

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"
ОБЛАСНА АСОЦІАЦІЯ МОЛОДИХ МЕДИКІВ ТЕРНОПІЛЛЯ

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF UKRAINE
SHEI "I. Ya. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE MEDICAL UNIVERSITY
OF MPH OF UKRAINE"
ASSOCIATION OF YOUNG MEDICAL PROFESSIONALS
OF TERNOPIL REGION

XXII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 22d INTERNATIONAL
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



23 - 25 квітня 2018
April 23 - 25, 2018

ТЕРНОПІЛЬ
УКРМЕДКНИГА

Відповідальний редактор:

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

Заступники відповідального редактора:

- проф. І.М. Кліщ
- доц. Л. П. Мазур

Редакційна колегія:

Канд. мед. наук, доц. Л.П. Мазур

Асистент С.В. Кучер

Студенти:

- К. Галей*
- О. Косман*
- М. Сас*
- О. Мартиняк*
- М. Бандрівський*
- Ю. Яриш*
- В. Палига*
- О. Пастушина*
- М. Муцяк*
- Р. Клос*
- Р. Боймиструк*
- А. Мацько*
- Ю. Вітковський*
- Г. Прокопишин*
- О. Ющак*
- І. Креденсар*
- І Калька*
- І. Ястремська*
- Б. Кушнір*
- В. Прохорчк*

раженості у них симптомів тривоги.

Матеріали і методи дослідження: опитувальник Спілбергера-Ханіна для оцінки вираженості тривоги та опитувальник Леонгарда-Шмішека для оцінки рис особистості.

Об'єктом нашого дослідження були пацієнти з встановленим діагнозом Рекурентний депресивний розлад та тривожно-депресивний розлад, що лікувалися в умовах стаціонару 10го відділення ТОККПНЛ. Нами було обстежено 40 пацієнтів .

Аналіз опитувальника Спілбергера-Ханіна виявив середній рівень тривоги у 18 пацієнтів, низький рівень тривоги у 20 пацієнтів та високий рівень тривоги у 1 пацієнта.

Аналіз результатів опитувальника Леонгарда-Шмішека показав, що у хворих на депресію з низьким рівнем вираженості тривоги переважали:

1) дистимічні (20,5±2,0 бала) (у 30,0 % випадків) особистісні особливості зі схильністю до акцентуації;

2) афективно-ригідні (17,0±1,0 бала) (у 25,0 % випадків) особистісні особливості;

3) однакову представленість мали педантичний (20%), циклотимний, гіпертимний типи акцентуації.

У хворих на депресію з середнім рівнем вираженості тривоги переважали

1) акцентуовані (21,5±3,0 бала) емотивні (у 30,0 % випадків) особистісні особливості;

2) 1) дистимічні (18,5±3,0 бала) (у 30,0 % випадків) особистісні особливості зі схильністю до акцентуації

Отримані результати дозволяють виділити основні особистісні особливості хворих з рекурентним депресивним розладом, що важливо для його профілактики, раннього виявлення та лікування.

Ольхова Анастасія

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВИХ, ЩО ПОВЕРНУЛИСЯ З ЗОНИ АТО

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Науковий керівник: канд. мед. наук Зеленська К.О.

Харківський національний медичний університет

м.Харків, Україна

Актуальність. В час збройної агресії на сході України невпинно зростає кількість бійців, які страждають від ПТСР внаслідок отриманого надпорогового стресу.

Матеріали і методи. Дослідження проходило на базі Військово-Медичного клінічного центру Північного Регіону. В нього входило 47 пацієнтів, з діагнозом ПТСР F43.1. Використані методики: Міссісіпська шкала ПТСР, шкала оцінки впливу травматичної події (IES-R) та опитувальник травматичного стресу (ОТС).

Результати. Ми розділили хворих на дві групи. Перша з високим рівнем посттравматичного стресу (119 ± 11) 29 чоловік (61,7%), друга з помірним рівнем (87 ± 8) 18 чоловік (38,3%). Результати IES-R: в I

групі - 68,33 ± 8,02; по субшкалі «вторгнення» - 24,33 ± 9,07, що свідчить про часті переживання психотравмуючої ситуації: по субшкалі «уникнення» - 20,67 ± 5,03 - виражений страх пережитої події; по субшкалі «збудливість» - 23,33 ± 2,89, виражена дратівливість; безсоння. У II групі: 42,39 ± 24,94; 14,68 ± 8,96; 14,38 ± 9,30; 13,33 ± 8,81 – відповідно (менша вираженість впливу). Дані ОТС: надпильність - у 70,2% обстежених; перебільшене реагування - 31,9%; притупленість емоцій - 23,4%; агресивність - 53,1%; порушення пам'яті і концентрації уваги - 31,9%; депресія - 48,9%; загальна тривожність - 85,1%; напади люті - 48,9%; зловживання наркотичними і лікарськими речовинами - 82,9%; непрошені спогади - 34,0%; проблеми зі сном - 91,4%; «Вина, що вижив» - 57,4%; оптимізм - 19,1%.

