Міністерство охорони здоров'я України

Харківський національний медичний університет

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської наукової конференції

Харків, 2015

УДК 616.89

А43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 29 квітня 2015 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Харківський національний медичний університет – Харків:
– 2015. – 48 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 4 від 16 квітня 2015 р.).

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

оптимального тип ПКГД. Также установлено, что РТ имела отрицательное влияние как на самочувствие ($r = -0,380$ $p < 0,05$), так и на настроение ($r = -0,709$ $p < 0,05$), учитывая результаты опросника САН.

Выводы: На основании проведенного исследования соматически здоровых беременных установлено, что в 46,7 % уровень реактивной тревожности был средним или высоким. При этом у данного контингента беременных установлен отклоняющийся от оптимального тип психологического компонента гестационной доминанты.

Такие результаты еще раз подтверждают целесообразность оценки психологического состояния в период беременность для проведения своевременной диагностики и коррекции выявленных нарушений.

Курительные смеси (спайсы - дизайнерские наркотики).

Тахташов Р.И.

Харьковский национальный медицинский университет.

В последнее десятилетие тема дизайнерских наркотиков приобрела большую актуальность в связи с их широким потреблением в молодежной среде. Дизайнерские наркотики разрабатываются с целью обхода действующего законодательства. Как правило, представляют собой аналоги или производные уже существующих наркотиков , созданные путём изменений различного характера в их химической структуре, реже — путём создания качественно новых препаратов, обладающих свойствами уже известных наркотиков . Особая опасность этих веществ состоит в том, что они маскируются под ненаркотическое вещество и имеют полулегальный статус. Законадательство не успевает уследить изменчивость структуры и формулы наркотических веществ, их легко приобрести, изготовление не требуют особых финансовых затрат. Дизайнерские наркотики принято связывать в первую очередь с так называемыми курительными смесями, произведёнными главным образом в Китае, которые появились на чёрном рынке в 2006 году и к 2008 году обрели широкую популярность.

Проведенный в 2012 химико-фармакологический анализ спайсов, распространявшихся, выявил, что во всех их условных названиях содержался синтетический каннабиноид JWH-018

Целью нашей работы являлся сбор и анализ анамнестических данных пациентов, находящихся на лечении в наркологической клинике и употреблявших дизайнерские наркотики в анамнезе.

Объектом исследования стали 20 пациентов мужского пола в возрасте от 18 до 26 лет. Из них 7 человек обследованы лично нами, кроме того - изучены истории болезни 13 пациентов. Составлен собирательный образ пациента наркологической клиники, который употреблял спайс на протяжении последних 3-5 лет: молодой человек до 30 лет мужского пола, со средним образованием, холост, без постоянного места работы, с интеллектом близким к пограничному уровню. Употреблявшие спайс, охотно рассказывают, что приобретали курительные смеси в ларьках стихийных рынков, нелегальных магазинах в компаниях со своими сверстниками, как правило в состоянии алкогольного опьянения. Психологическая зависимость от спайсов формируется очень быстро. У некоторых после первой пробы. Без курения смесей появлялось ощущение тревожности, резко портился фон настроения. Жизнь без спайса такие пациенты характеризовали как «серую, тусклую, неинтересную», им вновь хотелось «красок», «прилива энергии», «ярких картинок», «фонтанирующего креатива», «расширения сознания». На этом фоне молодые люди переходили на употребление тяжелых наркотиков. Фактически, курительные смеси представляют собой начало формирования зависимости от психоактивных веществ, т.к. употребление дизайнерских наркотиков провоцирует желание попробовать что-то сильнее, например, опий, кокаин, героин.

В связи с этим среди пациентов наркологических клиник практически отсутствует «чистые» спайсовые наркоманы. За наркологической помощью преимущественно обращаются лица, страдающие сочетанной наркоманией, у которых ведущей жалобой является зависимость от психоактивных веществ

других групп. Пациенты, зачастую, не рассматривают периоды употребления дизайнерских наркотиков, как патологическую зависимость. На данный факт следует обратить особое внимание. Т.к. большинство лиц молодого возраста не воспринимают спайс и подобные вещества, как «наркотические».

Распространенность посттравматического стрессового расстройства среди учасников АТО.

Тихонова О. О.

Харьковский национальный медицинский университет.

Актуальность. Проблема изучения, диагностики и коррекции негативных психологических последствий, возникающих в результате воздействия стрессогенных факторов, источниками которых являются различные травмирующие события (аварии, катастрофы, военные действия, насилие), относится к числу наиболее актуальных на данный момент. В особом внимании нуждаются участники военных действий в Украине. Все большее число военнослужащих вовлекается в решение этих конфликтов, участвует в боях. Опыт боевых действий свидетельствует, что войска, наряду с физическими потерями, несут ощутимые психологические потери.

Цель работы изучить клинические проявления посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), и особенно, клинические проявления тревожного типа ПТМР среди участников боевых действий на территории Украины.

Материалы и методы. Согласно МКБ-10 ПТСР определяется основными критериями: пребывание в чрезвычайно угрожающей ситуации; флэшбэки; избегание ситуаций, напоминающих стрессовую или связанных с ней; частичная или полная амнезия важных аспектов перенесенного стресса или наличие не менее двух признаков повышенной психической чувствительности и возбудимости; за редким исключением соответствие критериям наступает в пределах 6 месяцев после психотравмирующего события. Описаны астенический, тревожный, дисфорический и