

**SCI-CONF.COM.UA**

# **MODERN SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS**



**ABSTRACTS OF VI INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
AUGUST 23-25, 2020**

**STOCKHOLM  
2020**

# **MODERN SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS**

Abstracts of VI International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden

23-25 August 2020

**Stockholm, Sweden**

**2020**

**UDC 001.1**

The 6<sup>th</sup> International scientific and practical conference “Modern science: problems and innovations” (August 23-25, 2020) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2020. 381 p.

**ISBN 978-91-87224-07-2**

The recommended citation for this publication is:

*Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern science: problems and innovations. Abstracts of the 6th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2020. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vi-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-modern-science-problems-and-innovations-23-25-avgusta-2020-goda-stokholm-shvetsiya-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:** [sweden@sci-conf.com.ua](mailto:sweden@sci-conf.com.ua)

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

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

©2020 SSPG Publish ®

©2020 Authors of the articles

12. *Yanishen I. V., Movchan O. V., Dolia A. V., Yarova A. V.* 59  
 USE OF ADHESIVE MATERIALS IN THE PROCESS OF ADAPTATION TO COMPLETE REMOVABLE PROSTHESES: CLINICAL EVALUATION OF EFFICACY
13. *Варивончик Д. В., Еджибія О. М.* 62  
 ОПТИМІЗАЦІЯ СИСТЕМИ СКРИНІНГУ ТА РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ЛІМФАТИЧНОЇ ТА КРОВОТВОРНОЇ ТКАНИН ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРАЦІВНИКІВ КАНЦЕРОГЕННО-НЕБЕЗПЕЧНИХ ВИРОБНИЦТВ В УКРАЇНІ
14. *Карвацька Н. С., Кауней Т. Г.* 68  
 СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ТРИВОЖНИХ І ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19
15. *Карвацька Н. С., Левицька А. П., Кауней Т. Г.* 75  
 ТЕРАПІЯ ТРИВОЖНИХ І ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19
16. *Кравець О. В., Москаленко Р. А., Піддубний А. М., Кузьменко В. В.* 82  
 ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО АПЕНДИЦИТУ ПОЄДНАНОГО ІЗ ЗАПАЛЕННЯМ ДИВЕРТИКУЛУ МЕККЕЛЯ
17. *Рудень В. В.* 87  
 ДИНАМІКА ВІКОВОЇ СТРУКТУРИ ТА РЕЙТИНГОВИХ КЛАСІВ ХВОРОБ У ЗАГАЛЬНІЙ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

#### PHARMACEUTICAL SCIENCES

18. *Korovenkova O. M.* 95  
 CONCEPTUAL BASICS OF USING INNOVATIONS IN FORMATION OF STUDENTS' KNOWLEDGE IN THE FIELD OF THE SUBJECT
19. *Mamina O. O., Kabachny V. I., Lozova O. V.* 99  
 THE STUDY OF CLONIDINE BY METHOD OF THIN LAYER CHROMATOGRAPHY
20. *Sulashvili N., Kvizhinadze N., Jojua Kh., Gerzmava O., Beglaryan M.* 105  
 PHARMACEUTICAL SPECIFIC VOCATIONAL ACTIVITIES AND PROFESSIONAL SCOPE FEATURES OF GEORGIAN PHARMACISTS
21. *Кучеренко Л. И., Акопян Р. Р.* 119  
 ПЕРСПЕКТИВНОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОГО ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВ ГЛАЗ И КАТАРАКТЫ
22. *Кучеренко Л. И., Чонка Е. О.* 121  
 ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЗДАНИЯ НОВОГО КОМБИНИРОВАННОГО ОРИГИНАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАДОНТА

**СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ  
ТРИВОЖНИХ І ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНИХ  
ЛІКАРІВ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19**

**Карвацька Наталія Семенівна,**

к. мед. н., доцент,

**Кауней Тетяна Георгіївна,**

Лікар-інтерн зі спеціальності «Психіатрія»

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

м. Чернівці, Україна

**Анотація:** Визначаються стратегії подолання розвитку тривожних і депресивних розладів в період пандемії COVID-19 та шляхи їх профілактики.

**Ключеві слова:** фактори ризику, стратегії подолання, розвиток тривожних і депресивних розладів, пандемія COVID-19.

**Введення.** Поширення страху, що спричиняє хаотичну поведінку серед людей на тлі інфекційних спалахів, - не рідкісне явище, оскільки будь-хто, незалежно від статі та соціодемографічного статусу, може заразитися. Особливо це стосується COVID-19, коли є багато спекуляцій щодо режиму та швидкості поширення вірусу, а остаточного методу лікування наразі немає [1, с. 234].

