

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГРУПОВОЇ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ШПИТАЛЮ

Гук Г. В.

Запорізький державний медичний університет

Вступ. Стан бойового стресу (БС) у діючих військовослужбовців має визначені психофізіологічні характеристики. В разі тимчасового перебування поза зоною бойових дій з метою терапевтичного або хірургічного лікування в умовах стаціонару, окремі компоненти БС (біохімічні, фізіологічні, психологічні) можуть негативно впливати на встановлення медичного компласнсу та ефективності лікування в означеного контингенту. Нами було запроваджено програму відкритих групових арт-терапевтичних занять у військовому шпиталі з метою зменшення небажаних впливів БС на якість та терміни лікування шляхом емоційного відреагування, контейнування, зниження рівня напруженості, переключення уваги та переспрямування енергії у ресурсному напрямку. Поточний аналіз програми показує наявність позитивних результатів, пов'язаних з її впровадженням. **Метою** дослідження є аналіз впливу заходів арт-терапії на встановлення оптимального

комплаєнсу та ефективність лікування військовослужбовців в умовах військового шпиталю. **Контингенти та методи.** Арт-терапевтичну групу було розгорнуто на базі Запорізького військового шпиталю. Було обрано формат відкритої групи, кожна з сесій тривалістю 3 години мала завершений характер, що дозволило не прив'язуватись до термінів госпіталізації та виписки. В проведенні задіяно практичного психолога та психіатра. Кількість учасників від 6 до 12, відбір здійснювався за бажанням та під контролем штатного психіатра (зادля виключення випадків гострих станів). Нами було проведено 6 арт-терапевтичних сесій в техніках колаж, плетіння, малювання, лялька-мотанка, груповий малюнок, оригамі із загальною кількістю учасників – 54. З них 48 осіб – діючі військовослужбовці, 8 – солдати строкової служби. Перед початком сесії та після її завершення в усіх учасників проводилось вимірювання артеріального тиску (АТ), серцевих скорочень (ЧСС) та частоти дихальних рухів (ЧДР), як основних фізіологічних індикаторів рівня стресу. Також по завершенні сесії усі учасники заповнювали анонімну анкету зворотнього зв'язку. Методи дослідження включали динамічне спостереження, моделювання, експеримент з подальшим теоретико-практичним аналізом. **Актуальність.** БС є психофізіологічною реакцією організму на екстремальний стресовий подразник – участь в бойових діях. Стан БС дозволяє мобілізувати всі наявні ресурси організму (ресурси імунної, гуморальної, нервової систем, психічної сфери, а також захисні реакції), що будуть спрямовані на усунення чи уникнення факторів, загрожуючих життю й безпеці, та пристосування організму до екстремальних умов. Основою біохімічних та фізіологічних змін в організмі при БС є дія катехоламінів та кортикостероїдів, адренкортикотропного гормону аденіпофізу, який, в свою чергу, стимулює кору надниркових залоз, підвищуючи секрецію глюкокортикоїдних гормонів (переважно кортизону). Основна мета нейрогуморальних змін при БС – забезпечення скелетних м'язів кровопостачанням та енергією для здійснення високо інтенсивних фізичних навантажень. За теорією Ганса Сельє, будь-який стрес має три стадії: мобілізації, резистентності та виснаження. Тривале перебування в зоні бойових дій комбатантів є асоційованим із проходженням усіх стадій стресу. Остання фаза – виснаження – проявляється у зниженні адаптивності організму та превалюванні шкідливих ефектів, пов'язаних зі стресовими гуморальними факторами: формування стресових виразок, артеріальної гіпертензії, гіперглікемії, локального спазмування м'язів, зниження неспецифічної опірності організму, інсомнії, підвищення рівня агресії, дратівливості тощо. Вищезначене вказує на наявність психосоматичного підґрунтя в етіопатогенезі переважного числа захворювань серед пацієнтів військового шпиталю і обумовлює необхідність психотерапевтичного супроводу військовослужбовців на етапі стаціонарного лікування з метою нівелювання негативних впливів БС на загальнотерапевтичну комплаєнтність, перебіг захворювання та прогноз щодо одужання. Арт-терапевтичні засоби використані як найбільш безпечні, що через перехідний об'єкт дозволяють свідомо або несвідомо взаємодіяти із власними актуальними переживаннями, реалізуючи емоційне відреагування, контейнування, зняття напруги, відволікання, спрямування наявної енергії у продуктивний напрямок. Крім того, структура сесій передбачала тематичну психоедукацію, підтримку та підняття бойового духу. **Отримані результати.** У 49 учасників спостерігалось зменшення АТ в кінці сеансу (в середньому, систолічного – на 12,4 мм рт. ст. або 7,3% та діастолічного – на 6,8 мм рт. ст. або 7,6%), тоді як у 5 учасників реєструвалось підвищення АТ (в середньому, систолічного на 8,3 мм рт. ст. або 5,6% та діастолічного на 5,4 мм рт. ст. або на 6,9 %). Середня ЧСС у 51 учасника до початку сесії була вищою, склавши в середньому 82,4 уд/хв у порівнянні з кінцевою 68,1 уд/хв, що вказує на зниження середньої ЧСС на 17,3%. У 1 учасника ЧСС до початку сеансу та після завершення залишилась сталою (78 уд/хв), тоді як у двох обстежених відбулось незначне підвищення ЧСС. Середня ЧДР серед учасників арт-терапевтичної групи перед початком сесії склала 19,3/хв, тоді як по завершенні досягала середнього рівня 15,8/хв (знизилась на 18,1%). За результатами анкетування 74% військовослужбовців знайшли для себе арт-терапевтичні заняття корисними; 79,6% учасників зазначили, що такі заняття бажано проводити регулярно у військовому госпіталі; 70,1% учасників відчули зменшення психоемоційного напруження; зниження тривожності було зафіксоване у 68,5% учасників. **Висновки.** За об'єктивними показниками, а саме - зниженням рівня стресу та за особистісним сприйняттям групову арт-терапевтичну форму роботи для військовослужбовців військового шпиталю можна вважати високоефективним засобом, спрямованим на формування сприятливого психоемоційного фону з метою оптимізації термінів лікування, прогнозів щодо одужання та покращення рівня загальнотерапевтичної комплаєнтності.

