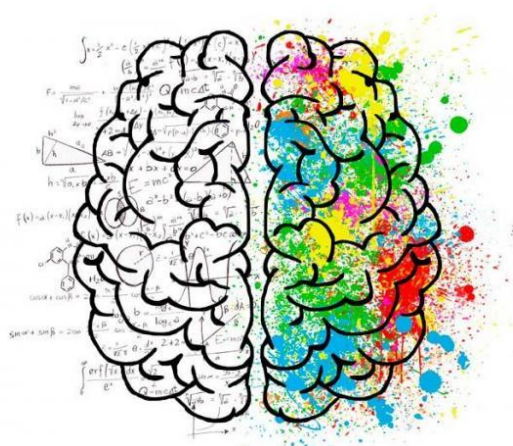


**Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**



**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.

цій області, а також заходів по боротьбі з розповсюдженням і вживанням наркотичних речовин.

Сіліна М. П.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ДІАГНОЗОМ ШИЗОФРЕНІЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

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

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

Актуальність. Розлади шизофренічного спектру – це група складних психіатричних захворювань, які характеризуються продуктивною психосимтоматикою та порушенням внутрішнього балансу емоційних, вольових та інтелектуальних функцій. Згідно даних ВОЗ за 2016 рік, численність хворих у світі на шизофренію складає більш ніж 21 мільйон людей, 50% з яких навіть не отримують належної медичної допомоги (здебільшого це стосується країн, що розвиваються). У всьому світі це захворювання асоціюється зі значним зниженням працездатності і впливає на якість навчання та професійної діяльності. Тим не менш, шизофренія добре піддається раціональному лікуванню, яке представлене комплексним підходом: лікарськими препаратами та психосоціальною підтримкою. Друга включає у себе роботу працівників психіатричних відділень, соціальних служб і людей, що оточують пацієнта, та направлена на зняття стигматизації з таких хворих, створення максимально комфортних умов для лікування та реабілітації пацієнтів з подальшим поверненням їх до якісного та комфортного життя: спершу можливості до самообслуговування, а згодом і повної працездатності.

Мета. Для вирішення таких непростих цілей, робота спеціаліста психіатричного профілю повинна мати різнобічний підхід, у тому числі у вигляді зворотнього зв'язку від самого пацієнта.

Матеріали та методи. Для роботи було обрано такі стандартизовані методики: шкала самооцінки тривоги Девида Шихана (1983), шкала оцінки вдоволеності життям Джейна Ендікотта (1990) та шкала на виявлення ступеню апатичності (1990).

Для опитування було запрошено 10 жінок з встановленим діагнозом – шизофренія, параноїдна форма, безперервний тип перебігу. Дослідження проводилось на базі ХКОПЛ №3 у два етапи, на початку терапії при надходженні пацієнток до стаціонару та через три тижні після початку лікування. Метою дослідження було прослідкувати за зміною ступенів апатії та тривожності, а також вдоволеністю життям у прогресі.

Результати. Результати першого опитування виявили, що середнє значення задоволеності життям склало 45%, з мінімумом у 30% та максимумом у 62%. Значення апатії склало 11, найменше 6 та найвище 14.

Якщо говорити про середню оцінку ступеню тривожності серед респондентів, то він вона склала 17 балів, мінімум 12 та максимум у 21 бал.

Другий етап опитування показав дещо інші результати індивідуально у кожної пацієнтки. Середнє значення вдовolenості життям зросло до 67%, мінімум склав 43%, максимум 81%. Апатія зменшилась до середнього значення у 7 балів, з мінімальним 2 та максимальним 12 балів. Вираженість тривожності також зменшилась до 10 середнє, найменший результат виявився 4 бали, найбільший 17.

Висновки. Таким чином, спираючись на отримані результати можна зробити висновок про явне покращення внутрішнього стану пацієнтів внаслідок отриманої терапії. Також можна сміливо говорити про доцільність використання стандартизованих шкал опитувань пацієнтів, адже вони можуть надати гарну можливість для оцінки якості лікування через відношення самого пацієнта до себе і навколишнього світу. Так, наприклад, вимірювання ступеню апатії (яка сама по собі входить до симптомів розладів шизофренічного спектру) дає змогу оцінити байдужість пацієнта до себе, свого здоров'я та оточення. Зростання зацікавленості до будь чого у свою чергу вказує на ефективність терапії та покращення загального стану. Теж саме можна сказати про явище тривожності в пацієнтів, зниження якої вказує на правильний підхід до лікування. Також не виникає жодних сумнівів про значущість оцінки ступеню загальної вдовolenості пацієнтом своїм життям.

Сінан Чобаноглу
ПОБІЧНІ ДІЇ АТИПОВИХ АНТИПСИХОТИКІВ ТА ЇХ ВПЛИВ НА
ЯКІСТЬ ЖИТТЯ

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

Науковий керівник – к.мед.н. Коровіна Л.Д.

Актуальність. Шизофренія відоме здавна захворювання, але при цьому етіопатогенетичні механізми розвитку вивчені зовсім не до кінця. Довгий період часу була визнана лише дофамінова теорія, яка відповідала, в основному за виникнення позитивної психосимптоматики.

В останні роки все більше уваги отримує серотонінова теорія шизофренії, яка пояснює появу дефіцитарної симптоматики.

Об'єднання цих гіпотез відповідає на багато питань, пов'язаних із шизофренією.

Мета. У зв'язку з цим, ми звернули увагу на особливості перебігу параноїдної шизофренії у жінок, які приймають антипсихотичні препарати, що впливають, як на дофамінові, так і серотонінові рецептори.

Матеріали і методи. У нашому дослідженні взяли участь 23 жінки, віком від 18 до 40 років, хворі на параноїдну шизофренію, які отримували у лікуванні антипсихотики другого покоління, більше 1 року.

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