



УДК: 616.89-008.441.18

К.К. Лаврентьєва, В.С. Пахмурна

КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, ЩО ВІДБУВАЮТЬ ПОКАРАННЯ У ЗАКЛАДАХ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СИСТЕМИ

Кафедра психіатрії, наркології з курсом медичної психології
(науковий керівник – доц. В.А. Пахмурний)

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Огляд літератури показує, що найбільш актуальними для пенітенціарної системи є питання адаптації ув'язнених у в'язниці, гендерні проблеми відбуття покарання, а також етнічне протистояння в пенітенціарних установах. У роботі з вказаним контингентом, важливо враховувати пристосування довгостроково позбавлених свободи до субкультури ув'язнених з ідеалами й цінностями тюремного середовища, різну пристосованість до в'язниці та адаптації до неї. Поважно, на наш погляд, положення про те, що в залежності від тюремних цінностей є і відмінності в ув'язнених в мірі адаптації, пристосування до тюремної субкультури. Цікаво, що у в'язниці можуть збігатися інтереси адміністрації і тюремних лідерів в підтримці контролю над більшою частиною ув'язнених. Значний вплив на адаптацію та поведінку ув'язнених у в'язниці надають компоненти мотиваційної сфери. Наприклад, дослідження поведінки ув'язнених з врахуванням їх агресивності, коли ув'язнені, схильні до агресії, поводитися так само і у в'язниці, але якщо умови висновку ставали жорстокими та пригнічуючи особу, ці ув'язнені реагували на них збільшенням агресивності. Ті ж засуджені, які жили до засудження в обстановці культу фізичного насильства, що вважалось нормальним явищем, краще адаптувалися у виправних установах карального типу, де авторитет серед засуджених заснований на насильстві, а їх агресивність ще більше зростала.

Наступною актуальною проблемою пенітенціарної системи є проблема жінок у в'язниці, що часто привертає до себе увагу засобів масової інформації. Проте, досліджень в цій області проводиться недостатньо. Кількість досліджень, присвячених проблемі знаходження жінок у в'язниці складає рівно стільки, щоб позначити наявну специфічну різницю у виконання та відбуття покарання в порівнянні з чоловіками. В цілому жіноче співтовариство у в'язницях характеризується меншим насильством, більшою гармонією, менш деструктивним характером субкультури в порівнянні з тюремним співтовариством чоловіків. Також потрібно досліджувати та психотерапевтично впливати на порушення у в'язниці, які пов'язані з сексуальними перверсіями, хоч де які дослідники приходять до висновку, що у переважній більшості випадків у жіночому співтоваристві примусові дії до сексуального контакту відсутні. За нашою думкою, модна казати, що на відміну від чоловічого співтовариства у жіночих в'язницях переважають взаємні сексуальні стосунки, що характеризуються гармонією та ролевим відтворенням родинного устрою, але треба враховувати, і це підтверджується даними різних досліджень соціально-психологічних особливостей жінок у в'язниці, що жіноче тюремне співтовариство вельми неоднорідне, тому ми намагаємось найбільш повно оцінити всі можливі комбінації психологічних порушень у ув'язнених жінок.

УДК: 616.833-002-031.14-085

І.В. Мазур, І.І. Білоус, В.В. Добровольська, Н.В. Присяжнюк, Н.В. Васильєва СТАН НЕРВОВОЇ ПРОВІДНОСТІ У ХВОРИХ НА ДІАБЕТИЧНУ ПОЛІНЕЙРОПАТІЮ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка
(науковий керівник – к. мед. н. І.І. Білоус)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Цукровий діабет залишається однією з найскладніших медико-соціальних проблем. Одним з найчастіших ускладнень цукрового діабету є діабетична полінейропатія. Нами було обстежено 88 хворих на цукровий діабет II типу, які знаходились на стаціонарному лікуванні в Чернівецькому обласному клінічному ендокринологічному диспансері. Серед хворих було 38 жінок та 50 чоловіків, вік хворих становив від 36 до 65 років. Цукровий діабет (ЦД) середнього ступеня тяжкості спостерігався у 84 хворих, у 4 хворих – важкий. 14 хворих знаходились в стані компенсації захворювання, 74 – в стані субкомпенсації. Пацієнти були розподілені на 3 групи: I гр. - хворі на ЦД терміном до 1 року (29 хворих); II гр. - хворі на ЦД терміном до 10 років (32 хворих); III гр. - хворі на ЦД терміном понад 10 років (27 хворих). Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб. Дослідження функціонального стану периферичних нервів проводили методом стимуляційної електронейроміографії (ЕНМГ) на апараті Нейро-МПВ-4 (Нейрософт,

Росія). Визначали амплітуду М-відповіді ліктьового нерва шляхом проведення стимуляційної ЕНМГ. У хворих I групи з тривалістю ЦД до одного року відмічалось зниження амплітуди М-відповіді п. ulnaris на 18,1% порівняно з контролем ($p>0,05$). В міру збільшення тривалості захворювання амплітуда прогресивно знижувалася. Так, у хворих II групи амплітуда М-відповіді знизилася на 26,3% ($p>0,05$), а у пацієнтів з тривалістю ЦД більше 10 років відмічалось зменшення амплітуди М-відповіді п. medianus на 29,2% порівняно з контролем ($p<0,05$). Таким чином, вже у хворих із вперше виявленим ЦД та при незначній тривалості захворювання спостерігається зниження амплітуди М-відповіді, що свідчить про аксональне ураження периферичних нервів. Прогресування ДПН супроводжується подальшим зниженням амплітуди М-відповіді, що свідчить про необхідність проведення лікувальних до розвитку виражених структурних змін у периферичних нервах.