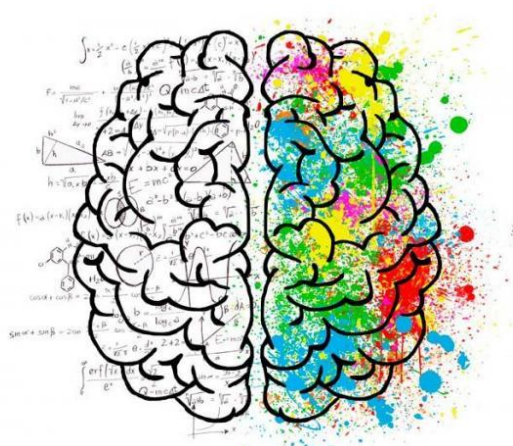


**Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний медичний університет  
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**



**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.*

n=34, female n =40) aged from 16 to 29. The Cronbach's alpha, which shows interrelations between items of the test is significant  $\alpha = .809$ . This result shows an internal consistency estimate of reliability of test scores. Test-retest reliabilities (measuring temporal consistency or stability) were also present in the following study. The second phase of the investigation took place one month later and showed stable results:  $r = .867$ ,  $p = 0.01$ .

The concurrent methodology was a 10-item scale of openness to sensitive feelings, emotions, intuition, and aesthetic dimensions from Sixteen Personality Factor Questionnaire created by R. Cattell. The correlation between "I" scale of 16PF test and SPS scale was found to be significant at 0.01 level.,  $r = .432$ . This measurement represents the linear connection between two testing methodologies. and could be explained by the fact that Cattell's construct of sensitivity has common roots with Sensory processing sensitivity by A. Aron.

The questionnaire was also controlled for neuroticism and introversion. As Sensory Processing Sensitivity usually associated with these traits, our research contained results from Eysenck Personality Inventory adapted by A. Shmelyov. No significant correlations between these methodologies were found. The main focus of our research is relations between SPS and Panic attacks. The investigation of 26 individuals who scored  $>37$  in Sheehan Patient-Rated Anxiety Scale (Sheehan, 1983) reported overwhelming physical symptoms related to Panic attacks. The study shows correlation between SPS and Sheehan Patient-Rated Anxiety Scale  $p = 0.05$ ,  $r = .502$ . The results showed that SPS has connection with Panic Disorder as well as may lead to negative clinical outcomes. In conclusion, both genetic and social factors may play a crucial role in developing Panic Disorder. Due to the specifics of Sensory Processing Sensitivity which has potential to develop both positive and negative effects, Panic disorder could be triggered by negative environments.

**Ліха В. М.**

## **ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ТА КЛІНІЧНА КАРТИНА НЕРОВОЇ АНОРЕКСІЇ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ**

**Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**

**Харківський національний медичний університет**

**м. Харків, Україна**

**Науковий керівник - к.мед.н. Зеленська К.О.**

**Актуальність.** Нервова анорексія, часто називається просто анорексією – це розлад харчування, який характеризуються низькою вагою, страхом до збільшення ваги та сильним бажанням бути тонкими, що призводить до обмеження харчування. Найчастіше цей розлад зустрічається у молодих дівчат та жінок. Анорексія – це одно з найнебезпечніших захворювань у психіатрії, яке в останні роки набуло широкої популярності, особливо в європейських країнах, де на кожні 100 тисяч осіб припадає 4 нових випадки. Це пов'язано з сучасною переоцінкою зовнішньої жіночої

вроди та популяризацією тендітної статури. Смертність від цього захворювання досягає 5 - 10%.

**Мета.** оцінити психоемоційний стан та особливості клінічної картини нервової анорексії (F50.0) у жінок молодого віку.

**Матеріали і методи.** Було опитано 22 жінки у віці 18 – 20 років. Дослідження проводилося на базі 11 психіатричного відділення для дорослих (Відділення кризових та граничних станів) ХОКПЛ №3. Для опитування були використані «Опитувальник образу власного тіла» та тест «Відношення до прийому їжі» (ЕАТ-26). Також був розрахований ІМТ (індекс маси тіла) по Кетле.

