



colloquium-journal

ISSN 2520-6990

Międzynarodowe czasopismo naukowe

**Medical sciences
Agricultural sciences**

№3(55) 2020

Część 3



colloquium-journal

ISSN 2520-6990

ISSN 2520-2480

Colloquium-journal №3 (55), 2020

Część 3

(Warszawa, Polska)

Czasopismo jest zarejestrowane i publikowane w Polsce. W czasopiśmie publikowane są artykuły ze wszystkich dziedzin naukowych. Czasopismo pub-likowane jest w języku angielskim, polskim i rosyjskim.

Częstotliwość: 12 wydań rocznie.

Wszystkie artykuły są recenzowane

Bezpłatny dostęp do wersji elektronicznej dziennika.

Wysyłając artykuł do redakcji, Autor potwierdza jego wyjątkowość i bierze na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne konsekwencje za naruszenie praw autorskich

Zespół redakcyjny

Redaktor naczelny - **Paweł Nowak**
Ewa Kowalczyk

Rada naukowa

- **Dorota Dobija** - profesor i rachunkowości i zarządzania na uniwersytecie Koźmińskiego
- **Jemielniak Dariusz** - profesor dyrektor centrum naukowo-badawczego w zakresie organizacji i miejsc pracy, kierownik katedry zarządzania Międzynarodowego w Ku.
- **Mateusz Jabłoński** - politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki.
- **Henryka Danuta Stryczewska** – profesor, dziekan wydziału elektrotechniki i informatyki Politechniki Lubelskiej.
- **Bulakh Iryna Valerievna** - profesor nadzwyczajny w katedrze projektowania środowiska architektonicznego, Kijowski narodowy Uniwersytet budownictwa i architektury.
- **Leontiev Rudolf Georgievich** - doktor nauk ekonomicznych, profesor wyższej komisji atestacyjnej, główny naukowiec federalnego centrum badawczego chabarowska, dalekowschodni oddział rosyjskiej akademii nauk
- **Serebrennikova Anna Valerievna** - doktor prawa, profesor wydziału prawa karnego i kryminologii uniwersytetu Moskiewskiego M.V. Lomonosova, Rosja
- **Skopa Vitaliy Aleksandrovich** - doktor nauk historycznych, kierownik katedry filozofii i kulturoznawstwa
- **Pogrebnyaya Yana Vsevolodovna** - doktor filologii, profesor nadzwyczajny, stawropolski państwowy Instytut pedagogiczny
- **Fanil Timeryanowicz Kuzbekov** - kandydat nauk historycznych, doktor nauk filologicznych. profesor, wydział Dziennikarstwa, Bashgosuniversitet
- **Kanivets Alexander Vasilevich** - kandydat nauk technicznych, docent wydziału dyscypliny inżynierii ogólnej wydziału inżynierii i technologii państwowej akademii rolniczej w Połtawie
- **Yavorska-Vitkovska Monika** - doktor edukacji, szkoła Kuyavsky-Pomorsk w bidgoszczu, dziekan nauk o filozofii i biologii; doktor edukacji, profesor
- **Chernyak Lev Pavlovich** - doktor nauk technicznych, profesor, katedra technologii chemicznej materiałów kompozytowych narodowy uniwersytet techniczny ukraiны „Politechnika w Kijowie”
- **Vorona-Slivinskaya Lyubov Grigoryevna** - doktor nauk ekonomicznych, profesor, St. Petersburg University of Management Technologia i ekonomia
- **Voskresenskaya Elena Vladimirovna** doktor prawa, kierownik Katedry Prawa Cywilnego i Ochrony Własności Intelektualnej w dziedzinie techniki, Politechnika im. Piotra Wielkiego w Sankt Petersburgu

    SlideShare



INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ
БИБЛИОТЕКА
LIBRARY.RU



«Colloquium-journal»

Wydrukowano w «Chocimska 24, 00-001 Warszawa, Poland»

