

**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

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.

Шестеро жінок, працюючи по догляду за літніми людьми з важкими соматичними і психічними хворобами, проявляли вербальну агресивність, що раніше їм не було притаманним. Троє жінок, у яких сини служать у збройних силах України, виказували тривожні думки про їх життя і здоров'я, що порушило їх сон, виснажило психічно та, відповідно, потребувало допомоги фахівця. Четверо жінок літнього віку, маючи проблеми зі здоров'ям, панікували з приводу «завершення» роботи через небажання працедавця продовжити термін та їх подальшого працевлаштування.

**Висновки.** Погіршення соціального, сімейного, матеріального і, головне, психологічного стану вимушених трудових мігранток призвело до проблем із психічним здоров'ям, що змусило їх тимчасово, а когось назавжди повернутися в Україну з метою «поправити» здоров'я. Тудова міграція це – важка праця з частим психологічним і фізичним тиском, що виснажує людину та призводить до проблем зі здоров'ям.

Сумарюк Б.М.

## РОЗВИТОК ТА ФОРМУВАННЯ НЕВРОТИЧНИХ ТА СТРЕС-АСОЦІЙОВАНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ОСІБ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ ВОЛОНТЕРСЬКОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ У ЧАСІ ВІЙНИ

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

**Вступ.** Війна є потужним психосоціальним стресогенним чинником, що впливає на психічне здоров'я українців і призводить до формування невротичних та стрес-асоційованих психічних розладів. Спостерігається тенденція до зростання кількості осіб, які потребують психіатричної або психологічної допомоги. Невротичні та стрес-асоційовані психічні розлади, що спричинені війною в Україні, стають однією з найбільш поширених проблем українців, що заважають повноцінно функціонувати, адаптуватися до нових умов проживання, а також становлять значні перешкоди для економічного стану держави у зв'язку зі збільшенням кількості осіб з тимчасовою непрацездатністю. Важливе питання вчасної діагностики, превенції та корекції невротичних та пов'язаних зі стресом розладів є актуальними питаннями сьогодення.

**Мета дослідження.** Дослідити та вивчити сучасний погляд на розвиток і формування невротичних та стрес-асоційованих психічних розладів під час війни.

**Матеріали і методи дослідження.** Використано відкриті наукові джерела останніх п'яти років щодо впливу війни на психічне здоров'я населення. Наукові дані проаналізовані методами оглядового, системного та контент-аналізу. Пошук матеріалу відбувався за допомогою бази даних GoogleScholar, PubMed та відкритих джерел Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), Міжнародної організації з міграції (МОМ), Організації Об'єднаних Націй та інших урядових веб-порталів України.

**Результати дослідження.** Стрес – одна з основних причин, що впливає на психічне здоров'я українців. Згідно з дослідженням психічного здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни, що проводилося у рамках Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, 71% респондентів відчували стрес або сильну знервованість. До найбільш поширених причин виникнення стресу українці відносять війну (72%) та фінансові труднощі (44%). Серед стресогенних факторів, що спричинені війною, на першому місці знаходиться хвилювання за безпеку близьких (63%). Статистичні дані Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) свідчать, що через збройні конфлікти кожна п'ята людина, яка їх зазнала, може мати проблеми з психічним здоров'ям. Це становить близько 9,6 млн українців, які потенційно потрапляють у групу ризику формування невротичних розладів таких як депресія, тривожний розлад, так і стрес-асоційованих розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу. На розвиток і формування психічних розладів під час війни впливає низка психосоціальних причин, постійна дія стресогенних факторів різного характеру, психотравматизація населення, що