

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



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених

Харків, 2019

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених (Харків 26 квітня 2019 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2019 – 61 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

лікувально-реабілітаційних заходів, враховуючи малозатратність та простоту даного методу.

Вашкіте І.Д.

**МОДЕЛІ СУПЕРВІЗІЇ В ПСИХОТЕРАПІЇ, ЩО РОЗВИВАЮТЬСЯ
Харківський національний медичний університет, Харків, Україна**

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Науковий керівник: завідувач кафедри, д.мед.н., проф. Кожина Г.М.

Психотерапевти, як і представники будь-якої професійної групи, особливо що працюють в сфері «професій, що допомагають», не народжуються самі по собі, але проходять певні стадії розвитку, які починаються з засвоєння простих, конкретних компетенцій, а далі, як по сходинках, рухаються в бік оволодіння все більш комплексними, узагальненими одиницями.

Горизонтальний підхід в супервізії для різних професійних сфер відноситься до тієї моделі супервізії, що розвивається в психотерапії. Європейська Асоціація Супервізії (ANSE) визначає супервізію як форму консультування, спрямовану на впевненість і розвиток якості комунікації і співпраці в різних професійних сферах. При цьому супервізор є незалежним фахівцем, а процес супервізії відбувається між супервізантом і супервізором (практикуючим фахівцем у своїй професії), де кожен діє в рамках своїх професійних стандартів) на умовах партнерства.

У європейській моделі консультування – це процес, під час якого консультант і клієнт детально розглядають певну ситуацію, висловлюють думку щодо даної ситуації і аналізують її. Така форма дозволяє сформувати конструктивне спілкування, яке спрямоване на опрацювання і вирішення особистих проблем, при цьому клієнт може усвідомити вже зроблений вибір. У процесі такої форми консультування відбувається обмін інформацією, під час якого можна ділитися емоціями.

Особливістю такої форми супервізії є емоційна підтримка, досягнення розуміння, що дозволяє клієнту усвідомити всі можливості самодопомоги. Клієнт має можливість визначити і змодельовати можливі наслідок вже скоєних ним дій, отримати підтримку при прийнятті усвідомленого і зваженого рішення.

Основним завданням такої форми супервізії є пояснення індивідуальних і системних процесів людської діяльності, а також процесів взаємодії. Предметом супервізійної роботи служать внутрішні психологічні процеси і питання взаємодії.

Вітько А. А.

**ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ПРИ
ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДАХ В ПОХИЛОМУ ВІЦІ**

Українська медична стоматологічна академія, Полтава, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Керівник: асистент кафедри, к. мед. н. Борисенко В. В.

Актуальність. Проблематика депресивних розладів у сучасному світі посідає вагомe місце не лише серед психо-неврологічної патології, а й в загальній лікарській практиці. За даними ВООЗ, в європейському регіоні на депресію та тривожні розлади страждають близько 25% населення. Депресія похилого віку є важливою складовою серед загальної захворюваності на цю патологію. Наявність порушень у когнітивній сфері при затяжних депресивних розладах можуть свідчити про подальше прогресування хвороби та появу деменції. На ранніх стадіях захворювання додементні когнітивні порушення мають важливе діагностичне значення, так як легше піддаються терапевтичній корекції.

Метою даної роботи є вивчення та уточнення легких форм порушень когнітивних функцій у хворих на депресію пацієнтів похилого віку.

З метою проведення дослідження були обстежені 32 пацієнти, що мають депресію, віком від 55 до 75 років. Для збору інформації використано напівструктуроване клінічне інтерв'ю з використанням психопатологічного обстеження: Короткої шкали оцінки психічного статусу (MMSE) та тесту «Батарей лобної дисфункції». Також враховувались дані медичної документації хворих.