E-mail: info@colloquium-journal.org

<http://www.colloquium-journal.org/>

CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES

Ахромеева Н.А., Иванов В.Н. ОРОШЕНИЕ ВИНОГРАДНОГО РАСТЕНИЯ В ПРИКУБАНСКОЙ ЗОНЕ ВИНОГРАДАРСТВА	5
Akhromeeva N.A., Ivanov V.N. IRRIGATION OF A GRAPE PLANT IN THE PRIKUBAN VITICULTURE ZONE	5
Иванов В.Н., Ахромеева Н.А. ВИНО И ВИНОГРАД В ХРИСТИАНСТВЕ	6
Ivanov V.N., Akhromeeva N.A. WINE AND GRAPES IN CHRISTIANITY	6
Ахромеева Н.А., Иванов В.Н. ТРЕБОВАНИЯ И ПОДГОТОВКА ПОЧВЫ ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ ЧЕРЕШНИ В ПРИКУБАНСКОЙ ЗОНЕ САДОВОДСТВА	8
Akhromeeva N.A., Ivanov V.N. REQUIREMENTS AND PREPARATION OF THE SOIL FOR GROWING CHERRIES IN THE PRIKUBANSKY GARDENING ZONE.	8
Дмитриева Т.О. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ МИРОВОГО ОВЦЕВОДСТВА	9
Dmitireva T.O. CURRENT STATUS AND TRENDS OF DEVELOPMENT OF WORLD SHEEP FARMING	9
Дубровская Н.Н. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФУНГИЦИДОВ В ОТНОШЕНИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ КОРНЕВОЙ ГНИЛИ ПШЕНИЦЫ – ГРИБА FUSARIUM SOLANI ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА АГАРОВЫХ ПЛАСТИН	12
Dubrovskaya N.N. EFFECTIVENESS OF FUNGICIDES AGAINST THE CAUSATIVE AGENT OF ROOT ROT OF WHEAT-FUSARIUM SOLANI FUNGUS WHEN USING THE AGAR PLATE METHOD	12
Дубровская Н.Н. БОЛЕЗНИ КОЛОСА ПШЕНИЦЫ И КОНТРОЛЬ ИХ РАЗВИТИЯ	14
Dubrovskaya N.N. WHEAT EAR DISEASES AND CONTROL OF THEIR DEVELOPMENT	14
Первакова М.В., Горбунов И.В., Кравченко Р.В. ВЛИЯНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ БОРНОЙ КИСЛОТЫ И АКВАРИНА НА ПРОДУКТИВНОСТЬ И КАЧЕСТВО ЯБЛОНИ В УСЛОВИЯХ ПРИКУБАНСКОЙ ЗОНЫ САДОВОДСТВА	16
Pervakova M.V., Gorbunov I.V., Kravchenko R.V. INFLUENCE OF CONCENTRATION OF BORIC ACID AND AQUARINE ON THE APPLE YIELD YIELD IN THE CONDITIONS OF THE KUBANAN GARDENING ZONE	16
Первакова М.В., Горбунов И.В., Кравченко Р.В. ВЛИЯНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ БОРНОЙ КИСЛОТЫ И АКВАРИНА НА ЦВЕТЕНИЕ РАСТЕНИЙ ЯБЛОНИ В УСЛОВИЯХ ПРИКУБАНСКОЙ ЗОНЫ САДОВОДСТВА	18
Pervakova M.V., Gorbunov I. V., Kravchenko R.V. INFLUENCE OF CONCENTRATION OF BORIC ACID AND AQUARIUM ON THE FLOWERING OF APPLE PLANTS UNDER CONDITIONS OF THE KUBANAN GARDENING ZONE	18

Первакова М.В., Горбунов И.В., Кравченко Р.В.	
ВЛИЯНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ БОРНОЙ КИСЛОТЫ И АКВАРИНА НА УРОЖАЙНОСТЬ ЯБЛОНИ В УСЛОВИЯХ ПРИКУБАНСКОЙ ЗОНЫ САДОВОДСТВА	21
Pervakova M.V., Gorbunov I.V., Kravchenko R.V.	
INFLUENCE OF CONCENTRATION OF BORIC ACID AND AQUARINE ON THE APPLE YIELD YIELD IN THE CONDITIONS OF THE KUBANAN GARDENING ZONE	21
Репко Н.В., Мальцева Д.А., Лапикова А.В., Сердюков Д.Н.	
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРОДУКТИВНОСТИ МУТАНТНЫХ ФОРМ ОЗИМОГО ЯЧМЕНЯ	23
Repko N.V., Maltseva D.A., Lapikova A.V., Serdyukov D.N.	
COMPARATIVE EVALUATION OF PRODUCTIVITY OF MUTANT FORMS OF WINTER BARLEY	23
Пащенко Е.А., Сардаева А.Ю., Пята Е.Г., Савчук Н.В., Прах А.В.	
БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ВИНЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВИНОГРАДА ГРИБОМ BOTRYTIS CINEREA	25
Pashchenko E.A., Sardaev A.Yu., Pyat E.G., Savchuk N.V., Prah A.V.	
BIOCHEMICAL CHANGE IN WINE AFTER GRAIN DAMAGE BY BOTRYTIS CINEREA	25

