

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

розладів та неврологічної патології різного генезу, враховуючи вікову динаміку розповсюдженості і структури коморбідних психічних розладів та неврологічної патології різного генезу.

Висновки. Наукові результати, отримані при виконанні роботи, дають можливість на сучасному науковому рівні провести аналіз особливостей клініко-патофизиологічної структури непсихотичних психічних розладів у хворих з коморбідною неврологічною симптоматикою. Проведені дослідження відрізняються від відомих новизною, комплексністю, більш високим винахідницьким та науково-практичним рівнем. Оцінено вплив основних соціальних і психологічних факторів на перебіг даних розладів та якість життя пацієнтів. Розроблена система комплексної психофармакологічної і психотерапевтичної корекції. Практична значущість результатів полягає у поліпшенні якості лікування та реабілітації пацієнтів з непсихотичними психічними розладами та коморбідною неврологічною симптоматикою.

Рудницький Р.І.

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ СЕКСУАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ПСИХІЧНО ХВОРИХ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Сексуальні розлади у психічно хворих чоловіків є актуальною проблемою, оскільки призводять до подружньої дезадаптації, і негативно впливають на стан здоров'я та якість життя людини.

Мета дослідження. Розробити комплексну диференційовану медико-психологічну програму лікування сексуальних розладів у психічно хворих та впровадити в практику.

Матеріал та методи дослідження. Впродовж 2020-2023 рр. комплексно обстежено 55 осіб чоловічої статі віком від 28 до 71 року з психічною патологією, котрі стаціонарно лікувалися у 1 та 7 відділеннях ЧОПЛ. В роботі застосовувалися такі методи дослідження: клініко-психопатологічне дослідження, системно-структурний аналіз сексуального здоров'я, психодіагностичні методи дослідження особистості та міжособистісних відносин, соціологічні методи, статистичні методи. Комплексна диференційована програма медико-психологічного лікування сексуальних розладів включала комплексне лікування медикаментами, психотерапію, фізіотерапію та різноманітні допоміжні методи. Застосовувались такі методи психотерапевтичної корекції порушень сексуального здоров'я: раціональна психотерапія, гіпноусугестивна психотерапія, самонавіювання за Куе, аутотренінг, опосередкована та потенціююча психотерапія, групова психотерапія, комунікаційний тренінг, сексуальна психотерапія, методика сексуально-еротичного тренінгу. Застосовувалися лікарські препарати, що справляли збуджувальний вплив на ЦНС, психотропні препарати, місцево-анестезуючі речовини, біогенні стимулятори, вітаміни, спеціальні сексологічні препарати («Віагра», «Кенегра», «Сіаліс»). Фізіотерапія проводилася шляхом електролікування (гальванізація, лікарський електрофорез, імпульсні струми, електростимуляція, дарсонвалізація, магнітотерапія, голкорефлексотерапія, водолікування, теплолікування, лікувальний масаж, ЛФК).

Результати дослідження. При шизофренії, шизоафективному розладі (29 осіб) лікування було спрямоване передусім на ліквідацію психопатологічних розладів (нейролептики). Після досягнення клінічної ремісії проводилася психотерапія з урахуванням ступеня й характеру дезадаптації подружжя. При цьому значний ефект досягався при комплексному психіатричному та сексологічному лікуванні (28%). У хворих на МДП (4 особи чоловічої статі) окрім специфічного лікування фази МДП, проводили психотерапію наявних у хворих афективних розладів та психотерапевтичну корекцію сексуальної дисгармонії подружньої пари. Ефективність склала 83%. При розладах особистості внаслідок органічного ураження ЦНС з порушенням емоцій та поведінки (8 осіб) в гострий період відбувалася дезактуалізація сексуальної сфери, а в період компенсації проводилось

симптоматичне лікування («Віагра» 50 мг) та психотерапевтична корекція, спрямовану на реадaptaцію сексуальної функції. Ефективність склала 19%. При специфічних розладах особистості (істерична психопатія, фаза декомпенсації, 3 особи) спостерігався транзиторий гомосексуалізм та нарцисизм. Корекція проводилась медикаментозними засобами та психотерапією. Ефективність склала 24%. Сексуальна дисфункція внаслідок епілепсії у 4 хворих коригувалася патогенетичним лікуванням захворювання та психотерапевтичною корекцією характерологічних рис хворих і сексуальної дисгармонії подружньої пари. Ефективність склала 18%.