Через невідомі клінічні особливості та пов'язані з ним чутки спалах COVID-19 дійсно призвів до значного психологічного 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. 10].

За таких умов незалежно від залучення до ситуації люди можуть відчувати безпорадність, страх і занепокоєння з приводу того, що вони

захворіють або помруть, або звинувачувати інших, які потенційно можуть спричинити захворювання [3,с. 2].

Спектр таких психічних порушень може коливатися від депресії, тривоги, панічних нападів, соматичних симптомів та ознак посттравматичного стресового розладу до делірію, психозу та навіть суїциду, які пов'язані з молодшим віком і посиленням самозвинувачення.

Вивчення залежності психологічного стану осіб під час карантину від місця знаходження вогнища інфекції, стану здоров'я, ступеня інформованості про коронавірусну інфекцію, віку, статі, наявності роботи у респондентів свідчить про те, що більшість респондентів перебували переважно вдома 20-24 год. (84,7 %); вони були стурбовані тим, що члени їхніх родин заразилися COVID-19 (75,2 %) і були задоволені наявним обсягом медичної інформації (75,1 %). Жіноча стать, статус студента, молодший вік, специфічні симптоми (наприклад, міалгія, запаморочення, симптоми ГРВІ) та низька самооцінка стану здоров'я були суттєво пов'язані з більшим психологічним впливом епідемії та вищим рівнем стресу, тривоги та депресії ( $p < 0,05$ ). Актуальна та точна інформація про здоров'я (лікування, місцева ситуація зараження) й окремі запобіжні заходи (гігієна рук, носіння маски) були пов'язані з меншим психологічним впливом спалаху та нижчим рівнем стресу, тривоги та депресії ( $p < 0,05$ ).

При наявності діагностованих пацієнтів у місті/селі, а значить, більшій ймовірності зараження, мешканці відчували значно вищий рівень тривоги та гніву, ніж ті, у чиїх містах/селах були тільки особи на самоізоляції. Географічне розташування пацієнтів із SARS і просторова віддаленість від іншого населення була відображенням психологічної відстані. Чим менша психологічна дистанція, тим більше людей відчували небезпеку, тим інтенсивнішими ставали тривога та гнів (згідно з психологічним розвитком відповіді на стресові події).

Широке висвітлення епідемії в ЗМІ може мати вплив на фізичну та психологічну реакцію громадськості щодо загрози інфекційних захворювань, яка неминує посилює занепокоєння, але є ключовим інструментом заохочення

запобіжних і профілактичних заходів. З одного боку, масова ситуативна залученість поєднується з негативним емоційним реагуванням (тривога, страх, гнів, депресія), а з іншого - ситуативна незалученість людини викликає ігнорування нею загрозової ситуації та наражання на небезпеку себе та інших.

Крім того, особи, які перебувають на самоізоляції вдома внаслідок інфікування або контактування з пацієнтами з COVID-19, зазнають фізичного напруження через брак місця для фізичних навантажень, потерпають від стресу через обмежені соціальні взаємодії та тривожність, пов'язану зі страхом перед наслідками зараження [4, с. 10].

Оскільки люди ізолюються вдома, а не в лікарні, вони можуть відчувати себе більш небезпечно, ніж госпіталізовані пацієнти, мати підвищену - невпевненість щодо власного ризику розвитку тяжкої хвороби або невстановленого діагнозу, чи отримання своєчасного лікування. Тому психічне здоров'я таких осіб, як правило, потребує більшої уваги.

Навіть після фізичного одужання від тяжкого інфекційного захворювання (лихоманка Ебола, SARS, близькосхідний респіраторний синдром - MERS) люди страждали через психосоціальні проблеми: близько 50 % таких пацієнтів мали тривогу, 20 % - страх (зокрема, панічні напади), депресію чи відчували стигматизацію [5, с. 54].

Окремою уразливою групою на період пандемії COVID-19 є пацієнти з психічними захворюваннями, тому що алоstaticне перенавантаження цією - ситуацією посилює резидуальну психіатричну симптоматику, зумовлює появу нових психічних симптомів і рецидиви психічних розладів. Якщо раніше тривога у психічно хворих виникала через «уявну» приреченість і песимістичне сприйняття майбутнього, то тепер частково посилилася через «реальну» смертельну загрозу до ймовірного виникнення гострої реакції на стрес та майбутнього посттравматичного стресового розладу. Описані конверсійні розлади «психогенного COVID-19» із симптомами болю в горлі, задишки та навіть психогенної лихоманки. Ті, хто страждають на депресію, більше піддаються ризику посилення симптомів депресії та виникнення/збільшення

суїцидальних нахилів, попри адекватну терапію. У пацієнтів з obsесивно-компульсивними розладами дуже зросла нав'язлива потреба в митті рук і значно збільшилася тривожність [6, с. 2].

