

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

Жуковський О.О.
**ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ХВОРИХ ПРИ ПРОГРЕСУЮЧИХ ФОРМАХ
РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ**

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Розсіяний склероз (РС) – це хронічне аутоімунне захворювання центральної нервової системи. Усього у світі налічується близько 3 млн людей з таким діагнозом. РС є основною причиною інвалідизації молодих людей нетравматичного генезу. В більшості випадків лєвова частина уваги лікарів приділяється руховим порушенням, розладам координації та іншим проявам, наявність та вираженість яких зумовлює ступінь інвалідизації хворих. Проте доведено, що на якість життя хворих на РС суттєвий вплив мають психоемоційні порушення.

Мета дослідження. Метою роботи є виявлення та оцінка психоемоційних порушень у пацієнтів із прогресуючими формами РС.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження психоемоційних порушень здійснювали за допомогою шкали HADS – Анкети щодо тривоги та депресії в клінічних умовах (Hospital Anxiety and Depression Scale, R.P. Snaitth, A.S. Zigmond, 1983, 1992, 1994). Шкала складається з 14 пунктів, 7 з яких стосуються тривожних станів, інші 7 – депресивних. Для кожного пункту анкети наведено 4 варіанти відповідей: від відсутності прояву (0 балів) до його максимальної вираженості (3 бали). Протягом 2022 року нами обстежено 25 пацієнтів (14 жінок і 11 чоловіків).

Результати дослідження. За результатами дослідження нами виявлено, що депресивні прояви наявні у 100 % обстежених пацієнтів, показники депресії коливалися від 3 до 19, середній показник депресії склав 14,4, що відповідає критерію клінічно виражена депресія. Такий високий показник пояснюється характером перебігу захворювання, поступовим та неухильним прогресуванням неврологічної симптоматики та недостатньою ефективністю лікування. При оцінюванні рівня тривожності в обстежених пацієнтів нами виявлено також доволі показник – 9,7, що відповідає критерію субклінічна тривога. Ми вважаємо, що отриманий високий середній показник тривожності у значній мірі пов'язаний із воєнною ситуацією в Україні.

Висновки. У пацієнтів із вторинно-прогресуючим розсіяним склерозом наявні психоемоційні порушення суттєво впливають на соціальну адаптацію пацієнтів та їх якість життя і потребують обов'язкової спеціалізованої допомоги.

Карвацька Н.С.
**АКТУАЛЬНІСТЬ ОПТИМІЗАЦІЇ СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ХВОРИХ
НА ГІПОТИРЕОЗ ІЗ НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ**

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. За останні десятиріччя в структурі ендокринних захворювань невпинно прогресують захворювання щитоподібної залози, що негативно впливає на психічне здоров'я людини на всіх етапах його життя, обумовлюючи появу різноманітних клінічних синдромів, починаючи від слабо виражених порушень і закінчуючи важкими психічними розладами. Своєчасна діагностика і лікування психічної патології, що формується при гіпотиреозі, обумовлює актуальність дослідження.

Мета дослідження. Метою роботи було вивчити наявність психічних порушень при вперше виявленому гіпотиреозі.

Матеріал та методи дослідження. Дослідженню підлягали 40 хворих гіпотиреозом, яким вперше ендокринологом був поставлений діагноз гіпотиреозу. Застосовані клінічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичні і статистичні методи дослідження.

Результати дослідження. Під час клініко-психопатологічного обстеження у 90 % хворих гіпотиреозом діагностовано психічні порушення, які характеризувалися