



Yurtsenyuk O.S.

**PECULIARITIES OF DIAGNOSTICS, PREVENTION, PSYCHOTHERAPY AND
PHARMACOTHERAPY OF NONPSYCHOTIC PSYCHIC DISORDERS AMONG
STUDENTS OF HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

*Department of Nervous Diseases, Psychiatry and Medical Psychology
Bukovinian State Medical University*

Topicality of the issue concerning nonpsychotic psychic disorders (NPD) among students remains of the utmost importance, since popularization of this phenomenon among people dictates a number of reasons to deal with this issue, to keep statistics and find potential “candidates” afflicted by this kind of disorders.

Objective was to create the system of comprehensive diagnostics, prevention, psychotherapy and pharmacotherapy of NPD among students of higher educational institutions, and determine its efficacy.

During 2015-2017 keeping to the principles of bioethics and deontology a comprehensive complete examination of 1235 students was conducted. The following methods were applied: clinical, clinical-psychopathological, clinical-epidemiological, clinical-anamnestic, experimental-psychological and statistical.

As a result of the study, NPD was diagnosed in 317 (25,67%) students including 97 (30,60%) males and 220 (69,40%) females. Analyzing the quality of our comprehensive treatment we compared two groups of students: IA “comprehensive” group receiving our original comprehensive system of diagnostics, treatment and prevention; and IB “standard” group receiving standard treatment. The level of personality anxiety decreased in reliably larger number of students – 103 (58,19%) who received our comprehensive treatment, while among the individuals from IB “standard” group this parameter decreased in 3 (9,09%) persons only ($p < 0,05$). Alexithimia level decreased in 98 (55,38%) patients from IA group and 6 (18,18%) students from IB group ($p < 0,05$). Depression level decreased in 160 (90,40%) students from the «comprehensive» group and 16 (48,48%) patients from the «standard» group ($p < 0,05$). Nuerotism level decreased in 79 (44,63%) students from IA group and in 4 (12,12%) individuals from IB group ($p < 0,05$).

Thus, implementation of a comprehensive differential psychotropic therapy into a traditional complex of treatment has improved reduction of psychic disorders in patients afflicted with NPD on an average 3,28 times as much, which is evidenced by means of the above psychodiagnostic methods.

Zoriy I.A.

**THE EFFICIENCY OF IPIDACRINE IN THE COMPREHENSIVE TREATMENT OF
DIABETIC DISTAL SYMMETRIC POLYNEUROPATHY**

*Department of Neurology, Psychiatry and Medical Psychology
Bukovinian State Medical University*

The World Health Organization recognizes diabetes mellitus (DM) as a noninfectious epidemic. One of the most common and difficult things in the treatment of diabetic complications is diabetic distal symmetric polyneuropathy (DDSP). According to various authors’ data, DDSP prevalence varies from 15.5 to 77.6 % in the absence of other causes of its occurrence.

The purpose of the study is to establish the efficiency and safety of the use of ipidacrine in patients with type 2 diabetes mellitus complicated by distal symmetric polyneuropathy. Materials and methods. One hundred ten patients with distal symmetric polyneuropathy were examined. Selected patients were divided into 2 groups: group I ($n = 24$) - persons receiving basic treatment; group II ($n = 50$) - patients who received ipidacrine in the form of intramuscular injections of 5 mg 2 times a day for 10 days, then orally 20 mg 3 times a day for 20 days. All patients underwent neurological examination using Neuropathy Symptom Score, Neuropathy Disability Score, electroneuromyographic (ENMG) testing of the peripheral nerves of the lower extremities.

In the group of people who received ipidacrine on the background of basic treatment, there was a significant improvement in the subjective (Neuropathy Symptom Score: $4,66 \pm 0,63$; $p =$



0,0019) and objective symptoms (Neuropathy Disability Score: $6,87 \pm 0,61$; $p = 0,049$). The manifestations of axonopathy and myelinopathy according to the results of ENMG testing of peripheral nerves were believed to decrease in the group of patients taking ipidacrine against the background of basic treatment.

