

**SCI-CONF.COM.UA**

**FUNDAMENTAL AND  
APPLIED RESEARCH IN  
THE MODERN WORLD**



**ABSTRACTS OF I INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
AUGUST 26-28, 2020**

**BOSTON  
2020**

# **FUNDAMENTAL AND APPLIED RESEARCH IN THE MODERN WORLD**

Abstracts of I International Scientific and Practical Conference

Boston, USA

26-28 August 2020

**Boston, USA**

**2020**

## UDC 001.1

The 1<sup>st</sup> International scientific and practical conference “Fundamental and applied research in the modern world” (August 26-28, 2020) BoScience Publisher, Boston, USA. 2020. 395 p.

## ISBN 978-1-73981-124-2

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Fundamental and applied research in the modern world. Abstracts of the 1st International scientific and practical conference. BoScience Publisher. Boston, USA. 2020. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/i-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-fundamental-and-applied-research-in-the-modern-world-26-28-avgusta-2020-goda-boston-ssha-arhiv/>.*

### Editor

**Komarytskyy M.L.**

*Ph.D. in Economics, Associate Professor*

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

**e-mail:** [boston@sci-conf.com.ua](mailto:boston@sci-conf.com.ua)

**homepage:** <https://sci-conf.com.ua>

©2020 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2020 BoScience Publisher ®

©2020 Authors of the articles

25.	<i>Интымакова Л. Г., Стародубцева З. Г.</i> БЕССМЕРТНАЯ МУДРОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА КАК ДИСКУРСИВНОЕ ПОЛЕ ПОСТИЖЕНИЯ ТИПОВОГО ЗНАЧЕНИЯ АНТИСЛЕДСТВИЯ.	159
26.	<i>Карвацька Н. С., Смылова Л. В., Замковий М. Д.</i> НЕВРОТИЧНІ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СТРЕСОМ, ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.	164
27.	<i>Карвацька Н. С., Гринько Н. В., Савка С. Д.</i> ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ: ЯК ПІДВИЩИТИ ЯКІСТЬ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.	169
28.	<i>Карвацька Н. С., Савка С. Д., Гринько Н. В., Левицька А. П.</i> ЕТИОПАТОГЕНЕТИЧНІ ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.	175
29.	<i>Карвацька Н. С., Бурла Ш. С., Ткач С. Д.</i> ЛІКУВАННЯ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У АМБУЛАТОРНИХ ХВОРИХ, ЩО ЗВЕРНУЛИСЯ ДО СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.	185
30.	<i>Карвацька Н. С., Савка С. Д., Левицька А. П.</i> ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ЗАХОДИ В ЛІКУВАННІ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.	193
31.	<i>Калінюк А. Л.</i> ПРАВО ЗАБЕЗПЕЧИТИ ПАСИНКУ, ПАДЧЕРЦІ ЗДОБУТТЯ ПОВНОЇ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ, ЯК ОДИН ІЗ ОБОВ'ЯЗКІВ ВІТЧИМА, МАЧУХИ.	201
32.	<i>Кравченко Н. В., Мороз А. К.</i> ПРИМЕНЕНИЕ ЧЕРЕМУХОВОЙ МУКИ КАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИНГРЕДИЕНТА В СОВРЕМЕННОМ ПИТАНИИ.	207
33.	<i>Кравченко Г. Б., Сенюк І. В., Брюханова Т. О., Бакір М. Н.</i> МІКРОНУТРІЄНТИ ТА ЇХ ВЗАЄМОДІЯ.	214
34.	<i>Коваленко Т. П., Мисак С. Й., Сагайдак В. М.</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ПАРОХІМІЧНОГО МЕТОДУ ОЧИЩЕННЯ КОТЛА ТГМП-344А МІНСЬКОЇ ТЕЦ-4.	225
35.	<i>Коваленко Т. П., Мисак С. Й., Могила С. А.</i> ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СПАЛЮВАННЯ НЕПРОЕКТНОГО ВИДУ ПАЛИВА НА КОТЛІ ТПП-210А.	228
36.	<i>Костикова О. В.</i> АСПЕКТЫ ВЫБОРА ИМИДЖА: ЭКСТРАВЕРСИЯ- ИНТРОВЕРСИЯ ЛИЧНОСТИ.	233
37.	<i>Круть М. В., Гаврилюк Л. Л.</i> БАЗА ДАНИХ НАУКОВИХ РОЗРОБОК ІЗ ЗАХИСТУ ЗЕРНОВИХ КУЛЬТУР В УКРАЇНІ.	236

УДК 616-019-08-092-041.2

**НЕВРОТИЧНІ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СТРЕСОМ, ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19**

**Карвацька Наталія Семенівна**

к.мед.н., доцент

Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»