MEDICAL SCIENCES

Алиев Б.Н.	
ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	28
Aliyev B.N.	
STUDY OF FUNCTIONAL LINK BETWEEN ECHOCARDIOGRAPHIC INDICATORS IN PATIENTS WITH THYROID GLAND DYSFUNCTION AND CORONARY HEART DISEASE	28
Белоусова О.А., Дони А.К., Сысоев П.Г.	
ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ РЕЖИМАХ ХИМИОТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА	35
Belousova O.A., Doni A.K., Sysoev P.G.	
RADIATION LOAD AT DIFFERENT TUBERCULOSIS CHEMOTHERAPY MODES	35
Газдиева Д.Х.	
АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП	37
Gazdieva D.K.	
ANALYSIS OF THE APPLICATION OF IRON DRUGS FOR PREVENTION AND TREATMENT OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN PATIENTS OF SENIOR AGE GROUPS	37
Гребенюк Л.В.	
СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ПОШИРЕНІСТЬ ТА ДІАГНОСТИКУ НАЗОФАГЕАЛЬНИХ ПРОЯВІВ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ.....	40
Grebenuyk L.V.	
THE FIRST TIME DECISION ABOUT SPREADING THAT DIAGNOSIS OF NAZOFAGEHEL'S MANIFESTATIONS OF GASTROESOPHAGEAL REFLECTIVE ARROW AT CHILDREN.	40
Макиев Г.Г., Хестанова М.С., Кертанов С.Р., Хестанова Е.А.	
СИСТЕМА РЕДАКТИРОВАНИЯ ГЕНОМА CRISPR-CAS9 КАК СРЕДСТВО ИЗУЧЕНИЯ И СПОСОБ ГЕННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ ФАБРИ	43
Makiev G.G., Hestanova M.S., Kertanov S.R., Hestanova E.A.	
CRISPR-CAS9 GENOME EDITING SYSTEM AS A MEANS OF ANALYSIS AND METHOD OF GENE THERAPY FOR FABRY DISEASE.....	43

Овчаренко М.О., Євтушенко Ю.О., Радченко Т.М. МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ТА СУПРОВОДУ ХВОРИХ НА СУДИННУ ДЕМЕНЦІЮ ..	46
Ovcharenko M., Yevtushenko Y., Radchenko T. A MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO THE TREATMENT AND SUPPORT OF PATIENTS THE VASCULAR DEMENTIA	46
Сучилина М.И. ПЕРВИЧНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ИРКУТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ	50
Suchilina M.I. THE PRIMARY ACCREDITATION OF GRADUATES OF THE DENTAL FACULTY OF IRKUTSK STATE MEDICAL UNIVERSITY: EXPERIENCE AND IMPROVEMENT PROSPECTS	50
Цепляева Е.Ю., Акишева А.Б., Самсонов Н.С. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ В ЧАСТИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТИ ЖИТЕЛЬНИЦ ГОРОДА ТЮМЕНИ В ОТНОШЕНИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	54
Serljaeva E.Ju., Akisheva A.B., Samsonov N.S. ANALYSIS OF PREVENTION EFFICIENCY IN CASE OF ONCOLOGICAL WARNING AMONG TYUMEN CITIZENS ABOUT BREAST CANCER	54
Идрисова З.К., Биярсланова Г.Р. КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА	56
Idrisova Z.G., Biarslanov G.R. COGNITIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH VARIOUS TRAUMATIC BRAIN INJURIES	56
Дильманов Н.Д., Тьесова-Бердалина Р.А., Баймуратова М.А., Бекиров Д.С., Черняева Е.В., Сапарбеков М.Х. ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДВУХСТУПЕНЧАТОГО СКРИНИНГА (ИХЛ+ПЦР) ДОНОРСКОЙ КРОВИ НА МАРКЕРЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С	59
Dilmanov N., Tiesova-Berdalina R., Baimuratova M., Bekirov D., Chernyayeva Y., Saparbekov M. EXPERIENCE OF USING TWO-STAGE SCREENING (CLIA and PCR) OF DONOR BLOOD ON VIRAL HEPATITIS C MARKERS	59
Хегай Е.В., Келдибаева А.Б., Калашникова В.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОРТОПАНТОМОГРАФИИ И КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ ТОМОГРАФИИ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ДИСТОПИИ ЗУБОВ	63
Khegay E.V., Keldibaeva A.B., Kalashnikova V.A. COMPARATIVE ANALYSIS OF ORTHOPANTOMOGRAPHY AND CONE-BEAM TOMOGRAPHY OF THE MAXILLOFACIAL REGION IN THE DIAGNOSIS OF TOOTH DYSTOPIA	63

Овчаренко М.О.

д. мед. н., професор,
завідувач кафедри неврології, психіатрії та наркології
ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Євтушенко Ю.О.

к.пед.н., завідувач кафедри медичної та біологічної фізики,
медичної інформатики та біостатистики
ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Радченко Т.М.

