

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

A43 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.

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 стрессасоційованих 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 стресс-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 реадaptaції 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.

Каплюх 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

функціонування пацієнтів, доцільним є використання комплексної програми допомоги хворим на деменцію, що включає поєднання психофармакотерапії, психотерапії та психоосвітніх тренінгів з урахуванням сімейноцентрованого підходу.

Мета: з'ясувати відношення до терапії родин пацієнтів хворих на деменцію після проведення психоосвіти.

Матеріали та методи: у дослідженні прийняло участь 88 хворих на деменцію та 73 члена їх родин. Обстежувані пацієнти перебували на лікуванні у КНП ХОР «Обласна клінічна психіатрична лікарня №3». Нами були використані наступні психодіагностичні методи: Mini-Mental State Examination (MMSE), опитувальник «Тип ставлення родини до терапії психотропними препаратами».

Результати: так нами були отримані наступні результати за MMSE: 76,79 % пацієнтів мали деменцію легкого ступеня вираженості; 23,21% пацієнтів мали деменцію помірного ступеня вираженості. За методикою «Тип ставлення родини до терапії психотропними препаратами»: ворожий тип був у 15,25% родин, відсторонений тип – 35,6% родин, маніпулюючий тип – 28,81%, підтримуючий тип – 20,34%. Після проведення психоосвіти типи відношення до терапії були наступними: відсторонений тип – 20,34% родин, ворожий тип був у 15,25% родин, підтримуючий тип – 64,41%

Висновки: отримані результати показали, що значна кількість членів родин не розуміють або не сприймають серйозно хворобу родича. На нашу думку доцільно в майбутньому розробити систему психологічної підтримки і корекції небажаних форм відношення до лікування у пацієнтів і членів їх родин.

Колесник М.Р.

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВИРАЖЕНОСТІ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНОЇ СИМПТОМАТИКИ ТА СТАНУ ПРАЦЕВЛАШТОВАНOSTI

**Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи**

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Зеленська К.О.

Актуальність: пандемія коронавірусної інфекції торкнулася практично всіх сфер нашого повсякденного життя. Показники поширеності симптомів депресії та тривоги у 2020 році значно зросли. Ізоляція, втрата близьких, невідомість і страх перед інфекцією є факторами ризику розвитку психічних захворювань або ж посилили вже існуючі розлади: так, кожна п'ята людина

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 – МІЖСОБИСТІСНІ 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 ПРАЦЕВЛАШТОВАНOSTІ	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