

**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.*

психологічного функціонування, проста у застосуванні, інформативна, придатна для використання у практичній охороні здоров'я, для визначення об'єму і змісту заходів лікувально-реабілітаційної допомоги, що дозволяє рекомендувати її до широкого впровадження у клінічну практику.

**Платинюк О.Б.**

## **КЛІНІЧНА СТРУКТУРА НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ, ЯКІ ОДЕРЖАЛИ ПОРАНЕННЯ**

**Харківський національний медичний університет, Харків, Україна  
Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи  
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Коростій В.І.**

Сучасні наукові данні свідчать, що від наслідків військових конфліктів страждає 16,2 % населення світу. Потужний психотравмуючий вплив здійснює бойовий стрес на особистість військовослужбовців, це і є основною причиною розвитку розвитку гострих стресових і посттравматичних стресових розладів, бойових психічних травм. Бойовий стрес зазвичай супроводжується дією стрес-факторів. Ці стресс-фактори, зазвичай, несуть загрозу життю людини і негативно впливають на стан їхнього здоров'я, призводять до її зриву функціонування, зумовлюють психогенні втрати у підрозділах. У 80% осіб, які постраждали від бойових дій з наслідками бойової психічної травми розвиваються неспсихотичні психічні розлади.

**Мета:** визначити клінічну структуру неспсихотичних психічних розладів у учасників бойових дій, які одержали поранення

**Матеріали і методи:** Для вирішення поставленої мети нами з дотриманням принципів біоетики і деонтології проведено комплексне обстеження 75 комбатантів, які одержали поранення та мали неспсихотичні психічні розлади. Всі хворі проходили лікування на базі Військово-медичного центру північного регіону.

**Результати:** Клінічна структура неспсихотичних психічних розладів у обстежених комбатантів була представлена тривожним (31,8%), депресивним (32,2% обстежених), астеничним (15,6%), дисфоричним (9,5%) та психосоматичним (10,9%) варіантами психопатологічної симптоматики.

До чинників ризику розвитку неспсихотичних психічних розладів у комбатантів були сам факт поранення (66,5%), тривале перебування у бойовій обстановці (33,1% обстежених), необхідність участі в евакуації тіл загиблих (70,1%), невизначеність прогнозу лікування (69,2%), страх бути взятим в полон (32,5%), загибель і важки поранення побратимів на власних очах (61,6%), загроза загибелі під «залповим вогнем» або пострілу снайпера

(42,2%), недостатній рівень спеціальної підготовки перед бойовими діями (33,1%), тривале перебування у польових умовах (бліндажі, намети) (39,1%).

За даними психодіагностичного дослідження за шкалою клінічної діагностики ПТСР (Clinical administered PTSD Scale-CAPS) у обстежених комбатантів частота симптомів ПТСР склала  $33,9 \pm 3,6$  балів, їх інтенсивність -  $32,2 \pm 5,5$  балів, загальна важкість симптомів –  $67,1 \pm 6,9$  балів, що відповідає стану клінічно виражених проявів ПТСР.

Висновки: значущими для формування непсихотичних психічних розладів є високий рівень впливу травматичної події; надмірні ознаки симптомів уникнення, фізіологічної збудливості, вторгнення, високі рівні тривоги, соматизації, депресії.

**Стародубцева Ю.А.**

## **РОЗЛАДИ АДАПТАЦІЇ КОМОРБІДНІ З КОМП'ЮТЕРНОЮ АДИКЦІЄЮ**

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

**Вступ:** розширення можливостей Інтернет-мережі та неухильне поширення різних гаджетів навіть у дітей в останні кілька років в Україні і всьому світі, тому ми бачимо розвиток проблеми комп'ютерної залежності. Комп'ютерна залежність – варіант нехімічної адикції, стає цікавим не лише фахівцям, а і широкій громадськості. Така зацікавленість обумовлена значною поширеністю цього стану і великою кількістю невирішених питань, які входять до трактування клінічних проявів, методів лікування та реабілітації.

**Мета.** вивчити специфіку розладів адаптації поєднаних з комп'ютерною залежністю.

**Матеріали та методи дослідження:** нами було проведено комплексне обстеження основної групи, яка складається з 97 хворих (45 жінок та 52 чоловіка) в яких встановлено розлади адаптації у яких виявлено стан клінічно вираженої комп'ютерної залежності та контрольної групи яку склали 62 хворих (32 жінки та 30 чоловіків) у яких встановлені розлади адаптації, але без ознак залежної поведінки. Всі пацієнти отримували лікування на базі Військово-медичного клінічного центру Північного регіону та Харківської обласної клінічної психіатричної лікарні № 3. Психодіагностичний метод включав наступні методики: COMP-UDIT

## ЗМІСТ

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

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