к. мед. н., асистент кафедри психіатрії, наркології,
медичної психології та соціальної роботи
Харківського національного медичного університету

[DOI: 10.24411/2520-6990-2020-11299](https://doi.org/10.24411/2520-6990-2020-11299)

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ТА СУПРОВОДУ ХВОРИХ НА СУДИННУ ДЕМЕНЦІЮ

Ovcharenko Mykola

PhD, MD, Professor,
Head of the Department of Neurology, Psychiatry and Addiction
State Institution «Luhansk State Medical University»

Yevtushenko Yuliia

PhD, Head of the Department of Medical and
Biological Physics, Medical Informatics and Biostatistics
State Institution "Lugansk State Medical University"

Radchenko Tetiana

PhD, Assistant of the Department of Psychiatry, Narcology,
Medical Psychology and Social Work,
Kharkiv National Medical University

A MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO THE TREATMENT AND SUPPORT OF PATIENTS THE VASCULAR DEMENTIA

Анотація

Дана робота присвячена аналізу наукових досліджень, щодо розвитку мультидисциплінарного підходу до лікування та супроводження хворих на судинну деменцію. Автори розкривають світовий досвід та результати впровадження різноманітних психосоціальних, психотерапевтичних, когнітивно-орієнтованих та емоційно-орієнтованої інтервенцій в процес лікування та супроводу хворих на судинну деменцію. В роботі зазначено, що хоча дана хвороба є невиліковною, однак світовий досвід доводить, що мультидисциплінарний підхід надає можливість подовжити термін неінвалідизації осіб страждаючих від судинної деменції. Автори вказують на необхідність проведення мета-аналізу світової практик впровадження немедичних методів лікування хворих на судинну деменцію. В роботі вказано на гостру необхідність розробки супроводжувальних програм для даної категорії хворих.

Abstract

This paper is devoted to the analysis of scientific research on the development of a multidisciplinary approach to the treatment and management of patients with vascular dementia. The authors reveal the world experience and results of the implementation of various psychosocial, psychotherapeutic, cognitively and emotionally oriented interventions in the treatment and support of dementia patients. The paper notes that although the disease is incurable, however, worldwide experience proves that a multidisciplinary approach provides an opportunity to extend the non-disability period of persons suffering from vascular dementia. The authors point to the need for a meta-analysis of world practices for the introduction of non-medical treatments for patients with vascular dementia. The paper points to the urgent need to develop accompanying programs for this category of patients.

Ключові слова: судинна деменція, деменція, мультидисциплінарний підхід, біопсихосоціальний підхід, когнітивно-орієнтовані інтервенції, емоційно-орієнтованої інтервенції, психосоціальний супровід.

Keywords: vascular dementia, dementia, multidisciplinary approach, biopsychosocial approach, cognitive-oriented interventions, emotionally-oriented interventions, psychosocial support.

По даним Population Reference Bureau частка світового населення у віці до 15 років становить 27%, а у віці 65 років і більше – 8%. Найбільша кількість людей похилого віку проживає у Європі де частка населення у віці до 15 років дорівнює частці

населення у віці 65 років і більше й становить 16% [9, 17]. В Україні з 1991 р. по 2018 р. кількість жителів старше 65 років збільшилася з 6,3 млн. чол. до 7 млн. чол. і досягла 16,5 % від загальної чисельно-

сті населення [3, 4, 8]. Така тенденція висуває безліч питань які пов'язані з особливостями патологічного старіння людини та ставить цю проблему на особливе місце в медицині. Результати вітчизняних і закордонних досліджень свідчать про високу поширеність важких когнітивних розладів серед осіб старших вікових груп [1, 3, 7]. За епідеміологічними даними частота деменції становить не менше 5 % у віці 65–70 років, і від 5 % – до 15 % у віці 80-и років і старше [2, 8, 14, 17]. Процеси деменції починаються ще в зрілому віці (від 40 років) та набирають обертів к похилому віку (60 років та старше) і має досить тривалий період початкових проявів загального й психічного зниження, тому для своєчасної діагностики необхідно застосовувати комплексне й своєчасне лікування. Судина деменція обумовлена не тільки зниженням автономності хворих, а й безпосередньо впливає на їх здатність повноцінно функціонувати, що визначає необхідність залучення найближчого оточення до процесу їх лікування.

Проблема захворюваності на деменцію є другою за частотою в країнах Західної Європи і США, а в деяких країнах світу, у тому числі і в Україні, Фінляндії, Китаї та Японії, таке захворювання як судинна деменція займає перше місце і зустрічається навіть частіше, ніж хвороба Альцгеймера [8, 9, 14].