**Смислова Лариса Вікторівна**

лікар-психіатр

**Замковий Микола Дмитрович**

лікар-психіатр

КНУ «Чернівецька обласна психіатрична лікарня»

м. Чернівці, Україна

**Анотація:** . Аналіз домінуючих ознак у структурі звернень пацієнтів до фахівців первинної ланки, зокрема до спеціалізованих соматичних стаціонарів, дає змогу констатувати чітку тенденцію до підвищення рівня загальної тривожності на фоні характерних фізичних проявів соматизованого дистресу у пацієнтів в практиці сімейних лікарів в період пандемії COVID-19. Комплексне лікування пацієнтів психічними розладами включає в себе психофармакологічну корекцію зміненого психічного стану та психотерапевтичні заходи.

**Ключеві слова:** лікування психічних розладів, пандемія COVID-19, психофармакотерапевтичні засоби, психотерапевтичні заходи.

Установлення психіатричних діагнозів лікарями загальної практики залежить не лише від рівня їхньої професійної обізнаності, а й від коморбідності психіатричної симптоматики із соматичними розладами. Аналіз домінуючих ознак у структурі звернень пацієнтів до фахівців первинної ланки, зокрема до

спеціалізованих соматичних стаціонарів, дає змогу констатувати чітку тенденцію до підвищення рівня загальної тривожності на фоні характерних фізичних проявів соматизованого дистресу [1, с. 38].

Спалах COVID-19 через невідомі клінічні особливості та пов'язані з ним чутки дійсно призвів до значного психічного тиску та проблем для населення - тривогу, депресію, страх, що безпосередньо позначаються на поведінці, а саме зростанні дій, спрямованих на біологічне самозбереження, зменшення альтруїстичної поведінки та навіть обман щодо інфікування та контактування з пацієнтами [2, с.36].

Результати досліджень продемонстрували глибокий і широкий спектр психологічних наслідків, до яких може призвести спалах COVID-19: поява нових психіатричних симптомів в осіб, які не мають психічних захворювань; погіршення стану тих, хто вже страждає на такі захворювання; дистрес у доглядальників за пацієнтами з психічними та соматичними недугами. До того ж спалах коронавірусної хвороби передбачувано спричиняє суспільні психологічні реакції, такі як напруга, тривога та страх, втрата орієнтирів і планів на майбутнє, що може теж призводити до гострої реакції на стрес, посттравматичного стресового розладу, депресії, інших емоційних розладів і як наслідок - до зростання аутоагресивних дій аж до суїцидальних. Причому психологічний страх (як ірраціональний) стає страшнішим, аніж сама хвороба (об'єктивний страх) [3, с. 43].

У рекомендаціях ВООЗ «Психічне здоров'я і психосоціальні аспекти під час спалаху COVID-19» є низка повідомлень, які можна використовувати в комунікації для підтримки психічного та психосоціального благополуччя в різних цільових групах на цей період. Повідомлення для широкого загалу спрямовані на уникнення/зменшення дискримінації та стигматизації осіб, які лікуються від COVID-19, дотримання інформаційної гігієни, повага медичних працівників. Тоді, як повідомлення для останньої категорії осіб націлені на організацію системи психологічної допомоги загалом та створення ефективного селф-менеджменту із застосуванням адаптивних копінг-стратегій в умовах

пандемії COVID-19. Окремі рекомендації стосуються комунікації з особливо уразливими контингентами: дітьми, літніми особами, пацієнтами з хронічними захворюваннями, а також бажаної поведінки осіб в умовах ізоляції.

У зв'язку з необхідністю зменшення амбулаторних візитів і госпіталізацій осіб із психічними захворюваннями, збільшення консультування з віддаленим доступом, відбувається розширення психологічних методів втручання [4, с. 37]. Зазначено, що якщо використовуються психотропні препарати, які зазвичай призначають психіатри за психічних розладів, для зменшення шкідливого впливу будь-яких взаємодій із COVID-19 і методами її терапії слід дотримуватися основних принципів фармакологічного лікування для забезпечення мінімальної шкоди [5, с. 99].

Зокрема, рекомендовано контролювати психічний стан пацієнтів із COVID-19 (індивідуальний психологічний стрес, настрій, якість сну та напругу) щотижня після госпіталізації та перед випискою, використовуючи скринінг загального стану психічного здоров'я за самоопитувальником SRQ-20, тривоги - за шкалою GAD-7 та депресії - за опитувальником PHQ-9 [6, с. 195].

Подальша діагностика передбачає застосування таких клінічних шкал, як: Шкала депресії Гамільтона (HAM-D), шкала тривоги Гамільтона (HAM-A), Шкала позитивних та негативних симптомів (PANSS). Тоді як самотестування рекомендовано через мобільні телефони, а лікарі можуть проводити співбесіди та анкетування особисто або онлайн [7, с. 17]. У разі потреби пацієнтам може бути призначена консультація психіатра.