Висновки. Значна частина хворих страждає від високого рівня посттравматичного стресу. Це перш за все розлади сну та загальна тривожність. Це вказує на важливість проведення індивідуалізованого лікування з включенням психоосвіти, психофармакології та травмоорієнтованої психотерапії.

Пахмурна Вікторія

ПСИХІАТРИЧНИЙ АСПЕКТ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНІВ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

Кафедра психіатрії та наркології

Науковий керівник: д-р мед. наук , проф. М.М. Пустовойт

ВНЗ "Одеський національний медичний університет"

м. Одеса, Україна

Проблема лікування туберкульозу легенів у місцях позбавлення волі залишається вкрай гострою, оскільки з нею є пов'язаний не тільки медичний бік питання, але і низка соціальних аспектів гуманізації впливу на людей, які скоїли кримінальні дії. Дослідження проводилось у двох виправних колоніях для засуджених вперше – чоловічій та жіночій. Досліджено 52 чоловіки та 54 жінки, які вперше захворіли на туберкульоз легенів. Метою дослідження було розробити адекватний психотерапевтичний метод супроводу основного захворювання в комплексі з певними лікарськими засобами з урахуванням обмеженості арсеналу медикаментів, що впливають на емоційний стан засуджених, схильних до різного типу зловживань. Серед методів дослідження, поряд з клінічними, використані також психодіагностичні – Гісенський опитувальник, опитувальник Плутчика, опитувальник Тейлор, тощо. Виявлено, що на факт захворювання на туберкульоз легенів засуджені жінки реагують зазвичай за гомономним типом, тобто спостерігається загострення тих рис характеру, які відповідають провідній акцентуації. Для чоловіків притаманним є реагування за гетерономним типом. Ця обставина мала провідне значення для побудови психотерапевтичної програми. З метою визначення вектору психотерапевтичного впливу усіх хворих розділено на дві приблизно рівні підгрупи. З представниками однієї проводилась когнітивно-поведінкова терапія, з представниками іншої – переважно психодинамічно орієнтована короткофокусна психотерапія. Вста-

новлено, що у жінок, хворих на туберкульоз легенів, у місцях позбавлення волі ефективнішою є саме психодинамічна психотерапія. Чоловіки краще реагують на когнітивно-поведінкову психотерапію. Це значною мірою пов'язано з кращим рівнем самоорганізації у колективах позбавлених волі чоловіків порівняно з жінками.

Сатурська Уляна

ОЦІНКА РІВНЯ НЕВРОТИЗАЦІЇ ТА ПСИХОПАТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗАЛЕЖНО ВІД МІСЦЯ ЇХНЬОГО ПРОЖИВАННЯ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Науковий керівник: канд. мед. наук, асист. Сас Л.М.

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет

імені І.Я. Горбачевського МОЗ України"

м. Тернопіль, Україна

Психічний стан молоді є актуальним питанням сучасності. Саме в молоді роки у людини формується характер та стереотипи поведінки, утверджуються життєві позиції. Психоемоційний стан на даному етапі є дуже лабільним, чому також сприяють активні зміни звичного способу життя, сучасні швидкі темпи науково-технічного прогресу та необхідність швидкої адаптації до даних змін. Особливо вразливими серед молоді є студенти-першокурсники, які змушені звикнути до нового колективу, навчальної установи вищого рівня, вибрати напрямок навчання, розпланувати професійне майбутнє і, в деяких випадках, змінити місце проживання.

Метою нашої наукової роботи було з'ясувати рівень невротизації і психопатизації (РНП) студентів-першокурсників в залежності від місця їхнього проживання під час навчання.

Вивчення РНП проведено серед студентів-першокурсників Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського. В анкетуванні взяло участь 317 студентів (203 дівчини і 114 хлопців). Для вивчення у них РНП було використано стандартизований психологічний метод, який має високу диференційно-діагностичну чутливість і використовується для вивчення пограничних станів та виявлення "груп ризику". Отримані дані опрацьовано відповідно до діагностичних критеріїв по шкалах визначення РНП окремо для хлопців і дівчат.

Нами було отримано наступні результати: серед студентів, які проживали вдома (149 осіб), у 42 (28%) спостерігався підвищений рівень невротизації і у 18 (12%) підвищений рівень психопатизації; серед студентів що поселилися в гуртожиток (107 осіб) переважала невротизація у 39 осіб (36,5%) і спостерігалися середні показники психопатизації – у 16 осіб (15%); у студентів, що винаймали житло (61 особа) був найвищим рівень психопатизації – у 12 осіб (19,7%), і помірний рівень невротизації – у 20 осіб (32,7%). Дівчата більше ніж хлопці схильні до психопатизації – 36 дівчат (17,7%) і 12 хлопців (10,5%), до невротизації більше схильні хлопці – 49 осіб (24%) і 46 осіб (40,4%) відповідно.

