



# ГЕНДЕР. ЕКОЛОГІЯ. ЗДОРОВ'Я

Матеріали  
VI Міжнародної науково-практичної конференції  
(Харків, 18–19 квітня 2019 року)



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ  
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ НАУКИ І ОСВІТИ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ  
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# **ГЕНДЕР. ЕКОЛОГІЯ. ЗДОРОВ'Я**

**Матеріали**

**VI Міжнародної науково-практичної конференції  
(Харків, 18–19 квітня 2019 року)**

Харків  
ХНМУ  
2019

Друкується за рішенням вченої ради  
Харківського національного  
медичного університету.  
Протокол № 4 від 18 квітня 2019 р.

### РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

**Лісовий Володимир Миколайович** – ректор Харківського національного медичного університету, член-кореспондент Національної академії медичних наук України, доктор медичних наук, професор, лауреат Державної премії України;

**Капустник Валерій Андрійович** – перший проєктор з науково-педагогічної роботи ХНМУ, доктор медичних наук, професор;

**М'ясоєдов Валерій Васильович** – проректор з наукової роботи ХНМУ, доктор медичних наук, професор;

**Марковський Володимир Дмитрович** – проректор з науково-педагогічної роботи, доктор медичних наук, професор;

**Летік Іван Васильович** – проректор з науково-педагогічної роботи ХНМУ, доктор медичних наук, професор;

**Гречаніна Олена Яківна** – професор кафедри медичної генетики, генеральний директор ХМСМГЦ-ЦР(О)З, чл. кор. НАМНУ, доктор медичних наук, професор;

**Васильєва Ірина Василівна** – завідувач кафедри філософії, біоетики та історії медицини Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, доктор філософських наук, професор;

**Карпенко Катерина Іванівна** – в.о. завідувача кафедри філософії, директор Центру гендерної освіти ХНМУ, доктор філософських наук, професор;

**Кожина Ганна Михайлівна** – завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології, куратор ради Студентського наукового товариства, доктор медичних наук, професор;

**Краснікова Світлана Олександрівна** – декан V медичного факультету з підготовки іноземних студентів, кандидат філологічних наук, доцент.

**Оспанова Тетяна Сунгашівна** – завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства, доктор медичних наук, професор

### Рецензенти:

**Чумаченко Т.О.** – завідувач кафедри епідеміології, доктор медичних наук, професор

**Бойко А.І.** – завідувач кафедри філософських і політичних наук ЧДТУ, доктор філософських наук, професор

**Гендер. Екологія. Здоров'я:** матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції (Харків, 18-19 квітня 2019 р.). – Харків: ХНМУ, 2019. –

Представлено матеріали більше 300 фахівців та молодих науковців з багатьох навчальних закладів Харкова, 16-ти міст України, фахівців із Німеччини, Великобританії, Франції, Італії, Болгарії, Білорусії, Сербії, Індії, Польщі, Хорватії. Доповіді присвячено гендерним аспектам медицини та екології, а також дослідженню перспектив гендерної медицини.

УДК 314.334.43  
ББК 60.542.21

обстежених батьків виявлено легкий ( $16,6 \pm 1,3$  балів), у 40,2 % помірний ( $24,9 \pm 1,8$  балів) тривожний епізод за шкалою тривоги Гамільтона. У жінок рівень тривожно-депресивних проявів був більш виражений, ніж у чоловіків

Проведене психодіагностичне дослідження показало високі рівні ситуативної й особистісної тривоги за методикою Ч. Д. Спілбергера – Ю. Ханіна в обстежених батьків (58,89 та 59,19 балів відповідно) з більш високими показниками серед матерів, високий рівень виразності нервово-психічної напруги по шкалі Т. А. Немчина ( $69,41$  балів)

Жінки, у порівнянні з чоловіками, важче переносять хворобу дитини, психотравмуюче зростання їх функціональної ролі матері, дистанціювання та неучасть чоловіка у догляді за дитиною і справах сім'ї, відчуття цілковитої поглиненості хворобою дитини і її лікуванням всупереч власним потребам, залежністю від обставин, що викликало внутрішньособистісний конфлікт, зростання внутрішньої напруженості та порушення міжособистісної, в тому числі, сімейної взаємодії. В цілому раніше наявні проблеми у стосунках між батьками на тлі стресової ситуації лише поглиблювалися. Чоловіки відзначали емоційне дистанціювання дружин (35,1 %) або, навпаки, зростання їх психологічної залежності (29,3%), що приводило до дисбалансу у подружніх стосунках. 68 % батьків вважали догляд за дитиною суто жіночою справою, що провокувало вкрай негативну реакцію дружин, що відбивалося на сімейних стосунках у подружжі і спричиняло конфлікти.