Обсяг втручання щодо пацієнтів із COVID-19 із порушеннями психічного здоров'я залежить від ступеня їх тяжкості. Наявність порушень легкого ступеня тяжкості зумовлює селф-менеджмент із дихальними релаксаційними вправами та майндфулнес. У більш тяжких випадках залежно від наявної психопатології - рекомендовано комбінування психотерапії та психофармакотерапії (антидепресанти; анксиолітики, зокрема бензодіазепіни; атипові антипсихотики, насамперед оланзапін та кветіапін), зважаючи на вік і коморбідні патології [8, с. 515].

**Власне, у пацієнтів із психічними захворюваннями для зменшення ризику інфікування на COVID-19 рекомендовано застосування таких заходів, як:**

- дистанційний моніторинг (поза межами психіатричних лікарень) амбулаторних пацієнтів в нестабільному психічному стані;
- подовження тривалості приймання препаратів для стабільних амбулаторних пацієнтів;
- обмеження госпіталізацій і прискорення виписки пацієнтів;
- заборона відвідувань у психлікарнях;
- забезпечення медперсоналу та пацієнтів фізичними засобами захисту та додатковою таргетною психологічною допомогою;
- обов'язкове обладнання обсерваційних кімнат за межами звичайних відділень для ізоляції та обсервації ймовірно або підтверджено інфікованих - SARS-CoV-2 пацієнтів [9, с. 21].
- За стандартом якості лікування тривожних розладів Національного інституту охорони здоров'я та клінічного вдосконалення Великої Британії (NICE, 2014) QS53, психотерапія є першою лінією лікування незалежно від інтенсивності методу втручання, а призначення бензодіазепінів або нейролептиків за браку специфічних клінічних причин обмежене [10, с. 13].
- Але, власне, прегабалін ефективний для полегшення проявів синдрому скасування бензодіазепінів із подальшою відмовою від них у понад половини пацієнтів та проявів алкогольного абстинентного синдрому з подовженням періоду утримання від алкоголю [11, с. 9].

Застосування в медичній практиці цілого ряду фармакологічних препаратів у поєднанні з психотерапевтичними методиками є нагальною потребою фахової спеціалізованої допомоги. Для мінімізації шкідливого впливу фармакологічних засобів спеціалісти надають перевагу препаратам мультифакторної дії, що демонструють достатньо швидкий і до того ж терапевтично виражений анксиолітичний, анальгезуючий та антидепресивний ефект в амбулаторній практиці при ГТР та коморбідних патологіях.



## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *The Lancet*. 2020 Feb 29. Vol. 395, № 10225. 676 p.
2. Costa K. The Cause Of Panic At The Outbreak Of Covid-19 In South Africa—A Comparative Analysis With Similar Outbreak In China And New York. Center for Open Science; 2020 Mar 9. (Preprint DOI 10.31730/osf.io/sy54p).
3. Ho C. S. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. Article in Press ‘Online First’ Access. URL: [http://www.annals.edu.sg/pdf/special/COM20043\\_HoCSH\\_2.pdf](http://www.annals.edu.sg/pdf/special/COM20043_HoCSH_2.pdf).
4. Bao Y., Sun Y., Meng S. et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*. 2020 Feb 22. Vol. 395, № 10224. P. 37-38.
5. Müller N. Infectious diseases and mental health. In: Sartorius N., Holt RIG, Maj M., editors. *Key Issues in Mental Health*. Basel: S. KARGER AG. 2014. P. 99-113. Available at: <https://www.karger.com/Article/FullText/365542>.
6. Sim K., Huak Chan Y., Chong P. N. et al. Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *J Psychosom Res*. 2010. Vol. 68. P. 195-202.
7. Wang C., Pan R., Wan X. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan. Vol. 17, № 5. P. 17-29.
8. Qan M. Y., Ye D. M., Dong W. et al. Changes of coping behavior, cognitive evaluation and emotional state of SARS in Peking people in different periods. *Chinese Mental Health Journal*. 2003. Vol. 8. P. 515-520.
9. Xiao H., Zhang Y., Kong D. et al. Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Medical Science Monitor*. 2020 Mar 20. Vol. 26. DOI: 10.12659/MSM.923921.
10. Tsang H. W., Scudds R. J., Chan E. Y. Psychosocial impact of SARS. *Emerg Infect Dis* 2004. Vol. 10. P. 13-27.
11. Bobdey S., Ray S. Going viral - Covid-19 impact assessment: A perspective beyond clinical practice. *J Mar Med Soc [serial online]* 2020. Vol. 22. P. 9-12.