

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



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

з оцінкою впливу медичної і психологічної реабілітації в зіставленні з впливами психофармакотерапевтичних засобів.

Матеріал та методи дослідження. Досліджено 50 хворих гіпотиреозом, яким вперше ендокринологом був поставлений діагноз гіпотиреозу і у яких були виявлені непсихотичні психічні розлади. Застосовані клінічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичні і статистичні методи дослідження.

Результати дослідження. У результаті комплексного комбінованого застосування медикаментозного і психотерапевтичного лікування непсихотичних психічних розладів у хворих на гіпотиреоз відзначена позитивна динаміка показників ендокринного, неврологічного та психічного статусу. Ефект застосування методів індивідуальної і групової психотерапії сприяв значному покращенню емоційного тла і поведінкових реакцій хворих, збільшенню об'єму довгострокової пам'яті, покращенню концентрації уваги, підвищенню розумової та фізичної працездатності, зниженню втомлюваності.

Висновки. Отже, проведення медикаментозного лікування та психокорекційних і психотерапевтичних заходів хворим із непсихотичними психічними розладами на тлі гіпотиреозу довело високу ефективність дій, що спрямовані на нормалізацію психічного стану та підвищення психосоціальної адаптації пацієнтів. Перспективи подальшого вивчення гіпотиреозу полягають у пошуку нових ефективних заходів психопрофілактики і психологічної реабілітації хворих на гіпотиреоз.

Кривецька І.І.

ТРИВОЖНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ПРОГРЕСУЮЧІ ФОРМИ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ НА ТЛІ ХВОРОБОМОДИФІКУЮЧОГО ЛІКУВАННЯ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Тривожні розлади, які виникають у хворих на розсіяний склероз досить часто зумовлюють порушення соціальної активності та погіршення якості життя. Клінічно тривога може проявлятися у вигляді генералізованих тривожних станів, агорафобії та панічних атак.

Мета дослідження. Вивчити тривожну симптоматику у хворих з прогресуючими формами розсіяного склерозу залежно від перебігу хвороби, ступеня інвалідизації EDSS, наявності превентивного лікування, що ґрунтується на оцінці адаптації хворих до наявних патологічних змін.

Матеріал та методи дослідження. До дослідження долучено 64 хворих на розсіяний склероз: 9 з первинно прогресуючим та 55 із вторинно прогресуючим з EDSS $5,5 \pm 0,5$ балів, які були поділенні на 3 гомогенні за статтю, але не гомогенні за віком групи (середній вік $38,2 \pm 1,8$ років). За вираженістю інвалідизації з урахуванням критеріїв розширеної шкали Куртцке (EDSS) хворі розподілися на 3 групи: легкий ступінь — 1–3,0 балів, середній — 3,5–5,5 балів, тяжкий — від 6,0 балів. Для виявлення порушення емоційної сфери використовувалась анкета здоров'я пацієнта (PHQ-9), Дослідження тривожної симптоматики проводилось за допомогою шкали реактивної (РТ) та особистісної (ОТ) тривоги Спілбергера — Ханіна, для оцінки депресії — шкала Гамільтона (HDRS). Всі пацієнти отримували доступне хворобомодифікуюче лікування (або мітоксантрон, або бетаферон, або окрелізумаб, або терифлуномід) згідно протоколу лікування.

Результати дослідження. Аналіз отриманих даних показав, що за вираженістю інвалідизації серед обстежених хворих із легким ступенем тяжкості було $28,99 \pm 6,27$ % пацієнтів; з середнім ступенем — $52,66 \pm 11,62$ % пацієнтів; з тяжким — $18,3 \pm 5,58$ % пацієнтів. Таким чином, переважали хворі з легким та середнім ступенем тяжкості інвалідизації — 64 пацієнтів ($81,65 \pm 19,62$ %). Дослідження тривожної симптоматики проводилось за допомогою шкали реактивної (РТ) та особистісної (ОТ) тривоги Спілбергера — Ханіна, що призначена для виявлення суб'єктивних почуттів та скринінгу у пацієнтів соматичного стаціонару. У всіх хворих на РС (100 %) були підвищені показники РТ та ОТ. Реактивна тривога характеризувалась таким чином: з легкою тривожністю було $13,61 \pm 3,51$

