

Наукове періодичне видання

МЕДИЧНИЙ ФОРУМ

Науковий журнал

4 (04) 2015

Частина II

Львів
2015

ЗМІСТ

Семеняк А.В., Князевич М.І. ВПЛИВ МІКРОФЛОРИ ПІХВИ ТА ЦЕРВІКАЛЬНОГО КАНАЛУ НА ПЕРЕДЧАСНИЙ РОЗРИВ ПЛОДОВИХ ОБОТНОК.....	5
Комщук Т.С. ОСОБЛИВОСТІ ІІІ ТА ІV ШЛУНОЧКІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ЛЮДИНИ В ПОСТНАТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ.....	7
Kondrusyk N.Y. MORFOMETRIC ESTIMATION OF VOLUMES OF HUMAN KIDNEY EXCRETORY SECTORS IN DIFFERENT VARIANTS OF ITS BLOOD SUPPLY.....	10
Костюк І.А., Ніженковська І.В., Гала Л.О. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ОБІЗНАНОСТІ ШКОЛЯРІВ М. КИСВА ЩОДО ПИТАНЬ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВІЛ/СНІДУ.....	12
Кошля В.І., Кузьмічов А.О., Кульбачук О.С., Кліцунова Ю.О., Склярова Н.П. ЗМІНИ ВМІСТУ СУДИННОГО ЕНДОТЕЛІАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ І МАТРИЦНОЇ МЕТАЛОПРОТЕЇНАЗИ-9 В ПРОЦЕСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ, ПОЄДНАНУ З ІХС ТА ПУХЛИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПРЯМОЇ І ТОВСТОЇ КИШКИ.....	15
Vakun O.V., Kyftiak V.V. GENETIC POLYMORPHISMS AND MOLECULAR PATHOGENESIS OF ENDOMETRIOSIS.....	18
Семеняк А.В., Ліпич Т.В. ЛІКУВАННЯ ПІСЛЯПОЛОГОВИХ ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ.....	21
Мироник О.В., Давиденко О.М., Фельдман Л.Я., Фельдман І.В. ЗАСТОСУВАННЯ «БІФЛАКТУ ЕКСТРА», В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА БЕШИХУ	24
Ізюнець О.І., Мурашко Т.В. ОБ'ЄКТИВНИЙ МЕТОД ОЦІНКИ СТУПЕНІВ ВАЖКОСТІ АСПІРАЦІЙНОГО СИНДРОМУ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНИХ ПОШКОДЖЕННЯХ ЦНС У НОВОНАРОДЖЕНИХ.....	27
Плевинькіс П.В. ОСОБЕННОСТИ ЭКСПЕРТНОЙ ДИАГНОСТИКИ НАЕЗДА АВТОМОБИЛЯМИ НА ПЕШЕХОДОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В НЕТИПИЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ	30
Плужнікова Т.В. АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ПОШИРЕНОСТІ ХВОРОБ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ У НАСЕЛЕННЯ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ОСТАННІ 7 РОКІВ.....	32
Побережник Г.А. ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ОДОНТОГЕННИМ ГАЙМОРИТОМ ТА ВАРІАНТИ ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ....	36
Погорелов В.М., Брек В.В., Прохоренко В.Л., Яницька І.П., Петренко Т.О. ЛЕГЕНЕВА ГІПЕРТЕНЗІЯ ТА ЇЇ КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ З ЗАСТОСУВАННЯМ ФЕЛОДІПІНУ.....	43
Ринжук Л.В., Ринжук В.Є. ДОКЛІНІЧНІ ФОРМИ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ У ВАГІТНИХ: ПЕРЕВАЖНІ ЗБУДНИКИ, ЇХ ВИДОВИЙ СКЛАД ТА ПОПУЛЯЦІЙНИЙ РІВЕНЬ.....	46
Юрценюк О.С., Ротар С.С. КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ПСИХОЗІВ У ЖІНОК – ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ.....	48
Селихова Л.Г., Савченко Л.Г. ДАННЫЕ КЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ – ЛИКВИДАТОРОВ АВАРИИ НА ЧАЭС ДО ЛЕЧЕНИЯ.....	50

Юрценюк О.С.,

кандидат медичних наук, доцент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології імені С.М. Савенка Буковинського державного медичного університету

Ротар С.С.,

асистент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології імені С.М. Савенка Буковинського державного медичного університету

КОМПЛЕКСНЕ ЛІКУВАННЯ ПСИХОЗІВ У ЖІНОК – ТРУДОВИХ МІГРАНТІВ

У статті наводяться данні стосовно вивчення психозів у жінок-трудомих мігрантів, в лікуванні яких необхідно застосовувати комплексний диференційований підхід, який поєднує психофармакотерапію з психотерапією.

Ключові слова: трудові мігранти, психотичні психічні розлади, лікування.

В статье приведены данные изучения психозов у женщин-трудомих мигрантов, в лечении которых необходимо применять комплексный дифференцированный подход, который сочетает психофармакотерапию и психотерапию.