З огляду на відсутність єдиного розуміння характеру та поширеності не когнітивних симптомів судинної деменції, вони здебільшого діагностуються факультативними симптомами. В деяких сучасних роботах вказується на зв'язок факультативних феноменів зі швидкістю зниження когнітивного функціонування, загальною функціональною активністю тощо. До сьогодні неважко дискутується питання ступеня позитивності залучення та впливу найближчого оточення на процес лікування [5, 6, 9].

В рамках геронтології особливу увагу останнім часом приділяють вивченню та дослідженню медичного, соціального і економічного аспекту деменції пізнього віку, з'являються дослідження в яких освітлюється специфіка стану психічних функцій на ранніх стадіях деменції з метою визначення її нозологічної приналежності і вибору правильної тактики лікування [1, 4, 7, 10–13]. Вже доступні результати досліджень в яких вказується на значний ефект специфічного лікування проведеного на етапі «легкої» та «помірної деменції», що вказує на те, що своєчасне та раннє діагностування даної хвороби є важливим аспектом який покращує показники лікування хворих на деменцію. Отже раннє виявлення та всебічне охоплення даної проблеми є актуальним для повсякденної практики психіатрів і неврологів.

Прихильники біологічного підходу наполягають на взаємодії факультативних симптомів з тяжкістю судинної деменції, ставлячи під сумнів дослідження, які доводять психосоціальні коріння цих розладів. Незважаючи на те, що результати багатьох останніх досліджень підтверджують значення соціальних, психологічних чинників у розвитку додаткових симптомів деменції і проекцію психосоціальних стресів на динаміку інтелектуального зни-

ження [13, 15, 16]. Порушення функціонування визначають соціальну, інструментальну активність хворого й залежать від інтелектуального дефіциту, порушень праксису, впливають на якість його взаємодії з середовищем, опосередковуючи високий рівень включення опікунів у проблеми хворих із судиною деменцією, що виступає одним з ранніх проявів когнітивного розладу.

Слід зауважити, за даними деяких досліджень, часто деменцію супроводжують і інші захворювання, наприклад: хвороба Альцгеймера (50 – 60% всіх випадків деменції); алкоголізм, внутрішньочерепні об'ємні процеси – пухлини, субдуральні гематоми і мозкові абсцеси, а також аноксія, черепно-мозкова травма та нормотензивна гідроцефалія (10 – 20%); хвороба Паркінсона, хорея Хантінгтона, хвороба Піка, прогресуючий супрануклеарний параліч (по 1%); та інші [2, 4, 14, 17].

З огляду на нозологію даного захворювання, лікування повинно носити диференційований характер, що визначається гетерогенністю патологічного процесу. Внаслідок великого числа етіопатогенетичних механізмів не існує єдиного і стандартизованого методу лікування даної категорії хворих. Лікування судинної деменції має включати заходи, спрямовані на основне захворювання, на тлі якого розвивається деменція, і на корекцію наявних факторів ризику. З огляду на, що основним фактором ризику є артеріальна гіпертензія, тому важлива роль надається її нормалізації, так як адекватна антигіпертензивна терапія супроводжується істотним зниженням ризику розвитку деменції будь-якої етіології [2, 8, 10, 11].

Особливістю судинної деменції є також її клінічне різноманіття порушень і нерідке поєднання декількох неврологічних і нейропсихологічних синдромів у хворого. Тому медичне, психосоціальне значення деменції визначається мультифакторністю їх впливу як на самого хворого так і на осіб, залучених в процес лікування даного розладу. З огляду на це, часто рекомендується застосування комплексної сімейно-центрованої реабілітації за участю членів родин хворих. Така реабілітація повинна включати заходи, спрямовані як на пацієнта, так і на родичів (психодіагностика, психокорекція, психологічне консультування). Важливими елементами програми комплексної реабілітації хворих на деменцію стає створення комфортного середовища для них, розробка і дотримання оптимального режиму дня з раціональною організацією обов'язкових щоденних справ (сон, вдягання, прийом їжі, індивідуальна гігієна), а також підтримка їхньої соціальної активності

Тривалий догляд за хворим із судиною деменцією, спостереження за динамікою втрати властивостей характерних раніше близькій людині, значні зміни у ролі в структурі сім'ї, фінансові витрати включаються в сукупне поняття «тягаря деменції», вплив якого реалізується в порушенні психічного, соматичного, соціального функціонування людини, що здійснює догляд за хворим з деменцією [3, 5, 6, 9, 12].

Значна кількість досліджень відображає інтенсивний пошук фармакологічної та патогенетично-орієнтованої терапії. Незважаючи на її успіхи в уповільненні прогресивності хвороби, вплив на поведінкові, афективні симптоми, відзначає недостатню ефективність, безпорадність у випадках низької поступливості опікунів. Розмаїття цілей та завдань, поставлених перед терапією когнітивних розладів, обумовлює мультидисциплінарність, в їх вирішенні. Медичне, соціальне, психологічне значення проблеми судинних деменцій вказує, на необхідність системних концептуальних розробок, які б пояснювали механізми взаємодії цих факторів. Актуалізація реалізації мультидисциплінарних клінічних методів лікування підкреслює необхідність побудови психосоціальної концепції становлення, динаміки та корекції тяжких когнітивних розладів у похилому віці.