За даними дослідження, пацієнти похилого віку, що, як відомо з анамнезу, страждають на затяжну депресію з тенденцією до прогресування, мають легкі порушення когнітивних функцій, що проявляються зниженням швидкості виконання поставлених задач та нерівномірною ефективністю у виконенні цих задач. Також відмічаються легкі порушення пам'яті. Усі вищевказані симптоми посилюються за рахунок швидкої втомлюваності та емоційної лабільності. Пацієнти, що анамнестично мають випадки депресивних розладів, що мають періодичний чи стабільний характер, є менш підверженими порушенням з боку когнітивної сфери.

Отримані результати свідчать про те, що легкі порушення когнітивних функцій мають місце при затяжних прогресуючих депресивних розладах похилого віку. Отже, можемо зробити висновок, що необхідно приділяти більше уваги пацієнтам з такими формами захворювання для вчасної корекції лікування, контролю стану та профілактики деменції, яка може з часом проявитися при прогресуванні цих порушень.

Волков І. А.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ
РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ НА ТРЕТИННОМУ РІВНІ ДОПОМОГИ
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,
Вінниця, Україна

Кафедра психіатрії, наркології та психотерапії з курсом ПО
Науковий керівник: докт.мед.наук, професор Римша С.В.

Актуальність: Близько 50% осіб, які звертаються за медичною допомогою, страждають від недіагностованих, але поширених порушень: тривоги і депресії(О.О.Хаустова, О.В.Бушинська, О.В.Прохорова,

ЗМІСТ

Elisha Reanna Selvaratham, Martin Istanzeze	3
TREATMENT OF SCHIZOAFFECTIVE DISORDER WITH ACUTE MANIC EPISODE	3
Koampah Abena Nkansa	3
COMPREHENSIVE APPROACH TO PSYCHOTHERAPEUTIC CORRECTION OF ORGANIC AFFECTIVE DISORDERS	3
Terekhovskaya L.A., Kannappan Vignesh Chenna	4
CLINICAL FEATURES OF DEPRESSIVE DISORDERS OF ORGANIC AND PSYCHOGENIC GENESIS	4
Абдул Самад Рашид	6
ПОЄДНАНА ТЕРАПІЯ ДЕПРЕСИВНОГО ЕПІЗОДУ	6
Бабаєва Н.В., Перина А.В., Гаврилов К.А.	7
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОБСЕСИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РОЗЛАДУ	7
Байкенич А.В.	8
ВПЛИВ ПРОДУКТИВНОЇ СИМПТОМАТИКИ НА СОЦІАЛЬНУ АДАПТАЦІЮ ПАЦІЄНТІВ З ІНВОЛЮЦІЙНИМ ПАРАНОЇДОМ	8
Борисенко М. В.	9
МУЗИКОТЕРАПІЯ ЯК ФАКТОР ПОКРАЩЕННЯ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ІЗ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ	9
Вашкіте І.Д.	10
МОДЕЛІ СУПЕРВІЗІЇ В ПСИХОТЕРАПІЇ, ЩО РОЗВИВАЮТЬСЯ	10
Вітько А. А.	10
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ПРИ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДАХ В ПОХИЛОМУ ВІЦІ	10
Волков І. А.	11
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ НА ТРЕТИННОМУ РІВНІ ДОПОМОГИ	11
Гриценко А.С.	12
ОЦІНКА ВЗАЄМОВІДНОСИН ДІТЕЙ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМ'Ї, НА ПРИКЛАДІ РІЗНИХ МОДЕЛЕЙ РОДИН	12
Дегтяр К.О.,Гриценко А.С.,Онікова А.О.	14
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ АВТОНОМНОЇ СЕНСОРНОЇ МЕРИДІОНАЛЬНОЇ РЕАКЦІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ	14
Демченко О. В.	15
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ДО УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА ПРИКЛАДІ АРТ-ТЕРАПІЇ	15
Довгалюк А.О.	17
ВПЛИВ ТЕАТРОТЕРАПІЇ НА ЛЮДЕЙ З ЛЕГКИМ СТУПЕНЕМ РОЗУМОВОЇ ВІДСТАЛОСТІ	17