тривоги і депресії HADS (Zigmond A.S., Snaith R.P., 1983), методики діагностики копінг-механізмів (Heim E., 1995).

Результати. В клінічній картині у 30 (80,9%) обстежених були скарги на знижений настрій, у 30 (78,9%) – розлади сну, у 25 (65,7%) – почуття тривоги, у 18 (47,4%) – дратівливість, у 15 (39,5%) – зниження уваги, у 12 (31,6%) – підвищену втомлюваність, у 27 (71,1%) осіб мали місце різного ступеню вираженості сомато-вегетативні прояви. В залежності від домінуючого психопатологічного синдрому були виділені 4 клінічні групи: 1 група – 12 (31,6%) пацієнтів з тривожно-депресивним синдромом, 2 група – 7 (18,4%) осіб з тривожно-дисфоричним, 3 група – 11 (28,9%) осіб з астено-депресивним, 4 група – 8 (21,1%) осіб з депресивно-іпохондричним синдромом.

В процесі діагностики копінг-механізмів подолання конфліктних ситуацій виявлено, що серед когнітивних стратегій вибір неадаптивних моделей пацієнти демонстрували в 22 (57,9%) випадках, відносно адаптивних

ВПЛИВ ПРИЙОМУ КВЕТІАПІНА НА ПЕРЕБІГ ДЕПРЕСИВНО І ПСИХОТИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ХВОРИХ НА АФЕКТИВНУ ПАТОЛОГІЮ.....	16
Друмова А.А, Шнурко Е.О.	17
ВИВЧЕННЯ І ВИЯВЛЕННЯ НА РАННІХ ЕТАПАХ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СМАРТФОНІВ У СТУДЕНТІВ 1-6 КУРСІВ ХНМУ. МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ГАДЖЕТ-АДДИКЦІЇ	17
Животовська А.І.....	19
КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ОСОБИСТОСТІ ПРИ РОЗЛАДАХ АДАПТАЦІЇ	19
Закернична Н.В.	20
ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОГО І СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ХВОРІЮТЬ НА ШИЗОФРЕНІЮ	20
Зеленська К.О., Красковська Т.Ю.	21
ОСНОВНІ ПРЕДИКТОРИ ФОРМУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	21
Комар В.О.....	22
ЕТИЛМЕТИЛГІДРОКСИПРИДИНУ СУКЦИНАТ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ЕПІЛЕПСІЇ	22
Коровіна Л.Д., Кондратенко А.П.	23
ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У АНГЛОМОВНИХ СТУДЕНТІВ.....	23
Косенко Ю.В.	24
ЗДОРОВИЙ І НЕВРОТИЧНИЙ ПЕРФЕКЦІОНІЗМ У СТУДЕНТІВ ІV КУРСУ	24
Котков О.Р.....	25
РОЛЬ АТОРВАСТАТИНУ В ПРОФІЛАКТИЦІ ПОВТОРНИХ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТІВ	25
Куряча О.П.	26
ФАКТОРИ РИЗИКУ ФОРМУВАННЯ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ.....	26
Кутарева М.Ю.	28
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА: СУЧАСНІ НАПРЯМКИ ЛІКУВАННЯ.....	28
Латанська Н.С.	29
„ПОРТРЕТ” ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	29
Лежнюк А.С.	30
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ДИТЯЧОЇ ШИЗОФРЕНІЇ.....	30
Лі К.-М.М.	32
NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SENSORY PROCESSING SENSITIVITY AND ITS RELATION TO PANIC ATTACKS	32