



Психоневрологічні розлади при епілепсії є одним з найважливіших компонентів клінічної картини захворювання, що істотно впливають на якість життя і соціальну адаптацію пацієнтів. До них відносяться когнітивні, афективні і поведінкові розлади, серед яких порушенням когнітивної сфери належить провідне місце. До найбільш частих проявів когнітивної дисфункції при епілепсії відносяться порушення пам'яті, уваги і брэдифренія в міжприступному періоді.

Когнітивні розлади, що формуються на тлі епілепсії носять хронічний часто прогресуючий характер, проявляються порушенням низки вищих кіркових функцій, включаючи пам'ять, мислення, орієнтування, розуміння, рахунок, здатність до навчання, мову, мислення при збереженні свідомості. У патогенезі порушень важливу роль відіграють різні фактори: органічні ушкодження структур мозку, нейрональна дисфункція, міжприступна епілептична активність, повторні напади, а також прийом певних протиепілептичних препаратів, які призводять до агравації нападів.

Когнітивні розлади виникають внаслідок атрофічних порушень, які особливо часто розвиваються в гіпокампі - провідному центрі когнітивної сфери в ЦНС і спричиняють зменшення кількості нейронів і розвитку гіпокампального склерозу. На думку деяких авторів, когнітивні порушення при епілепсії в основному пов'язані з розвитком нейродегенеративного процесу, а гіпокампальна атрофія - своєрідний маркер пригнічення когніції. Своєї максимальної виразності когнітивні порушення досягають при епілептичній енцефалопатії, що супроводжується деменцією.

Незважаючи на численні дослідження епілепсії і її наслідків, когнітивні порушення внаслідок даного захворювання вивчені недостатньо, їх наслідки призводять до порушення соціального функціонування, спричиняють зниження рівня якості життя і підвищення частоти інвалідизації пацієнтів.

В результаті запланованого дослідження будуть вивчені клінічні, індивідуально-психологічні, патопсихологічні властивості та якість життя пацієнтів з епілепсією та систематизовано когнітивні розлади недементного рівня, їх взаємозв'язки з клінічними особливостями, формами епілептичної хвороби, соціально-психологічними особливостями та емоційним станом пацієнтів. Планується застосування сучасних методик для визначення рівня уражень та когнітивних тренінгів з метою зменшення когнітивного дефіциту пацієнтів, що страждають на когнітивні порушення недементного рівня внаслідок епілепсії. Практична значущість результатів дослідження, полягає у поліпшенні якості надання спеціалізованої медичної допомоги, зокрема, раннього виявлення, профілактики та лікування когнітивних розладів у пацієнтів, що страждають на епілепсію.

Впровадження науково обгрунтованого та розробленого в ході роботи комплексу психотерапевтичних та психокорекційних заходів, дозволить підвищити якість лікування хворих на епілепсію з когнітивними розладами, досягти покращення соціального функціонування та якості їх життя.

Герасим'юк І.Г.

АНАЛІЗ СТРУКТУРИ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

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

Психічні розлади в учасників бойових дій, що виникли під час військових дій є однією із головних внутрішніх перешкод для повернення до цивільного життя. На вже наявні, пов'язані з війною ПТСР, нашаровуються нові розлади, обумовлені стресами, пов'язаними з соціально-психологічною дезадаптацією.

Метою дослідження було дослідити поширеність виникнення психічних та поведінкових розладів демобілізованих військовослужбовців Чернівецької області.

Для дослідження психічного стану військовослужбовців, учасників бойових дій в зоні АТО, було опрацьовано дані пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні ЧОПЛ протягом 2017 року.

Серед отриманих результатів найбільшу питому вагу становили хворі з невротичними, пов'язаними зі стресом і соматоформними розладами, - 43,9%; друге місце посіли органічні, включно з симптоматичними, психічні розлади - 26,2%; третє - неспихотичні психічні розлади органічного походження - 23,7%. Усі інші види розладів психіки мали значно меншу питому вагу, але саме їх наявність у вивченому контингенті хворих потребує подальшого пильного розгляду у зв'язку з характером і глибиною порушень. Так, питома вага хворих на шизофренію та гострих і транзиторних маячних розладів становило по 0,5%. Частка хворих на афективні розлади сягала 1%. Невеликою виявилась питома вага хворих із розладами особистості - 2,0%.

Таким чином, вказана проблема відносно нова для сучасної психіатрії в Україні, викликає інтерес та потребує подальших досліджень.

Жуковський О.О.

ОЦІНКА КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ

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

Проблема розсіяного склерозу (РС) актуальна в Україні, оскільки РС є другою причиною інвалідизації серед захворювань нервової системи. Сучасна особливість перебігу захворювання - це високий ризик швидкого формування стійкого незворотного неврологічного дефіциту та інвалідності уже в дебюті хвороби. У більшості