На перших етапах, одним із провідних завдань є визначення того, чи може хворий залишатись без нагляду. Потенційно насторожуючими ознаками у хворих на судинну деменцію можуть бути прояви супроводжуваних захворювань: будь-яка значна або раптова зміна в психічному статусі пацієнта (наприклад, поява саморуїнуючої чи агресивної поведінки) є підставою для консультації фахівця по корекції поведінкових розладів, а також може вимагати невідкладної медичної допомоги, включаючи госпіталізацію; може виникнути необхідність в госпіталізації пацієнтів з коморбідними депресивними розладами і підвищеним ризиком суїциду; пацієнти з супутнім зловживанням алкоголем або іншими речовинами можуть потребувати дезінтоксикаційної терапії. Також додаткові підтримка, нагляд або догляд можуть знадобитися пацієнтам, у яких з'являються більш важкі когнітивні порушення: втрата почуття самозбереження і орієнтації, внаслідок чого хворий може заблукати або піддати себе ризику; нездатність до самообслуговування; ймовірність того, що пацієнт залишить без нагляду працюючи із домашню техніку або не здатний безпечно керувати автомобілем [9, 11, 14]. Всі ці фактори потребують постійного нагляду з боку найближчого оточення хворого. Тому поступово основний тягар за процесом лікування лягає на плечі рідних, чи опікунів, і тому з ними дуже важливо постійно проводити психо-освітні бесіди, слід вказувати на те що оскільки вони знаходять у стресовій ситуації їм також може знадобитись спеціалізована допомога, задача провідного лікаря проінформувати осіб які доглядають хворого про можливість звернутись за допомогою у соціальні служби.

Психотерапевтичні заходи для хворих повинні включати: групову психотерапію; когнітивні тренінги; сімейну психотерапію; психологічну підтримку осіб, які доглядають за хворими; стимуляцію фізичної активності; трудотерапію; стимуляцію соціальної взаємодії; ароматерапію; музикотерапію тощо. Однією із провідних задач провідного лікаря хворого із судинною деменцією, повинна бути координація дій, рідних та інших спеціалістів у яких він консультиється, чи до яких звертаються

родичі. Навчання рідних догляду за хворими розробка індивідуальних програм щодо залучання хворого до домашніх справ, можливість відвідування тренінгових груп та груп підтримки є важливим аспектом в процесі лікування хворих на судинну деменцію.

В світовій практиці існує безліч рекомендацій та програм розроблених для хворих на судинну деменцію з урахуванням не лише фармакотерапії, а й включенням психосоціальної підтримки та залучанням значимих осіб до проведення психологічного супроводу хворого. Наприклад, в дослідженнях проведених Американською психологічною асоціацією (АРА) включення хворого до роботи по дому, з урахуванням можливостей його когнітивних та фізичних здібностей дає непогані результати. Встановлено, що до четвертого місяця за повідомленнями родичів у пацієнтів при порівнянні з контрольною чергою очікування знизилася частота проблем з поведінкою (наприклад, настирливість і перепитування), підвищився рівень включення в діяльність, покращилися навички у осіб, що надають догляд, і їх здатність ефективно діяти, хоча ця користь була стійкою до 9-го місяця, однак, це вказало на певну позитивну зміну в процесі супроводження хворого на судинну деменцією [9, 13, 16].

Також за даними досліджень АРА, впровадження в процес лікування емоційно-орієнтованої інтервенції (підтримуюча психотерапія, терапія спогадів) які проводяться з метою поліпшення настрою, когнітивних функцій і якості життя, надають позитивних результатів [12, 14, 16]. Хворим на судинну деменцію і їх рідним було запропоновано прийняти участь у групах підтримки. За результатами дослідження було встановлено, що у даних осіб покращилися якість життя, настрої і сімейні комунікації. У невеликому клінічному випробуванні групової терапії спогадів також повідомлялося про появу позитивних результатів [9-11].

В включення в процес лікування когнітивно-орієнтованого втручання, яке допомагає зберегти орієнтацію в просторі і включення когнітивної стимуляції, тренінг і реабілітацію, також надає деяке поліпшення стану хворих, хоча користь є тимчасовою.

