



30-31.01.2019



ЗБІРНИК ТЕЗ
МІЖВУЗІВСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ
«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»
до 215-ої річниці утворення Харківської вищої медичної школи



УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 29-31 січня 2019р.) Харків, 2019. – 732 с.

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов



Кондратенко А.

ТЕРАПЕВТИЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ПСИХІАТРИЧНОГО СТАЦІОНАРУ СЬОГОДНІ: МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Науковий керівник: к.мед.н., доц. Гайчук Л.М.

У наші дні, звертаючись за допомогою до медичного закладу, пацієнт з перших секунд стикається з особливим навколишнім середовищем. Безсумнівно, від того, яким воно буде з точки зору психологічного комфорту, залежить терапевтичний ефект, його якість і швидкість досягнення.

Метою нашого дослідження була комплексна оцінка терапевтичного середовища сучасного психіатричного стаціонару.

Завданнями нашого дослідження було: об'єктивна оцінка терапевтичного середовища психіатричного стаціонару; суб'єктивна оцінка терапевтичного середовища психіатричного стаціонару пацієнтами, що проходять в ньому лікування з різними нозологічними формами; відповідність об'єктивної оцінки терапевтичного середовища психіатричного стаціонару та суб'єктивної оцінки пацієнтів, які проходять в ньому курс лікування; зіставлення результатів суб'єктивних оцінок терапевтичного середовища стаціонару, пацієнтами з різними нозологічними формами.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети і завдань нами було обстежено 30 пацієнок жіночого психіатричного відділення, з яких 17 мали діагноз: шизофренія, параноїдна форма, безперервний тип перебігу, у 7 пацієнок мала місце помірна розумова відсталість, ще у 6 діагностовано органічний розлад особистості, внаслідок епілепсії.

Застосовувалися розроблені анкети (Харківського ННІ НПН АМН України), питання в яких були розподілені в чотирьох шкалах, відповідних типів терапевтичних середовищ («власне терапевтичне», «комфортне», «нейтральне», «несприятливе»), а також методи математичної статистики.

Отримані результати. Хворі на шизофренію визначали середовище відділення як «власне терапевтичне» у 23,5%, як «комфортне» у 41,2%, «нейтральний» тип



обирали у 29,4% випадків, «несприятливий» тип у 5,9%. Пацієнтки з помірною розумовою відсталістю відповідно «власне терапевтичне» середовище своєї палати називали якомога частіше - у 62,5%, «комфортне» 25%, «несприятливе» 13,5%, як «нейтральне» терапевтичне середовище не позначила жодна з пацієнток з подібним діагнозом. Хворі, із органічним розладом особистості частіше визначали терапевтичну середу, як «комфортний тип» (у 60% спостережень), і «власне терапевтичний» (40%). Основними позитивними параметрами об'єктивної картини терапевтичного середовища, за оцінками всіх груп хворих, є наявність конструктивних взаємин з лікарем і медичним персоналом, високу якість і сучасний рівень обстеження і лікування, а також підтримка родичів.

Негативні параметри у зображенні реального терапевтичного середовища психіатричного відділення - невдоволення пацієнтів міжособистісними відносинами, дизайном відділення; низький рівень мотивації хворих і їхньої активності у ході лікування.

Таким чином, можна зробити висновки: про вплив терапевтичного середовища психіатричного стаціонару на процес одужання пацієнта; нозологічна форма, наявна у хворого позначається на сприйнятті терапевтичного середовища; незалежно від стадії і форми психічних порушень, пацієнти відзначають загальні позитивні і негативні аспекти терапевтичного середовища психіатричного відділення, що важливо для формування можливостей їх корекції; для поліпшення процесу лікування і досягнення максимального терапевтичного ефекту необхідно: звертати увагу на міжособистісні відносини пацієнтів, що знаходяться на лікуванні та їх психотерапевтичну інтерпретацію, поліпшення матеріально-побутових умов психіатричних відділень, формування ідеології так званої «розділеної відповідальності» за результати лікування між медичними фахівцями, пацієнтами та їхніми родичами.



ФОРМИРОВАНИЕ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ФОНЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛИОМИЕЛИТОПОДОБНОЙ ФОРМЫ	405
Ajayi J., Polyvianna Y.....	407
RISK FACTORS FOR MALARIA SPREADING IN NIGERIA.....	407
Daschuk A. Derkach Y.....	409
POST-ACNE AND PLASMA THERAPY	409
Muchengwa E.....	410
PRIMARY RESISTANCE OF MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IN DIFFERENT AGE GROUPS	410
Pohorielova O.....	412
DYNAMICS OF THE TRANSFER OF TUBERCULOSIS PATIENTS TO PALLIATIVE TREATMENT IN KHARKIV REGION FOR 2015-2017	412
НЕЙРОНАУКИ	414
Береснева К., Мартиновська А.....	415
Ефективність препаратів при лікуванні ішемічного та геморагічного інсульту.....	415
Гриценко А.....	416
ВИЗНАЧЕННЯ ВПЛИВУ РОДИНИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ДІТЕЙ	416
Гриценко А.....	419
ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДА ЕЛЕКТРОСТИМУЛЯЦІЇ В ЛІКУВАННІ НЕВРОПАТІЇ ЛИЦЕВОГО НЕРВУ	419
Довгалюк А., Продукіна В.....	420
Психокорекція людей з легкою розумовою відсталістю методом театральної терапії.....	420
Еліференко О.	422
Випадок лікування хворої на епілепсію препаратом «Епілентал»	422
Зеленська К., Красковська Т.	423
РІВНІ ЦИТОКІНІВ ТА НАЯВНІСТЬ ПСИХОПОТОЛОГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ ПРИ РІЗНИХ ТИПАХ ПЕРЕБІГУ ПАРАНОЇДНОЇ ШИЗОФРЕНІЇ	423
Зюзіна М.....	425
АНАЛІЗ ДІЇ ПРЕВЕНТИВНОЇ ТЕРАПІЇ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ	425
Калюжка В.	426
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ФІБРИНОВИХ МАТРИЦЬ З НЕЙРОІНДУКОВАНИМИ МЕЗЕНХІМАЛЬНИМИ СТОВБУРОВИМИ КЛІТИНАМИ КІСТКОВОГО МОЗКУ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ СІДНИЧНОГО НЕРВУ У ЩУРІВ.....	426
Кобилінська Л.....	428
Параліч Дюшена-Ерба: алгоритм діагностики	428
Комар В.	429
Психогенна кардіалгія як прояв учбового стресу	429
Кондратенко А.....	431
ТЕРАПЕВТИЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ПСИХІАТРИЧНОГО СТАЦІОНАРУ СЬОГОДНІ: МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ.....	431
Кулікова Н., Ловчикова А.	433