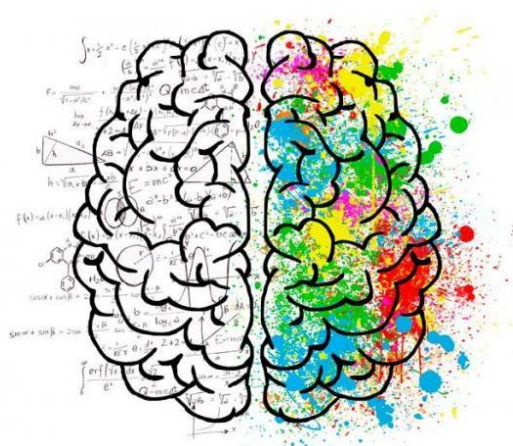


**Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний медичний університет  
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології**



**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.*

тестування, в результаті якого вони були розподілені на три групи: 9 дітей (25%) мали затримку ПРР легкого ступеня, 18 дітей (50%) - помірну та 9 дітей (25%) - важку.

**Результати.** При дослідженні рівня 25-гідрокси-холекальциферолу в сироватці крові у дітей з РАС, нами була виявлена певна закономірність - нижчий рівень 25-гідрокси-холекальциферолу ( $4,5 + 2,1$  нг/мг) зустрічався в групі дітей, що мали грубу затримку ПРР, в той час як у дітей, які мали легку затримку ПРР цей показник був значно вищий ( $8,3 + 1,5$  нг / мг).

**Висновки:** проведено дослідження показало, що у дітей з РАС має місце дефіцит вітаміну D в сироватці крові, ступінь вираженості якого на пряму корелює зі ступенем вираженості затримки їх психо-мовного розвитку. Отримані дані необхідно враховувати при проведенні комплексної реабілітації у дітей з РАС, а так само з метою неспецифічної профілактики розвитку РАС у дітей раннього віку (профілактичний прийом вітаміну D у дітей у віці понад 12 місяців, достатня інсоляція в осінньо-весняний період, вживання продуктів багатих вітаміном D (молочні продукти, жирна морська риба, овсянова крупа, яєчний жовток)).

**Тимохіна А.О.**

## **ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ**

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

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

**Актуальність.** Інтернет займає все більшу нішу в житті кожної сучасної людини, особливо студента. Багато учнів використовують мережу для пошуку необхідної інформації, підготовки до практичних занять. В цілому, це позитивна функція інтернету: допомога в освоєнні нових знань. Однак не всі студенти настільки продуктивно застосовують можливості, що подарувало нам ХХІ сторіччя. Деякі молоді люди можуть годинами зникати в соціальних мережах, безцільно подорожуючи у великій кількості непотрібної інформації. І зараз ми можемо бачити часті появи інтернет-залежності, про яку п'ятнадцять років тому не могло бути й мови.

**Мета:** вивчити фактори, що можуть впливати на розвиток залежності від інтернету. Вивчення ролі соціофобії у розвитку інтернет-залежності.

**Матеріали і методи:** нами було проведено опитування серед 90 студентів ХНМУ у віці від 17 до 28 років, обох статей. Нами були використані шкала Лейбовича для визначення соціофобії і тест на інтернет-залежність С. А. Кулакова.

**Результати:** при обробці отриманих даних було виявлено, що серед 90 студентів (17 хлопців та 73 дівчини) 14 (15,55%) страждають від інтернет-залежності. 10 (71,42%) з них виявляють ознаки соціофобії (від слабо вираженої форми до дуже сильної). Також ми виявили, що 5,88% хлопців та

12,32% дівчат підходять до заданих параметрів тесту, та половина з них мають прояви сильно вираженої соціофобії.

**Висновки:** За даними нашого дослідження можна сказати, що дівчата у 2 рази частіше поєднують в собі страх перед громадськими діями і залежністю перед всесвітньою інформаційною мережею, ніж хлопці. Тому слід звернути увагу не лише на хлопців, котрі частіше грають у онлайн-ігри, а і на дівчат. Та за необхідністю проводити психокорекційну роботу зі всіма з метою зниження проявів залежності та соціофобії.

**Тимошук М.В.**

## **ВПЛИВ АНГЕДОНІЇ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ДЕПРЕСІЇ**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра психіатрії, наркології, та медичної психології**

**м.Харків, Україна**

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

**Актуальність.** За епідеміологічними даними кількість пацієнтів, що страждають на депресивні розлади, складає близько 100 млн. осіб у світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я хоча б 1 раз у житті депресивний розлад переживають 20 % жінок та 7% чоловіків. З усіх випадків депресивних розладів у 65% пацієнтів виникає рецидив захворювання. Одним з частих проявів депресії є ангедонія – це неспроможність отримувати радість та задоволення від життя.

**Метою** нашого дослідження було визначити взаємозв'язок рівня ангедонії з якістю життя хворих на шизофренію.

**Матеріали та методи.** У дослідженні брали участь 27 хворих ХОКПЛ №3 віком 23- 42 роки, у яких було діагностовано помірний (F32.1) і важкий (F32.2) депресивний епізод. Діагноз було виставлено згідно з критеріями МКХ-10. Були використані наступні методи дослідження: клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний за допомогою шкали тривоги і депресії HADS, шкалою Монтгомері-Айсберга MADRS, шкалою оцінки депресії Гамільтона HRDS (HAM-D), а також за шкалою «Показник якості життя», розробленою ezzich I., Cohen N., Ruiperez M., Lin I., and Yoon G., 1999 (модифікація Марути Н.О.), шкалою визначення рівня ангедонії SHAPS.

**Результати.** Нами були отримані наступні дані – у хворих з тяжкою депресією за HRDS – 21, MADRS – 35, за HADS – 16 за шкалою депресії, 9 за шкалою тривоги, високий рівень ангедонії (12), якість життя – 3,9 за результатами опитування хворих, 6,5 – родичів, 6,7 – лікаря. У хворих з помірним депресивним епізодом: HRDS – 17, MADRS 29, за HADS – 9 за шкалою депресії, 6 за шкалою тривоги, підвищений рівень ангедонії (9), ЯЖ – 4,9; 7,2; 7,6 відповідно. З отриманих результатів чітко можна прослідити, що рівень ангедонія вищий у хворих з більш низькою якістю життя.

**Висновки.** Таким чином, оцінка ангедонія у хворих на депресивні розлади відіграє важливу роль тому, що вона впливає на якість життя хворих,

|   |    |
|---|----|
| 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 |