



old and elderly patients, adverse reactions were observed rarely (0.6% of cases). The majority of doctors (82.4%) noticed the effect of divaza as significant improvement or improvement, and 87.6% of patients estimated the effect to be excellent or good. The use of divaza, the drug with endothelioprotective and nootropic effects, is pathogenetically justified and promising in patients with cognitive disorders of vascular etiology.

Yurtsenyuk O.S.

GENDER DIFFERENCES OF ALEXITHYMIA LEVEL IN STUDENTS WITH NON-PSYCHOTIC PSYCHIC DISORDERS

*S. M. Savenko Department of Nervous Diseases, Psychiatry and Medical Psychology
Higher State Educational Establishment of Ukraine
«Bukovinian State Medical University»*

Importance of contemporary researches associated with alexithymia at young age is determined by the necessity to change curricula and look for new forms of psychological support directed to social adaptation and harmonious individual development of students.

Objective: to examine alexithymia level in students with non-psychotic psychic disorders depending on gender and diagnosis.

During 2015-2017 keeping to the principles of bioethics and deontology a comprehensive examination of 1235 students was conducted. The following methods were applied: clinical, clinical-psychopathological, clinical-epidemiological, clinical-anamnestic, experimental-psychological and statistical.

The study conducted has given the following results. Primary examination of a general group found a high level of alexithymia in 204 (16,52%) students, after repeated examination this number was 176 (14,52%) ($t=0,61$). Analysis of a gender aspect of alexithymia in general sampling found that a high level of alexithymia was mostly peculiar for men – 65 (17,81%) as compared with 139 (15,98%) women. Occurrence of a high level of alexithymia was analyzed among the students with non-psychotic psychic disorders. The patients with neurotic disorders associated with stress and somatoform disorders were found to be the most prone to alexithymia manifestation (F 40.0-48.1) – 55,12%. Those with behavioral syndromes associated with physiological disorders and physical factors were found to be least susceptible (F 50.0-51.4) – 7,87%.

Considering a considerable value of alexithymia in the formation of non-psychotic psychic disorders screening is recommended to be made in order to find clinically important levels of alexithymia for young people in the course of planned medical check-ups.

Блажіна І.Ю.

ПРОБЛЕМА КОГНІТИВНИХ РОЗЛАДІВ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім.С.М.Савенка
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Епілепсія – хронічне, поліетіологічне захворювання, яке характеризується стійкою схильністю до виникнення епілептичних нападів, а також нейробіологічними, когнітивними, психологічними та соціальними наслідками цього стану. Епілепсія є одним з найбільш розповсюджених нервово-психічних захворювань.

Захворювання характеризується гетерогенністю клінічних проявів. У всьому розмаїтті психічної патології при епілепсії виділяють: власне когнітивні порушення, епілептичні психози, зміни емоційно-афективної сфери, obsesивно-компульсивні розлади, тривожні та панічні стани, епілептичні енцефалопатії.

Згідно DSM-5 до когнітивних розладів належить зниження в порівнянні з преморбідним рівнем, однієї чи декількох вищих мозкових функцій, які забезпечують процеси сприйняття, збереження, переробки та передачі інформації. До основних когнітивних функцій належать: сприйняття, увага, пам'ять, праксис, мова, керівні функції та



соціальний інтелект. На даний час виділяють різні ступені когнітивних порушень, а саме: легкі, помірні, важкі та суб'єктивні когнітивні порушення.

Легкі когнітивні порушення характеризуються зниженням когнітивних здібностей в порівнянні з більш високим преморбідним рівнем індивідуума, при цьому зниження формально залишається в межах середньостатистичної вікової норми або спостерігається незначне відхилення. Зазвичай відображається в скаргах пацієнта, але не звертає на себе уваги оточуючих. Не викликає утруднень в повсякденному житті.

Помірне зниження когнітивних здібностей визначається в порівнянні як з індивідуальною так і з віковою нормою, відображається в скаргах пацієнта, та звертає на себе увагу оточуючих. Однак, не призводить до суттєвих утруднень в повсякденному житті, хоча може заважати найбільш складним видам інтелектуальної активності. На даний час виділяють різні типи помірних когнітивних розладів: амнестичний монофункціональний тип - з вибіркоким порушенням пам'яті при відносному збереженні інших когнітивних функцій; амнестичний мультифункціональний тип, який характеризується поєднанням порушення пам'яті та інших когнітивних порушень; мультифункціональний тип без порушення пам'яті, що характеризується множинними когнітивними порушеннями при відносно збереженій пам'яті; монофункціональний неамнестичний тип характеризується наявністю дефіциту однієї з когнітивних функцій без ураження пам'яті.

Важкі когнітивні порушення проявляються в суттєвих утрудненнях в повсякденному житті: професійній та соціально-побутовій сферах, а при більш виражених розладах – у здатності до самообслуговування. При цьому спостерігається часткова або повна втрата самостійності, ця категорія пацієнтів є залежною від сторонньої допомоги.

Нами вивчались особливості клініко-психопатологічних проявів у пацієнтів, що страждають на епілепсію. У дослідженні приймали участь 100 пацієнтів (35 чоловіків та 65 жінок), що перебували на стаціонарному лікуванні у Чернівецькій обласній психіатричній лікарні. Застосовувались наступні психодіагностичні методики: МОСА-тест, тест Мюнстерберга, шкала якості життя, шкала депресії та тривоги Гамільтона, тест 10 слів Лурія.

В результаті проведеного дослідження встановлено зниження пам'яті та уваги у 88% пацієнтів. 48% обстежуваних виявляли легкі когнітивні зниження, у 24% пацієнтів спостерігались помірні когнітивні розлади, 16% обстежуваних виявили важкі когнітивні порушення.

Пацієнти виявляли стурбованість зниженням пам'яті та працездатності, прагнули отримати допомогу у покращенні когнітивних функцій. На нашу думку, когнітивна реабілітація є перспективним напрямком допомоги пацієнтам, що страждають на епілепсію.

Жуковський О.О.

ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ОСНОВНИХ СИМПТОМІВ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Розсіяний склероз (РС) – демієлінізуюча патологія центральної нервової системи у підлітків та осіб середнього віку. Проведено клінічне обстеження 60 хворих на РС з метою виявлення найбільш частих симптомів РС та їх корекція. Одним із найчастіших симптомів є втома – це втрата фізичної та/або розумової активності, яка заважає звичній діяльності хворого. Втома виявляється у 80 % пацієнтів. Для об'єктивізації втоми корисним є використання шкал (FSS, MFIS та інш.). Корекція втоми полягає у застосуванні психотерапії (когнітивно-поведінкова терапія), надзвичайно корисним є активний спосіб життя, дозовані фізичні навантаження (аеробні вправи). Депресія виявлялася приблизно у 50% хворих на РС, причому поява депресії не обов'язково пов'язана із важкістю РС. В якості терапевтичної корекції нами застосовані селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну та когнітивно-поведінкова терапія. У понад 60% пацієнтів ми виявляли спастичність, яка проявлялася при ходьбі та оцінювалася за шкалою Ешфорта. При незначних проявах