Висновки: для покращення якості надання дитячої нейрохірургічної допомоги необхідним є використання комплексної системи медико-психологічного супроводу сім'ї дитини першого року життя з важкою черепно-мозковою травмою з урахуванням гендерних особливостей психоемоційного стану батьків.

*Кожина Г.М., Зеленська К.О., Литвиненко В.В.  
ХНМУ*

## **МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЧОЛОВІКІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Актуальність: проблема лікування алкогольної залежності в Україні залишається на цей час достатньо гострою, оскільки результати досліджень свідчать про значне збільшення кількості споживачів алкоголю серед населення. Заданими офіційної статистики, кількість пацієнтів, які перебувають на медичному обслуговуванні в наркологічних диспансерах України, до теперішнього часу досягає 1 млн осіб, а в структурі невідкладної допомоги розлади, зумовлені алкогольною залежністю, займають одне з перших місць.

Мета: вивчити механізми формування алкогольної залежності у чоловіків в сучасних умовах.

Матеріали та методи: було проведено комплексне обстеження 150 чоловіків, в яких згідно діагностичних критеріїв МКХ-10 встановлено синдром залежності від алкоголю (F 10.2x: у наступний час утримання F10.20 –  $31,9 \pm 2,3$  % осіб, активна залежність F10.24 –  $22,6 \pm 2,4$  %, постійне вживання F10.25 –  $29,2 \pm 0,9$  %, епізодичне вживання F10.26 –  $16,3 \pm 0,8$  %). 94 хворих у середньому віці  $41,5 \pm 5,4$  знаходились на лікуванні у КЗОЗ Харківської обласної клінічної наркологічної лікарні № 9, 56 хворих у середньому віці  $40,5 \pm 5,5$  років - у клініці психіатрії та наркології Військово-медичного клінічного центру

Північного регіону. У роботі були використані наступні методи обстеження: клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний.

Результати: як показали результати дослідження клінічна картина алкогольної залежності характеризувалася втратою ситуаційного контролю (85,3±3,8 % обстежених), палімпсестами (25,2±2,4%), дисфоріями (38,1 ±1,8 %), афективними реакціями (27,3 ±1,6%), тривожно-депресивними розладами (34,6 ±1,8 %) та астеничними проявами (29,1±1,6 %). У 35,2 ± 1,5 % цивільних хворих та у 40,2 ± 1,9% військових відмічалася сп'яніння з домінуванням дисфорично-експлозивного компонента (вибуховість, експлозивністю, схильність до невмотивованої агресії, асоціальних вчинків, сполучення афективного сплюснення й байдужності до навколишнього), у 43,5 ± 2,1 % та 35,1 ± 1,6 % алкозалежних відповідно - тривожно-депресивного компонента (тривога та депресія, непевність в собі, емоційна лабільність, недовірливість) у 21,6 ± 1,1 % цивільних і 24,7 ± 1,4 % військових агресивного (невластива агресія в сполученні з руховою активністю) компонента сп'яніння.

Психологічний портрет хворих з залежністю від алкоголю характеризувався нетерплячістю, дратівливістю, нестриманістю афекту, недбалістю, невірою в себе, конфліктністю, утрудненням у прийнятті рішення, недостатнім рівнем вербальної культури. Для цивільних хворих основним мотивом зловживання алкоголем були: «за компанію», «підтримати друга», бажання одержання фізичного й психологічного задоволення від дії алкоголю. Для військових основним мотивом було «зняти бойовий стрес», «заглушити біль», «позбавитись від важких військових спогадів», бажання нівелювати за допомогою алкоголю негативні емоційні переживання (напругу, тривогу, страх, тугу).

Як показав аналіз вираженості травматичного стресу повний прояв стресового розладу мають 5,9 ± 0,7 % цивільних і 31,4 ± 1,7% військових хворих з залежністю від алкоголю, явний прояв – 11,4 ± 1,2 % та 39,5 ± 1,4 % відповідно, частковий прояв мають 33,6 ± 1,6 % цивільних та 29,1 ± 1,3 % військових хворих, незначний прояв та відсутність травматичного стресу мають лише цивільні хворі (33,2 ± 3,5 % та 15,9 ± 2,1 % відповідно). Вивчення стилів стрес-долаючої поведінки надало змогу констатувати переважання у обстежених неконструктивних форм поведінки: у 53,2 ± 3,4 % обстежених хворих з алкогольною залежністю відмічалися копінг-стратегії орієнтовані на уникнення, у 31,3 ± 2,4 % на відволікання, у 11,3 ± 1,6 % на емоції, у 4,4 ± 0,6 % на вирішення завдань.

Висновки: таким чином базуючись на отриманих у ході роботи даних нами систематизовані сучасні предиктори формування алкогольної залежності у чоловіків в сучасних умовах, які розглядаються як мішені психокорекційного та психоосвітнього впливу при побудові системи реабілітації хворих.