Стимулюючі інтервенції (наприклад, фізична активність, музична терапія та мультисенсорна стимуляція) створюють можливості для соціалізації, поліпшення когнітивного функціонування, а також зменшення порушень поведінки, тривоги й апатії. Наприклад, за даними Н. Brodaty [9], за допомогою систематичного огляду і мета-аналізу було виявлено, що фізична активність покращувала фізичне функціонування (прогулянки, «треба вставати і йти»), проте спостерігалось невизначений вплив на настрої і якість життя. За результатами деяких клінічних випробувань повідомляється про позитивний вплив музичної терапії, наприклад на зменшення ажитації, але невеликі вибірки, невизначеність в протоколах і інші недоліки застосовуваних методик не дозволяють дати впевнені рекомендації [11, 13, 17]. З іншого боку відсутність побічних дій підтримує використання даного виду терапії. Крім

того, як зазначалося в керівництві APA (2007), мультисенсорна стимуляція, в тому числі кімнати слуху продемонстрували суперечливі результати і недостатньо нових доказів, для того щоб зробити висновок про їх ефективність [9, 12]. Отже, огляд літератури і метааналіз стимулюючої когнітивної терапії у пацієнтів з легкою та помірною деменцією виявили лише тенденцію до уповільнення погіршення когнітивного функціонування.

Літературний огляд показав що медичне, соціальне, психологічне значення проблем, деменцій займає одне із провідних місць в медичній практиці, однак й досі відсутні дослідження щодо системних концепцій розвитку, об'ємних механізмів взаємодії справжніх факторів та їхніх клінічних реалізацій, все це актуалізує необхідність побудови психосоціальних концепцій положень, щодо динаміки та корекції процесу лікування хворих на деменцію.

Список література:

1. Гаврилова С. И. Современное состояние и перспективы отечественной геронтопсихиатрии / С. И. Гаврилова / Соц. и клин. психиатрия. – 2006. – Т. 16, в. 3. – С. 5-12.
2. Калугін І. В. Проблеми поліморбідності та адекватної фармакотерапії у пацієнтів похилого віку / І. В. Калугін, Е. А. Хаустова // Архів психіатрії – 2013. – № 4. – С. 91-99.
3. Коростій В. І. Робота Центру психосоматики, психотерапії та медико-психологічної реабілітації в університетській клініці ХНМУ як модель мультидисциплінарного підходу / В. І. Коростій, Г. В. Паровіна // Український вісник психоневрології. – 2015. – № 2. – С. 110-113.
4. Міщенко Т. С. Судинна деменція: (еволюція поглядів на проблему) / Т. С. Міщенко // Український вісник психоневрології. – 2014 – Т. 22, вип. 1 (78). – С. 5-10.
5. Особливості порушень психоемоційного стану у родичів хворих на судинну деменцію // Аймедов К.В. // Вісник української медичної стоматологічної академії: Актуальні проблеми сучасної медицини. – 2016 р. – Том 16, вип. 2 (54). – С. 56-59.
6. Особливості психічного стану хворих на судинну деменцію // Асєєва Ю.О., Волощук Д.А. // XVI Міжнар. наук.-практ. конф «Розвиток науки ХХІ»/ збірник статей – Х. : науково-інформативний центр «Знання», 2016. – ч.2 – С. 93–98
7. Організація суспільно орієнтованої психіатричної допомоги дорослому населенню України (збірка типових положень та інструкцій) / за ред. Марути Н. О., Демченко В. А., Домбровської В. В., – Київ; Харків, 2012. – 136 с.
8. Стан психічного здоров'я населення та психіатричної допомоги в Україні. Інформаційно-аналітичний огляд за 2008-2012 рр.– Київ, 2013.–202с.
9. Brodaty, H. Meta-Analysis of Psychosocial Interventions for Caregivers of People with Dementia / H. Brodaty // J. of the American Geriatric Society. – 2007. – Vol. 33. – P. 657-664.
10. Douglas, S. Non-pharmacological interventions in dementia / S. Douglas, I. James, C. Ballard // Advances in Psychiatric Treatment. 2004. . – Vol. 10. . – P. 171. – 177.
11. Draper, B. A tiered model of psychogeriatric service delivery: an evidence-based approach / B. Draper, L. Low // Int. J. of Geriatric Psychiatry. 2006. . – Vol. 21. . – P. 645. – 653.
12. Gum, A. Behavioral health needs and problem recognition by older adults receiving home-based aging services / A. Gum, A. Petkus, M. McDougal, B. King-Kallimanis // Int. J. of Geriatric Psychiatry. 2008. - Vol. 24, № 4. - P. 400—408.
13. Junaid, O. Supportive psychotherapy in dementia / O. Junaid, S. Hegde // Advances in Psychiatric Treatment. 2007. . – Vol. 13. . – P. 17. – 23.
14. McGuire-Snieckus, R. A new scale to assess the therapeutic relationship in community mental health care: STAR/R. McGuire-Snieckus, R. McCabe, J. Catty et al. // Psychological Medicine. 2007. . – Vol. 37. . – P. 85. – 95.
15. Robinson, L. Primary care and dementia: 1. diagnosis, screening and disclosure / L. Robinson, S. Iliffe, C. Brayne, C. Goodman, G. Rait, J. Manthorpe, P. Ashley // Int. J. of Geriatric Psychiatry. 2009. . – Vol. 24. . – P. 333. – 334.
16. Uribe F. L. Dementia care networks in Germany: care arrangements and caregiver burden at the DEMNET-d study baseline / F. L. Uribe, S. Heinrich, J. Gr€aske // Oral Sessions: O3-08: Dementia Care Practice: Organizing Dementia Care. – 2013. – № 4. – P. 224-231. 10.
17. Wiley, J. Current awareness in geriatric psychiatry / J. Wiley // Int. J. of Geriatric Psychiatry. – 2009. – Vol. 24. – P. I-VIII.