Висновки. Розроблена комплексна диференційована програма медико-психологічного лікування вторинних сексуальних розладів у хворих з психічними захворюваннями була ефективною. Вона ефективна при комплексному лікуванні основного психічного захворювання та вторинних сексологічних проявів у подружньої пари.

Русіна С.М.

ВПЛИВ СТРЕСОРІВ НА АДАПТАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ЛЮДИНИ

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

Буковинський державний медичний університет

Вступ. На сьогоднішній день розлади адаптації посідають значне місце серед психічних розладів. Причиною цього стали психотравми, пов'язані зі складними життєвими обставинами, які, на жаль, випали на долю української нації. До вимушеної трудової міграції додалися війна і, пов'язана з цим смерть і каліцтва близьких та рідних людей, розруха не тільки житла, але і всього попереднього, можна сказати, щасливого життя в своїй родині.

Розлад адаптації - психічний розлад при якому людина нездатна пристосуватися до нової невідомої, неприємної ситуації, яка є травмуючою, тобто стресовою для неї. Причини адаптаційних розладів досить різноманітні, можна сказати – життєві. Важливо пам'ятати, що основною проблемою може бути як одна травмуюча подія, так і декілька, а саме, коли людина перебуває в хронічному стресовому стані, що, безумовно, є вже досить критичним. Розлади адаптації викликають виражені емоційні страждання і поведінкові порушення.

Мета дослідження. Вивчити вплив різних стресорів на психічні та поведінкові порушення серед трудових мігранток.

Матеріали і методи дослідження. Застосовуючи метод клінічного інтерв'ю, дослідили клінічні прояви психічних та поведінкових порушень у 20 жінок віком від 25 до 60 років, які перебували і продовжують перебувати у вимушеній трудовій міграції.

Результати дослідження. Досліджувані вже протягом 5-14 років працювали за кордоном. Однак під час повномасштабного вторгнення росії, перебуваючи не вдома, не могли психологічно допомогти рідним під час впливу психотравми, головне не були поряд і не могли захистити. Тому тривога за рідних стояла на першому місці, яка спостерігалася у 100% досліджуваних. Пригнічений настрій спостерігався у 16 жінок, що склало 80%; на напади страху вказували 12 осіб (60%); відчуття безпорадності відчували 13 осіб, що склало 65%; невпевненими в завтрашньому дні з нездатністю впоратися з випробуваннями були у 18 (90%) жінок. У п'яти молодих жінок віком 25-30 років вдома з батьками залишилися малолітні діти про яких найбільше тривожилися. Не маючи змоги одразу повернутися додому, вони знаходилися в сильній тривозі, яка дезорганізувала їх життя до такої міри, що вони стали непрацездатним і не могли виконувати роботу. Роботодавець змушений був реагувати на ситуацію, що «пом'якшило» проблему. Коли їхні діти стали перебувати у безпеці, тільки тоді вони змогли продовжити виконувати свою роботу.

Найпотужнішим стресором стали для двох жінок каліцтва їхніх чоловіків, пов'язаних з участю у бойових діях, які вже потребували їхньої опіки. Тому про подальшу роботу за кордоном «можна було забути», що значно погіршило сімейні фінансові статки і, відповідно, вплинуло на їх адаптаційні можливості. Тривожно-депресивний стан з емоційною нестійкістю та дратівливістю, який розвинувся у них, потребував медикаментозного лікування та психотерапевтичної корекції.