**Результати.** В результаті проведеного дослідження були отримані такі дані: за «Опитувальником образу власного тіла» виражена незадоволеність власним тілом була виявлена у 76,4% пацієток. У всіх пацієнтів за шкалою ЕАТ-26 були виявлені серйозні психологічні проблеми зі ставленням до прийому їжі. Також, ІМТ у 84, 5 % був нижче 20. Додаєть пару цифр

**Висновки.** Згідно з результатами проведеного дослідження, ми бачимо чітку тенденцію до нездорового контролю власної ваги, недотримання правил раціонального харчування та розлади психоемоційного стану пацієток. З цього можна зробити висновок, що анорексія – це дуже небезпечне захворювання, яке тягне за собою серйозні розлади здоров'я, і з якою треба боротися на початкових етапах, шляхом просвітницької роботи та популяризації здорового способу життя серед молодого населення.

**Ляшенко Т. А.**

## **ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД В УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ**

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

**Науковий керівник – доц., к.мед.н. Стрельнікова І. М.**

**Актуальність.** На сьогоднішній день надзвичайно актуальним є питання ПТСР в учасників АТО на Донбасі. За статистикою, близько 30% ветеранів АТО страждають ПТСР і становлять потенційну загрозу для суспільства та самих себе. ПТСР у військовослужбовців виникає в наслідок реакції на дію бойових стресових факторів, таких як безпосередня загроза життю, втрата бойових товаришів, а також нерозуміння ідеї, за яку вони мусять битися.

**Результати та обговорення.** Повернувшись з війни, солдат в перший момент відчуває радість та полегшення. Але з часом він починає все більше замикатися в собі, віддаляється від рідних, шукає усамітнення. На перший план виходять тривожні переживання, які, за його думкою, неспроможні зрозуміти оточуючі. В результаті починаються сварки в родині, розлучення, конфлікти на роботі, підвищена агресивність, порушення сну. Нерідко людина шукає розраду в алкоголі та наркотиках, що тільки погіршує її стан.

Ліха В. М. ....	33
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ТА КЛІНІЧНА КАРТИНА НЕРВОВОЇ АНОРЕКСІЇ У ЖІНОК МОЛОДОГО ВІКУ .....	33
Ляшенко Т. А. ....	34
ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД В УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ.....	34
Макарова А.В., Зюзіна М.С. ....	35
ВИЯВЛЕННЯ НЕРВОВО-ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ ..35	
Мартин Медхат Мусса Істенеза .....	37
ІДЕАЛИ В СТРУКТУРІ ОСОБИСТОСТІ ТА АДАПТАЦІЯ.....	37
Минка Н.А.....	38
Динаміка соціально-психологічної адаптації у осіб молодого віку.....	38
Ольхова А.О., Ковальова К.А.....	40
ДОСЛІДЖЕННЯ АГРЕСІЇ ХВОРИХ НА ПТСР БІЙЦІВ, ЩО ПОВЕРНУЛИСЯ З ЗОНИ АТО .....	40
Подгорная Е.А., Купина М.В.....	41
ПОРІВНЯННЯ ЧАСТОТИ ВИНИКНЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ ХНМУ ТА ХНУ ІМ. В.Н. КАРАЗІНА .....	41
Поліков Г.О. ....	42
ВІДДАЛЕНІ ПСИХІЧНІ НАСЛІДКИ ЗАКРИТОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ .....	42
Руденко С. Ю. ....	43
ОЦІНКА КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ У ОСІБ, ЯКІ ПРИЙМАЮТЬ СИНТЕТИЧНІ КУРИЛЬНІ СУМІШІ ТИПУ «СПАЙС».....	43
Сіліна М. П.....	44
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ДІАГНОЗОМ ШИЗОФРЕНІЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	44
Сінан Чобаноглу .....	45
ПОБІЧНІ ДІЇ АТИПОВИХ АНТИПСИХОТИКІВ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ...45	
Симкіна В.Є.....	46
ВПЛИВ РІВНЯ ВІТАМІНУ D У СИРОВАТЦІ КРОВІ НА РІВЕНЬ ЗАТРИМКИ ПСИХО-МОВНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ .....	46
Тимохіна А.О. ....	47
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ .....	47
Тимощук М.В. ....	48
ВПЛИВ АНГЕДОНІЇ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ДЕПРЕСІЇ .....	48
Трегубенко А.Р.....	49