

**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 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

розладів та неврологічної патології різного генезу, враховуючи вікову динаміку розповсюдженості і структури коморбідних психічних розладів та неврологічної патології різного генезу.

**Висновки.** Наукові результати, отримані при виконанні роботи, дають можливість на сучасному науковому рівні провести аналіз особливостей клініко-патофізіологічної структури неспихотичних психічних розладів у хворих з коморбідною неврологічною симптоматикою. Проведені дослідження відрізняються від відомих новизною, комплексністю, більш високим винахідницьким та науково-практичним рівнем. Оцінено вплив основних соціальних і психологічних факторів на перебіг даних розладів та якість життя пацієнтів. Розроблена система комплексної психофармакологічної і психотерапевтичної корекції. Практична значущість результатів полягає у поліпшенні якості лікування та реабілітації пацієнтів з неспихотичними психічними розладами та коморбідною неврологічною симптоматикою.

**Рудницький Р.І.**

## **МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ СЕКСУАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ПСИХІЧНО ХВОРИХ**

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

**Вступ.** Сексуальні розлади у психічно хворих чоловіків є актуальною проблемою, оскільки призводять до подружньої дезадаптації, і негативно впливають на стан здоров'я та якість життя людини.

**Мета дослідження.** Розробити комплексну диференційовану медико-психологічну програму лікування сексуальних розладів у психічно хворих та впровадити в практику.

**Матеріал та методи дослідження.** Впродовж 2020-2023 рр. комплексно обстежено 55 осіб чоловічої статі віком від 28 до 71 року з психічною патологією, котрі стаціонарно лікувалися у 1 та 7 відділеннях ЧОПЛ. В роботі застосовувалися такі методи дослідження: клініко-психопатологічне дослідження, системно-структурний аналіз сексуального здоров'я, психодіагностичні методи дослідження особистості та міжособистісних відносин, соціологічні методи, статистичні методи. Комплексна диференційована програма медико-психологічного лікування сексуальних розладів включала комплексне лікування медикаментами, психотерапію, фізіотерапію та різноманітні допоміжні методи. Застосовувались такі методи психотерапевтичної корекції порушень сексуального здоров'я: раціональна психотерапія, гіпноусугестивна психотерапія, самонавіювання за Кутлера, аутотренінг, опосередкована та потенціююча психотерапія, групова психотерапія, комунікаційний тренінг, сексуальна психотерапія, методика сексуально-еротичного тренінгу. Застосовувалися лікарські препарати, що справляли збуджувальний вплив на ЦНС, психотропні препарати, місцево-анестезуючі речовини, біогенні стимулятори, вітаміни, спеціальні сексологічні препарати («Віагра», «Кенегра», «Сіаліс»). Фізіотерапія проводилася шляхом електролікування (гальванізація, лікарський електрофорез, імпульсні струми, електростимуляція, дарсонвалізація, магнітотерапія, голкорексфлексотерапія, водолікування, теплолікування, лікувальний масаж, ЛФК).

**Результати дослідження.** При шизофренії, шизоафективному розладі (29 осіб) лікування було спрямоване передусім на ліквідацію психопатологічних розладів (нейролептики). Після досягнення клінічної ремісії проводилася психотерапія з урахуванням ступеня й характеру дезадаптації подружжя. При цьому значний ефект досягався при комплексному психіатричному та сексологічному лікуванні (28%). У хворих на МДП (4 особи чоловічої статі) окрім специфічного лікування фази МДП, проводили психотерапію наявних у хворих афективних розладів та психотерапевтичну корекцію сексуальної дисгармонії подружньої пари. Ефективність склала 83%. При розладах особистості внаслідок органічного ураження ЦНС з порушенням емоцій та поведінки (8 осіб) в гострий період відбувалася дезактуалізація сексуальної сфери, а в період компенсації проводилось