%, з помірною — $15,38 \pm 2,78$ %, з високою — $71,01 \pm 3,50$ %. Особистісна тривога у хворих на МС спостерігалась у вигляді легкої тривоги — $10,65 \pm 3,44$ %, помірної — $17,75 \pm 2,95$ %, високої — $71,60 \pm 3,48$ %. Клінічно вона проявлялась напругою, нервозністю, занепокоєнням та стурбованістю за своє здоров'я. Свій стан хворі оцінювали як загрозливий. Характерним було те, що психіатр та психолог підтверджували наявність тривожної симптоматики, навіть у тих випадках, коли хворі зовні не мали проявів та не скаржились на наявність тривоги.

Висновки. У більшості хворих спостерігається тривожна симптоматика, як реактивна, так і особистісна. Клінічно вона проявляється у вигляді легкого, помірного та високого ступеня тривоги. На збільшення рівня реактивної тривоги впливає вік пацієнтів та ступінь інвалідизації (EDSS). Ступінь порушень окремих функцій при РС не впливає на рівень реактивної та особистісної тривоги.

Пашковський В.М.

ОСНОВНІ НАУКОВІ ДОСЯГНЕННЯ КАФЕДРИ НЕРВОВИХ ХВОРОБ, ПСИХІАТРІЇ ТА МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ІМ. С.М. САВЕНКА

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

Вступ. Станом на жовтень 2023 року колектив кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка виконує ініціативну науково-дослідну роботу (НДР) на тему «Коморбідність психічних розладів та неврологічної патології» (III рік виконання).

Мета дослідження. Підвищення ефективності медичної допомоги хворим з коморбідними психічними та неврологічними розладами різного генезу (судинними, дисметаболічними, ендокринними, при атрофічних процесах у головному мозку) шляхом розробки та впровадження системи диференційної діагностики, диференційованого лікування і профілактики, що враховує клінічні особливості наявної нервово-психічної патології та стану нервової системи.

Матеріал та методи дослідження. Клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, психодіагностичний, ультразвуковий, електрофізіологічні, біохімічний, клініко-статистичний.

Результати дослідження. Непсихотичні розлади мають суттєвий вплив на перебіг неврологічних хвороб, тому розробка методів корекції цих порушень є досить важливою. На даний час комплексна оцінка непсихотичних розладів та коморбідної неврологічної симптоматики розроблена не достатньо, існуючі методи корекції та лікування потребують подальшого удосконалення.

Вивчення посттравматичного стресового розладу останнім часом стає дуже актуальним, оскільки ми живемо вже другий рік в умовах воєнного часу. Тому важливо досліджувати даний вид розладів і шляхи подолання психічних порушень внаслідок травматичного стресу. В процесі виконання НДР вперше було комплексно вивчено зміни неврологічного та психічного статусу при коморбідних психічних та неврологічних розладах різного генезу в поєднанні з оцінкою комплексу параклінічних і біохімічних обстежень та оцінена ефективність нової системи диференційної діагностики та диференційованих підходів до лікування, психокорекції, профілактики даних розладів, що комплексно враховує особистісно-типологічні, психопатологічні, сомато-неврологічні та соціальні фактори.

Вперше виявлено особистісно-типологічні, психопатологічні, сомато-неврологічні, вікові, статеві та соціальні фактори, що дозволяють підвищити ефективність надання медичної допомоги хворим при коморбідних психічних розладах та неврологічною патологією. Було науково обґрунтовано та розроблено комплекс психотерапевтичних та психокорекційних заходів, спрямований на покращення соціального функціонування та якості їх життя.

Вперше було виявлено клініко-психопатологічну структуру та феноменологію коморбідних психічних розладів та неврологічної патології. Вперше було вивчено розповсюдженість, фактори ризику та антиризиків виникнення коморбідних психічних