Colloquium-journal №3(55), 2020

Część 3

(Warszawa, Polska)

ISSN 2520-6990

ISSN 2520-2480

Czasopismo jest zarejestrowane i publikowane w Polsce. W czasopiśmie publikowane są artykuły ze wszystkich dziedzin naukowych. Czasopismo publikowane jest w języku angielskim, polskim i rosyjskim.

Częstotliwość: 12 wydań rocznie.

Wszystkie artykuły są recenzowane

Bezpłatny dostęp do wersji elektronicznej dziennika.

Wysyłając artykuł do redakcji, Autor potwierdza jego wyjątkowość i bierze na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne konsekwencje za naruszenie praw autorskich

Zespół redakcyjny

Redaktor naczelny - **Paweł Nowak**
Ewa Kowalczyk

Rada naukowa

- **Dorota Dobija** - profesor i rachunkowości i zarządzania na uniwersytecie Koźmińskiego
- **Jemielniak Dariusz** - profesor dyrektor centrum naukowo-badawczego w zakresie organizacji i miejsc pracy, kierownik katedry zarządzania Międzynarodowego w Ku.
- **Mateusz Jabłoński** - politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki.
- **Henryka Danuta Stryczewska** – profesor, dziekan wydziału elektrotechniki i informatyki Politechniki Lubelskiej.
- **Bulakh Iryna Valerievna** - profesor nadzwyczajny w katedrze projektowania środowiska architektonicznego, Kijowski narodowy Uniwersytet budownictwa i architektury.
- **Leontiev Rudolf Georgievich** - doktor nauk ekonomicznych, profesor wyższej komisji atestacyjnej, główny naukowiec federalnego centrum badawczego chabarowska, dalekowschodni oddział rosyjskiej akademii nauk
- **Serebrennikova Anna Valerievna** - doktor prawa, profesor wydziału prawa karnego i kryminologii uniwersytetu Moskiewskiego M.V. Lomonosova, Rosja
- **Skopa Vitaliy Aleksandrovich** - doktor nauk historycznych, kierownik katedry filozofii i kulturoznawstwa
- **Pogrebnaya Yana Vsevolodovna** - doktor filologii, profesor nadzwyczajny, stawropolski państwowy Instytut pedagogiczny
- **Fanil Timeryanowicz Kuzbekov** - kandydat nauk historycznych, doktor nauk filologicznych. profesor, wydział Dziennikarstwa, Bashgosuniversitet
- **Kanivets Alexander Vasilievich** - kandydat nauk technicznych, docent wydziału dyscypliny inżynierii ogólnej wydziału inżynierii i technologii państwowej akademii rolniczej w Połtawie
- **Yavorska-Vitkovska Monika** - doktor edukacji, szkoła Kuyavsky-Pomorsk w bidgoszczu, dziekan nauk o filozofii i biologii; doktor edukacji, profesor
- **Chernyak Lev Pavlovich** - doktor nauk technicznych, profesor, katedra technologii chemicznej materiałów kompozytowych narodowy uniwersytet techniczny ukraiński „Politechnika w Kijowie”
- **Vorona-Slivinskaya Lyubov Grigoryevna** - doktor nauk ekonomicznych, profesor, St. Petersburg University of Management Technologia i ekonomia
- **Voskresenskaya Elena Vladimirovna** doktor prawa, kierownik Katedry Prawa Cywilnego i Ochrony Własności Intelektualnej w dziedzinie techniki, Politechnika im. Piotra Wielkiego w Sankt Petersburgu

«Colloquium-journal»

Wydrukowano w «Chocimska 24, 00-001 Warszawa, Poland»

E-mail: info@colloquium-journal.org

<http://www.colloquium-journal.org/>