Ключевые слова: трудовые мигранты, психотические психические расстройства, лечение.

In the article the studies of psychotic mental disorders for women-labour migrants are resulted, in treatment of which it is necessary to apply the complex differentiated approach which combines psychopharmacotherapy and psychotherapy.

Key words: labour migrants, psychotic mental disorders, treatment.

Актуальність статті. Після набуття Україною незалежності одним із здобутків демократизації суспільного життя стало зняття обмежень на перетин державного кордону, забезпечення вільного пересування громадян. Якщо в попередній період у відокремленій від світу “залізною завісою” країні закордонні поїздки були привілеєм небагатьох обраних, то в 90-і роки минулого століття вони стали доступними пересічним громадянам. Значна частина з них обумовлювалася не туризмом, відпочинком, а здійснювалася з метою отримання доходу. Економічні труднощі, безробіття та неповна зайнятість, низькі доходи трудящих та затримки з виплатою зарплатні та пенсії примусили багатьох людей шукати заробітку за кордоном. Проблема зовнішніх трудових міграцій населення є актуальною для України і нині. Україна продовжує залишатися країною-експортером робочої сили.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Зростання географічної й економічної мобільності жінок, які їдуть на заробітки самостійно, а не в якості супроводу для своїх чоловіків або інших членів родини, і працюють на низько-статусній роботі, визначило фемінізацію трудової міграції в Україні [1, 3].

Нелегальне положення, в якому опиняються наші співвітчизники за кордоном, супроводжується принизливими умовами праці, мовним бар'єром, роботою не за фахом, невпевненістю у завтрашньому дні, соціальною ізоляцією, тривалою відірваністю від родини з почуттям провини щодо тих, хто залишився вдома, що призводить до дезадаптації, формування неподоланної фрустрації, та сприяє розвитку психічних розладів [1, 2]. В ситуації соціальної ізоляції, відсутності очікуваної підтримки та допомоги, недовіри до зовнішніх структур через нелегальний статус, вирішення інтрапсихічного конфлікту, мобілізація та подолання кризи стають неможливими, що створює підґрунтя для подальшої декомпенсації, зокрема й до психотичного рівня.

За даними досліджень, основними причинами виїзду трудових мігрантів є бажання заробити гро-

шей та відсутність роботи в регіоні. Лише невелика частка виїжджають з метою переїзду всієї сім'ї до іншої країни на постійне місце проживання. Жінки працювати за кордон з метою заробити грошей на наступні потреби: навчання дітей, будівництво або придбання житла для себе та дітей, для забезпечення повсякденних потреб дітей та близьких, виплату боргів [4]. Все це спричиняє значний стрес, який може призвести не лише до погіршення самопочуття чи здоров'я, а й до зміни в системі цінностей, спричинити глибоку кризу. Так, за даними досліджень Богдана Рожновської і Дороти Брик [5], система цінностей мігрантів кардинально міняються під впливом довгого перебування за кордоном. А саме, під час еміграції і після повернення додому значно втратили для респондентів вагу такі цінності, як добрі стосунки з родиною, сімейний добробут, здоров'я. Під час еміграції так само значно втрачають вагу такі цінності, як безтурботне життя, особиста свобода, що автори пов'язують із важкими умовами праці, та як наслідок відчуття самотності, відчуженості.

У зв'язку з нестабільним економічним та політичним становищем в нашій країні продовжується трудова міграція, яка має здебільшого нелегальний характер та супроводжується вираженою емоційною напругою

Мета статті. Головною метою даної роботи є вивчення психозів у жінок-трудомих мігрантів та розробка комплексного методу їх лікування.

Виклад основного матеріалу. Дане дослідження проводилося на базі КМУ «Чернівецька обласна психіатрична лікарня». З метою вивчення психотичних психічних розладів було обстежено 30 жінок, які знаходились на стаціонарному лікуванні, віком від 22 до 54 років (середній вік 43,12±2,45 роки). Хворі на непсихотичні психічні розлади у дослідження не включалися. Всім хворим було проведено клініко-психопатологічне, експериментально-психологічне, інструментальне дослідження.

Серед обстежених жінок 23 (76,7%) виконували роботу по догляду за хворими похилого та старече-

го в
трив
у зв'
«зар
хатні
яким
мовл
особ
част
ні з л
Д
лізов
Терм
ки 2
мово
отри:
3:
ступ

Пе
Пси ушк голо
Мая
Гост розл (F23
Інші псих
Інші псих
Помі без с
Важ псих
Інші розл:

У
няття
люци

1.
ної кр
2.
Kinder
3.
вє //
4.
редак
5.
тей ем
ського

го віку, яка супроводжувалась в багатьох випадках тривалим фізичним та психічним навантаженням – у зв'язку з віковими розладами сну у підопічних «заробітчани» не спали вночі, а вдень виконували хатню роботу без відпочинку; у багатьох осіб, за якими доглядали, був «нестерпний» характер, обумовлений віковими характерологічними змінами особистості; внаслідок процесів старіння підопічні часто потребували фізичної допомоги при вставанні з ліжка, крісла тощо.

