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, 2021

УДК 616.89

А43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених (Харків 29-30 квітня 2021 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2021 – 26 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

середнього значення та 63,33% - високі. Жоден респондент із обох груп не мав низькі значення загаль-ного показника життєстійкості.

За шкалою HADS було виявлено, що у основної групи 40% та 53,33% опитаних не мали тривожних та депресивних проявів, 46,66% та 36,66% мали субклінічну тривогу та депресію, та 13,34% і 10,01% мали клінічно виражену депресію та тривогу. У контрольній групі дані показники значно відрізнялися: 86,66% та 83,33% не мали депресивних та тривожних проявів, 10% опитаних мали субклінічну тривогу та депресію та 3,34% мали клінічно виражену тривогу і 6,67% мали клінічно виражену депресію.

Висновки. Згідно результатів дослідження серед респондентів основної групи: при оцінці проявів тривоги та депресії за допомогою HADS було вияв-лено, що більшість із опитаних основної групи мали субклінічні та клінічні прояви тривоги та депресії, в той же час у контрольній групі більше 86% респо-ндентів не мали проявів депресії та тривогу. Також слід звернути увагу на те, що лише 3,34% мали прояви клінічно виражену тривогу та 6,67% мали депресію.

Отже, можна зробити висновок, що медичні студенти, які і так мають зна-чне учбове навантаження, поєднуючи освітній процес із роботою, мають більше навантаження, що і проявляється появою субклінічних та клінічних тривожних та та депресивних проявів. Всім опитаним було надані рекомендації щодо опти-мізації власного графіку життя та методів боротьби зі стресом, як засобу профілактики.

Зеленська К.О.

ПРЕВЕНЦІЯ СТРЕС-АСОЦІЙОВАНИХ РОЗЛАДІВ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ У ВЕТЕРАНІВ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Кожина Г.М.

З 2014 року Україна бере участь у бойових діях на території її східної частини (Донецька та Луганська області). Таким чином, в результаті цієї гібридної війни загинуло близько 14 000 людей. Наразі всі бойові дії ведуться в районі, який називається зоною АТО або зоною операції Об’єднаних сил.

Мета дослідження: розробка персоніфікованої програми корекції та профілактики стрес-асоційованих розладів у ветеранів ООС.

Матеріали та методи: нами проведено комплексне обстеження 109 військовослужбовців ЗСУ які проходили лікування та які брали безпосередню участь у бойових діях в зоні ООС.

Як показали результати дослідження основними чинниками ризику розвитку стресс-асоційованих розладів у обстежених були: необхідність бачити та торкатися тіла загиблих (41,2% та 62,3%), тривала участь в боях (32,5% чоловіків та 41,1% жінок), загибель друзів на власних очах (56,8% та 62,5%), загроза загибелі від вогню снайперів (41,2% та 44,1%) та несприятливі соціально-економічні обставини (33,6% та 35,1%).

Розроблена комплексна система превенції стресасоційованих розладів учасників бойових дій, складається із чотирьох послідовних етапів:

I – психофізіологічна підготовка до участі у бойових діях: підвищення адаптаційних можливостей, адаптація до зміни життєвого стереотипу; зниження рівня тривожності, підвищення стресостійкості;

II – психологічний супровід під час бойових дій: оцінка особистісних особливостей військових і прогнозування їхніх поведінкових реакцій, рання діагностика стрес-асоційованих розладів;

III – психологічна підготовка до виходу з зони бойових дій, повернення до мирного життя: вироблення і корекція планів на майбутнє, зниження рівня емоційної напруженості, формування позитивної установки на майбутнє, прогнозування їх адаптаційних реакцій при зміні життєвого стереотипу;

IV – психофізіологічної реадаптації після демобілізації: створення нової когнітивної моделі життєдіяльності, афективна переоцінка травматичного досвіду, психосоціальна реінтеграція.

Висновки: для ефективної профілактики стрессасоційованих розладів ми використали чотирьох етапну систему допомоги.

Каплоух О.М.

ВІДНОШЕННЯ ДО ТЕРАПІЇ РОДИН ПАЦІЄНТІВ ХВОРИХ НА ДЕМЕНЦІЮ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХООСВІТИ

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Кожина Г.М.

Актуальність: до придбаного дефекти когнітивної функції ми відносимо деменцію. Цей стан значно впливає не лише на якість життя хворого, а і на якість життя родини пацієнта. Враховуючи різноманітність та індивідуальність клінічних проявів деменції, обмеження соціального

ЗМІСТ

Elisha Reanna Selvaratham 3
COMPLEX TREATMENT OF PANIC DISORDERS 3
Radchenko T.M. 4
FEATURES OF APPLICATION OF HORMONAL THERAPY IN THE TREATMENT OF HYPOTHYROIDIC CONDITIONS IN ADDICTIVE DISORDERS 4
Абдуллаєва Х.І. 5
САМОГУБСТВО – МІЖОСОБИСТІСНІ ТЕОРІЇ ВИНЕКНЕННЯ ФЕНОМЕНУ 5
Аленчик Н.П., Момот Р.А. 7
ОСОБЛИВОСТІ ВІДНОСИН У РОДИНАХ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ 7
Глушко С. М., Сльоз Д.В. 8
ОЦІНКА ЕМОЦІЙНОГО ВИСНАЖЕННЯ ЗА ГЕНДЕРНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ 8
Гордієнко П. О. 10
АНАЛІЗ ДЕПРЕСИВНИХ ТА ТРИВОЖНИХ ПРОЯВІВ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ, ЯКІ ПОЄДНУЮТЬ НАВЧАННЯ З РОБОТОЮ 10
Зеленська К.О. 11
ПРЕВЕНЦІЯ СТРЕС-АСОЦІЙОВАНИХ РОЗЛАДІВ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ У ВЕТЕРАНІВ 11
Каплоух О.М. 12
ВІДНОШЕННЯ ДО ТЕРАПІЇ РОДИН ПАЦІЄНТІВ ХВОРИХ НА ДЕМЕНЦІЮ ПІСЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХООСВІТИ 12
Колесник М.Р. 13
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВИРАЖЕНОСТІ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНОЇ СИМПТОМАТИКИ ТА СТАНУ ПРАЦЕВЛАШТОВАНОСТІ 13
Кондратенко А.П. 14
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ 14
Красковська Т.Ю. 15
ЯКІСТЬ ПСИХОТЕРАПІЇ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ 15
Кудрявих П.К. 16
АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК ОДИН З МЕТОДІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ 16
Ліхолєтов Є.О. 18
ТЕХНОЛОГІЯ ПРОГНОЗУВАННЯ РИЗИКУ ПЕРЕБІГУ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ У ОСІБ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ 18
Платинюк О.Б. 19
КЛІНІЧНА СТРУКТУРА НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ, ЯКІ ОДЕРЖАЛИ ПОРАНЕННЯ 19

Стародубцева Ю.А. 20
РОЗЛАДИ АДАПТАЦІЇ КОМОРБІДНІ З КОМП'ЮТЕРНОЮ АДИКЦІЄЮ....20
Шарашидзе А.Г., Зайцев М.М.....21
ВИЗНАЧЕННЯ ХАРАКТЕРУ ВПЛИВУ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ НА СТАН ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ....21
Шарун С.Н., Лісова Є.М., Єрмоленко А.С. 23
Взаємозв'язок психологічного типу готовності до материнства з репродуктивним здоров'ям у студентів медичного університету 23