The application of ipidacrine on the background of basic therapy in patients with distal symmetric polyneuropathy improves the processes of regeneration and reinnervation of the peripheral nerves of the lower extremities and improves motor fibers conduction according to the ENMG parameters, has a positive effect on the clinical course of the disease.

Блажіна І.Ю.

КОМОРБІДНІ ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ ПРИ ЕПІЛЕПСІЇ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка

Буковинський державний медичний університет

Епілепсія – хронічне поліетіологічне нервово-психічне захворювання, яке проявляється судомними нападами та психічними еквівалентами, є наслідком органічного ураження головного мозку та призводить до виникнення специфічних характерологічних змін особистості, когнітивних порушень. Близько 65 млн. населення у світі страждає на епілепсію. Частота виявлення епілептичної хвороби зростає прямо пропорційно віку пацієнтів. Дане захворювання є одним з найбільш поширених неврологічних захворювань, яке може ускладнюватися поведінковими, когнітивними і психічними розладами.

Невід'ємною частиною епілептичної хвороби є психічні розлади, які трапляються частіше, ніж у загальної популяції. Прогресування даного захворювання призводить до поступової втрати працездатності та соціальної дезадаптації пацієнтів. На якість життя пацієнта, що страждає на епілепсію впливають медикаментозна ремісія, його психосоціальна адаптація до захворювання і пов'язані з ним обмеження у повсякденному житті, а також наявність або відсутність когнітивних та афективних розладів. Значний вплив на функціонування пацієнтів з епілепсією обумовлюється афективними розладами. Дослідження останніх років показали наявність загальних патогенетичних механізмів у розвитку епілепсії і депресії: порушення метаболізму нейротрансмітерів, порушення функціонування ендокринної системи, структурні і функціональні зміни в окремих ділянках головного мозку. Когнітивна дисфункція при епілепсії є багатофакторною за своєю суттю, включає пов'язані з епілепсією, зміни, які викликані застосуванням протисудомних препаратів, частотою нападів в період обстеження, тривалістю захворювання, кількістю перенесених нападів. Когнітивну дисфункцію поділяють, залежно від ступеня ураження, на легку, помірну і важку.

Нами вивчались особливості клініко-психопатологічних проявів у пацієнтів, що страждають на епілепсію та мають когнітивні порушення легкого та помірного ступеня. Проведено обстеження 50 пацієнтів з епілепсією. Хворі перебували на лікуванні з діагнозами: F06.83 – Психічні розлади внаслідок епілепсії; F06.63 – Органічний емоційно-лабільний (астенічний) розлад внаслідок епілепсії; F07.83 – Інші органічні розлади особистості і поведінки внаслідок епілепсії; F06.73 – Легкий когнітивний розлад внаслідок епілепсії. Застосовувались стандартизована клінічна шкала тривоги (HARS) та депресії (HDRS) Гамільтона (M. Hamilton, 1967), шкала оцінки інтегрованого показника якості життя (Mezzich, Cohen, Ruirperez, Liu & Yoon (1999), у модифікації Н.О.Марути (2004)).

За результатами тестування шкалою оцінки депресії Гамільтона (HDRS): 38% мали симптоми депресії, 28% мали легку ситуативну або невротичну депресію, 8% мали середню депресію, 2% мали важку депресію. Шкала шкали тривожності Гамільтона (HARS) показала, що 20% пацієнтів мали сильну тривогу, 16% мали симптоми тривоги. За результатами шкал оцінки інтегрованого показника якості життя рівень суб'єктивної оцінки якості життя у досліджуваних склав – 67,5%. В результаті проведеного обстеження виявлено наявність депресивних та тривожних станів, а також суб'єктивну низький рівень якості життя пацієнтів.