*Кожина Г.М., Зеленська К.О., Ісаєнко С.В.  
ХНМУ*

## **МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У ОНКОЛОГІЧНО ХВОРИХ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ**

Актуальність: питання онкологічних захворювань у світі визнане на останніх сесіях ВОЗ пріоритетним у медицині. Приведений прогноз на 2020 рік прогнозує ріст кількості онкологічних хворих до 20 млн. щорічних випадків. Захво-

<i>Григорьева С. В.</i> АСИММЕТРИЯ МОЗГОВЫХ СТРУКТУР МАМЫ И РЕБЕНКА. БАЛАНС СОЦИАЛЬНОЙ И МАТЕРИНСКОЙ УСПЕШНОСТИ ЖЕНЩИНЫ	71
<i>Гулько Н. В.</i> АКТУАЛЬНЕ УЯВЛЕННЯ ЩОДО КІЛЬКОСТІ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В УКРАЇНІ	72
<i>Дейнека В.В.</i> ГЕНДЕР В ПЛОЩИНІ МОРАЛІ ТА ВОЛІ	74
<i>Денисова Е.Г. Стоян Е.Ю., Соколова И.И.</i> ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ ВЫБОРА СПЕЦИАЛЬНОСТИ В РАМКАХ СТОМАТОЛОГИИ	75
<i>Добридень О.В.</i> ОСНОВНІ ЗАСАДИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ	76
<i>Дроздова Т.О.</i> ЕКОФЕМІНІЗМ У ФРАНЦІЇ: ВИТОКИ І СЬОГОДЕННЯ	78
<i>Дроздова А. Г.</i> ЕЩЕ РАЗ О ГЕНДЕРНОМ РАВЕНСТВЕ В ХИРУРГИИ	79
<i>Дышкант Т.Н.</i> О НЕКОТОРЫХ АСПЕКТАХ ВЗАИМОСВЯЗИ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ	80
<i>Дятлова І.В.</i> ГЕНДЕРНА ПОЛІТИКА В ЗБРОЙНИХ СИЛАХ УКРАЇНИ: СТАН ТА ПРОБЛЕМИ	82
<i>Єремєєва К. А.</i> ОБРАЗИ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ В РАДЯНСЬКОМУ МЕДІА-ПРОСТОРИ: ВІД БЕЗСУМНІВНОЇ МАСКУЛІННОСТІ ДО ЖЕРТВИ	83
<i>Завгородня Н.І., Горецька А.М.</i> ІНІЦІАЦІЯ: ГЕНДЕРНИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТИ	84
<i>Зелена І.І., Железнякова Н.М.</i> СЕКСИЗМ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	85
<i>Зінов'єв І.Е., Малик Н.В.</i> ГЕНДЕРНІ ПРОБЛЕМИ СПІЛКУВАННЯ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА	86
<i>Зінченко Н.О.</i> ГУМАНІЗАЦІЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В СУСПІЛЬСТВІ СПОЖИВАННЯ	87
<i>Зозуля Олена</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОТИДІЇ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОМУ НАСИЛЬСТВУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ	89
<i>Зорій Н.І.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ В УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ	90
<i>Льїн В.Г., Сич Д.О.</i> ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ ФОРМУВАННЯ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В ПІСЛЯВОСННОМУ СРСР	91
<i>Камінська Т.М.</i> ЩОДО ЧИННИКІВ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО ТУРИЗМУ ЖІНОК У СУЧАСНОМУ СВІТІ	93
<i>Карпенко К. І.</i> КОНЦЕПЦІЇ ПРИРОДИ ТА КОНСТРУЮВАННЯ ГЕНДЕРНИХ РОЗХОДЖЕНЬ	94
<i>Ковальова О.М.</i> ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ	97
<i>Ковтун М.І., Ляпкіна І.І.</i> РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ КАТАРАКТИ	97
<i>Козько В.Н., Меркулова Н.Ф., Соломенник А.О.</i> ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ В ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ	99
<i>Козько В.М., Могиленець О.І., Єкімова Н.О.</i> ГЕНДЕРНО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КОРУ У ДОРОСЛИХ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2018 р.	100
<i>Кожем'якіна О. М.</i> КОМУНІКАТИВНІ ЗАСАДИ ГЕНДЕРНОГО ДИСКУРСУ	100
<i>Кожина Г.М., В'юн В.В., Зеленська К.О.</i> ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ У ФОРМУВАННІ АДАПТАЦІЇ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	102
<i>Кожина Г.М., Зеленська К.О., Духовський О.Е.</i> ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ БАТЬКІВ НОВОНАРОДЖЕНИХ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ	103
<i>Кожина Г.М., Зеленська К.О., Литвиненко В.В.</i> МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЧОЛОВІКІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	104