До повернення на батьківщину були госпіталізовані 9 (30%) хворих жінок (ще за кордоном). Термін госпіталізації складав від 3 до 10 діб. І тільки 2 з них отримали довідку з лікарні італійською мовою, де скорочено наводилась інформація про отримане лікування.

За МКХ-10 у обстежених діагностовано наступні розлади (табл. 1):

Таблиця 1
Розподіл хворих за видами психічних та поведінкових розладів за МКХ-10

Психічні та поведінкові розлади	Кількість хворих	
	абс.ч.	%
Психічні розлади внаслідок ушкодження і дисфункції головного мозку (F06.8)	4	13,3
Маячний розлад (F22.0)	4	13,3
Гострий поліморфний психотичний розлад без симптомів шизофренії (F23.0)	4	13,3
Інші гострі, переважно маячні психотичні розлади (F23.3)	4	13,3
Інші гострі та транзиторні психотичні розлади (F23.8)	5	16,7
Помірний депресивний епізод без соматичних симптомів (F32.1)	4	13,3
Важкий депресивний епізод із психотичними симптомами (F32.3)	3	10
Інші дисоціативні (конверсійні) розлади (F44.8)	2	6,7

У 8 (26,7%) пацієнток виявили розлади сприйняття у вигляді істинних слухових та зорових галюцинацій. Розлади мислення у вигляді параноїд-

ного маячення ставлення і переслідування (з боку «хазяїна»), чаклунства («пороблено» сусідами, роботодавцями), гріховності, самозвинувачення діагностовано у 28 (93,3%) обстежених. Воно супроводжувалось руховим збудженням (у 4 жінок) чи моторною та ідеаторною загальмованістю (у 9). 6 (20%) осіб висловлювали суїцидальні думки (в анамнезі у них були виявлені суїцидальні спроби за кордоном).

У більшості обстежених (27 жінок – 90%) описані вище розлади формувалися на фоні депресивного настрою і супроводжувалися тривогою (17–56,7%), розгубленням (4 – 13,3%). Виявлені психопатологічні розлади у 18 (60%) пацієнток перебігали на тлі вираженої астенії.

Враховуючи клінічну картину в лікуванні хворих використовували комплексний диференційований підхід із застосуванням нейролептиків, антидепресантів разом з масивною загальнозміцнюючою та вітамінотерапією. Психофармакотерапію починали з мінімальних доз з поступовим збільшенням та індивідуальним підбором. Застосовували клопіксол в дозі 6 – 10 мг на добу, або галоперідол – 1–5 мг на добу. Враховуючи депресивний фон настрою у більшості жінок (90%) до лікування додавали антидепресанти переважно седативної дії (амітріптілін, лерівон). Для зменшення тривоги вводили транквілізатори (сібазон 0,5% – 2 мл внутрішньом'язово 1 – 2 рази на добу). Підтримуючу терапію нейролептиками та антидепресантами продовжували і після виписки хворих.

Фармакотерапію поєднували з психотерапією, яку починали в умовах стаціонару та продовжували після виписки на базі медико-психологічного центру Буковинського державного медичного університету. Застосування психотерапії сприяло розв'язанню внутрішнього конфлікту, нормалізації порушених стосунків особи, зміні установок, світогляду, мобілізації адаптаційних можливостей пацієнтів та в подальшому успішній реадптації.

Висновки і пропозиції. Таким чином у жінок-трудоуних мігрантів в клініці психотичних психічних розладів переважають розлади мислення у вигляді параноїдного маячення та настрою, які перебігають на тлі астенії.

В лікуванні даної групи пацієнтів необхідно застосовувати комплексний диференційований підхід, який поєднує психофармакотерапію з психотерапією, спрямованою на розв'язання внутрішнього конфлікту, відновлення адаптивних механізмів та успішну реадптацію.

Література:

1. Долішня Н.І., Мироненко О.І., Рослюк С.В., Самсонова Л.О. «Італійський синдром» як прояв екзистенційної кризи // Форум психіатрії та психотерапії. – 2003. – Т. 4. – С. 34-36.
2. Kohle-Meyer I. „I am estranged, just as I am.” Migration experience, ego identity and neurosis // Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiatr. – 1994. – № 43(7). – P. 253-259.
3. Сухорукова А.Ф., Погирляк С.В., Калуцкій В.В. Трудовая нелегальная миграция и психическое здоровье // 36.: Актуальні питання неврології, психіатрії та наркології. БДМА – Чернівці: Вітім, 2002. – С. 169-172.
4. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми трудових мігрантів: Навч.-метод. Посібник/ За редакцією К. Б. Левченко, Трубіанової І. М., Цушка І. І. – К.: ФОП «Купріянова», 2007. – 240 с.
5. Рожновські Богдан, Брик Дорота. Стрес, обумовлений еміграцією, і його наслідки для системи цінностей емігрантів // Міграція – виклик XXI століття/ За ред. Мацея Ст. Зюмби. – Люблін: Видавництво Люблінського католицького університету, 2008. – С. 119-142.