З метою збільшення поінформованості населення та зменшення рівня тривожності, страху, депресії для пацієнтів розроблений перелік психологічних інтервенцій онлайн. Він включає знання про профілактику та боротьбу з новим корона вірусом, а саме, як правильно носити маску; як захистити себе, коли виходите на вулицю (п'ять заходів захисту); як подолати інформаційний вибух, пов'язаний з епідемією вірусу. Важливими є знання про навички психологічної самоадаптації: підтримка емоційної стабільності (метод релаксації – черевне дихання); поради експертів із лікарні Західного Китаю (як протистояти тривозі та страху, спричиненим новим коронавірусом); аудіо mindfulness (зосереджена уважність) для зменшення стресу, а також телефонні гарячі лінії, інтернет-консультування.

Повідомлення для широкого загалу спрямовані на уникнення/зменшення дискримінації та стигматизації осіб, які лікуються від COVID-19, дотримання інформаційної гігієни, забезпечення поваги медичних працівників. Саме лікарі відповідальні за 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 [7, с. 37].

У зв'язку з необхідністю зменшення амбулаторних візитів і госпіталізацій осіб із психічними захворюваннями, збільшення консультування з віддаленим доступом, розширення психологічних методів втручання [8, с. 99]. Зазначено, що якщо використовуються психотропні препарати, які зазвичай призначають психіатри при психічних розладах, для зменшення шкідливого впливу будь-яких взаємодій із COVID-19 і методами її терапії слід дотримуватися основних



принципів фармакологічного лікування для забезпечення мінімальної шкоди [9, с. 195].

Для контролю психічного стану пацієнтів, які звертаються за допомогою до сімейного лікаря, особливо зі скаргами, характерними для гострого респіраторного захворювання, ознаками пневмонії, задухою, можливо пов'язаною із COVID-19, вивчається рівень індивідуального психологічного стресу, настроїв, якість сну та напруга. З метою раннього виявлення психічних розладів із тривожним і депресивним радикалом рекомендовано щотижня після госпіталізації та перед випискою, використовувати скринінг загального стану психічного здоров'я за самоопитувальником SRQ-20, тривоги - за шкалою GAD-7 та депресії за опитувальником PHQ-9 [10, с. 1729].

Застосування таких клінічних шкал, як шкала депресії Гамільтона (HAM-D), шкала тривоги Гамільтона (HAM-A), шкала позитивних та негативних симптомів (PANSS) передбачає подальшу діагностику. Тоді як самотестування рекомендовано через мобільні телефони, а лікарі можуть проводити співбесіди та анкетування особисто або онлайн [11, с. 515]. 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, зважаючи на вік і коморбідні патології [12, с. 9].

**Висновки.** Таким чином, будь-який масштабний спалах небезпечної інфекції чинитиме негативний вплив на людей і суспільство. Розширення психологічних методів втручання, збільшення консультування з віддаленим доступом, контроль психічного стану пацієнтів (рівень стресу, настроїв, якість сну та напруга) з використанням скринінгу загального стану психічного здоров'я за самоопитувальником SRQ-20, тривоги - за шкалою GAD-7 та депресії - за опитувальником PHQ-9 дозволяє своєчасно виявити ризик

розвитку тривожних і депресивних розладів у пацієнтів, що звертаються за медичною допомогою до сімейного лікаря в період пандемії COVID-19/

Дотримання правил карантину, особистої гігієни та уважне слідкування за станом власного здоров'я дозволяє тимчасово скоротити соціальні контакти та знизити ризики захворювання на COVID-19. Пандемія COVID-19 має спонукати нас бути більш підготовленими та стійкими до неминучих майбутніх загроз і берегти здоров'я.

### Список літератури

1. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *The Lancet*. 2020 Feb 29. Vol. 395, № 10225. 676 p.
2. Cinelli M., Quattrocioni W., Galeazzi A. et al. The covid-19 social media infodemic. arXiv preprint arXiv:2003.05004. 2020 Mar 10.
3. Hua Z., Yangb Z., Lib Q. et al. Infodemiological study on COVID-19 epidemic and COVID-19 infodemic. (Preprint February 2020. DOI: 10.20944/preprints202002.0380.v3).
4. Чабан О. С., Хаустова О. О., Жабенко О. Ю. Ситуаційна соціокультурна тривога: сучасні провокації та їх психосоматичні розв'язання. *НейроNews*. 2010. Вип. 4. С. 10-15.
5. 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).
6. 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).
7. 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.
8. 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>.

9. 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.
10. 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. 1729.
11. 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.
12. 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.