Висновок: проведені дослідження свідчать, що мінімальний рівень дезадаптації спостерігається у студентів, які проживають вдома, студенти, що живуть в гуртожитку більш схильні до невротизації, а ті, що винаймали житло – до психопатизації. Дівчата більше ніж хлопці схильні до психопатизації, хлопці навпаки – до невротизації.

Хань Марія

ЗНАЧЕННЯ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ДЛЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ВИБОРУ ПСИХОТЕРАПІЇ ПРИ НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДАХ

Кафедра психіатрії та наркології

Науковий керівник : доц. В.А. Пахмурний

ВНЗ "Одеський національний медичний університет"

м. Одеса, Україна

Надзвичайна поширеність та темпи зростання невротичних розладів в Україні, пов'язана як з нестабільністю у соціальному та економічному вимірах сьогодення, так і з зростанням інформаційних навантажень на людей, неготових до знецінення їхньої особистості в результаті стрімких змін у розподілі функцій всередині надзвичайно технологічному суспільстві. Невротичні та соматоформні розлади уражують насамперед молоде покоління, найбільш активну його частину. Для лікування цієї патології широко застосовуються антидепресанти, ефективність яких є обмеженою та тимчасовою. Основним для лікування залишається раціональний вибір певної психотерапевтичної методики. Метою дослідження було визначення найбільш ефективних тестів для диференційованого підбору фокусу психотерапевтичного впливу. Всього було обстежено 25 пацієнтів. Комплексне застосування різних тестів дозволило сформувати когорту найбільш доцільних, з огляду на визначену мету. За тестом Шмішека виявлено 13 екзальтованих, 8 тривожних та 4 циклотимних особистості. "Алекситимічними" виявились 16 з 25 хворих, в роботі з ними акцент зроблено на вмінні вербалізувати почуття. Майже половина з обстежених (12) були занадто агресивними за тестом Басса Даркі. Це спонукало спрямувати психотерапію на зниження агресії. Застосування тесту Спілбергера на тривожність виявилась діагностично менш цінним, оскільки 90 відсотків пацієнтів були тривожними, що очевидно апріорі. Більш цінним виявився тест Плутчика на тип психологічного захисту, який надає психотерапевту можливість сформувати у пацієнта адаптивну стратегію поведінки. Таким чином незалежно від пріоритетного методу психотерапії врахування окремих характеристик особистості на які вказують обрані нами психодіагностичні тести є обов'язковими.

•Психіатрія

Бобр Анна, Дорофеева Ірина

РОЛЬ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В РОЗВИТКУ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ З РЕВМАТОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ. 201

Іваніцька Тетяна

МОТИВАЦІЯ, ПЕРФЕКЦІОНІЗМ ТА ПРОКРАСТИНАЦІЯ, ЯК СКЛАДОВІ АКАДЕМІЧНОЇ УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ ДВНЗ ТДМУ 201

Іваніцька Тетяна

ВПЛИВ МОТИВАЦІЙНИХ ТРЕНІНГІВ НА САМОЕФЕКТИВНІСТЬ І ПРОДУКТИВНІСТЬ СТУДЕНТІВ У НАВЧАННІ 202

Кібець Юлія

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ З ПТСР 202

Косовський Володимир

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД – НАЙБІЛЬША МЕДИЧНА ПРОБЛЕМА ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ 203

Люта Ольга, Павлюк Романна

ОСОБЛИВОСТІ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ 204

Міщенко Марина, Міщенко Олександр, Сватко Ганна

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПІДГРУНТЯ ТЕРАПІЇ НЕРВОВОЇ АНОРЕКСІЇ 204

Оліяр Соломія

ПОРІВНЯЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСНОВНИХ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ХВОРИХ НА РЕКУРЕНТНИЙ ДЕПРЕСИВНИЙ РОЗЛАД З РІЗНИМ ВИРАЖЕННЯМ СИМПТОМІВ ТРИВОГИ 204

Ольхова Анастасія

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВИХ, ЩО ПОВЕРНУЛИСЯ З ЗОНИ АТО 205

Пахмурна Вікторія

ПСИХІАТРИЧНИЙ АСПЕКТ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНІВ В МІСЦЯХ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ 205

Сатурська Уляна

ОЦІНКА РІВНЯ НЕВРОТИЗАЦІЇ ТА ПСИХОПАТИЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗАЛЕЖНО ВІД МІСЦЯ ЇХНЬОГО ПРОЖИВАННЯ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ 206

Хань Марія

ЗНАЧЕННЯ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ДЛЯ РАЦІОНАЛЬНОГО ВИБОРУ ПСИХОТЕРАПІЇ ПРИ НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДАХ 206

Хватова Ольга

ПСИХОЛОГІЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОГНІТИВНИХ ПРОЦЕСІВ 207

Чайковський Сергій

ПСИХОПАТОЛОГІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА ВИЗНАЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ОСОБИСТІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК 207