Vosianov S. O., Gubar A. O., Bachurin G. V., Boiko A. I., Bachurin V. I., Dovbysh M. A., Dovbysh I. M. LOW RISK PCNL PATIENTS' POST OPERATIVE INFECTION RATES WITH AND WITHOUT ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS	41
Волошин А. Н., Рожанский Д. А. КОНЦЕПЦИЯ АНГИОСОМНОЙ ТЕОРИИ В АСПЕКТЕ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	41
Воронещ І. Р., Онопченко С. П. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК-ПЕРЕСЕЛЕНОК ІЗ ЗОНИ КОНФЛІКТУ	42
Воротинцев С. І. АНЕСТЕЗІЯ ТА ПЕРІОПЕРАЦІЙНА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ У ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ	42
Глодан А. О. ПЕРСПЕКТИВИ НАСТАННЯ ВАГІТНОСТІ У ПАЦІЄНТОК ІЗ ВРОДЖЕНИМИ АНОМАЛІЯМИ ГЕНІТАЛІЙ	43
Головкин А. В., Гамова А. В. НЕЙРОСИФИЛИС ПРИ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННЫХ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЯХ	43
Городкова Ю. В., Курочкин М. Ю. ЗНАЧЕННЯ ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ІНДЕКСІВ ІНТОКСИКАЦІЇ В ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	44
Городокин А. Д., Горбачева Н. И. КОНЦЕПТУАЛЬНО-СТИЛИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА САМОПРИЧИНЁННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ЭПОХУ ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИИ	44
Грек А. В., Мона Ю. І., Корнієнко М. В. ВМІСТ ЛІПІДІВ КРОВІ ЗАЛЕЖНО ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ІЗ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТУ ST	45
Губка В. А., Никоненко А. А., Буга Д. А., Ермолаев Е. В. ФАКТОРЫ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	46
Гук Г. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ГРУПОВОЇ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ШПИТАЛЮ	46
Гулевський С. М., Кіосов О. М., Любомирський А. О., Вакуленко В. В., Тугушев А. С. ЕНДОСКОПІЧНЕ ЛІГУВАННЯ ВАРИКОЗНО РОЗШИРЕНИХ ВЕН СТРАВОХОДУ ПРИ СИНДРОМІ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ КРОВОТЕЧІ	47
Гумматов С. З. Оглы, Визир В. А. ДИНАМИКА ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, АССОЦИИРОВАННОЙ С КАРОТИДНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АМЛОДИПИНОМ И АТОРВАСТАТИНОМ	48
Давидова А. Ж. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ РОЗЦІЛИН ВЕРХНЬОЇ ГУБИ	48
Дарий В. И., Островская Е. К. ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА	49
Дарий В. И., Шендрик Е. А. СОСТОЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	49
Дегтяренко В. Р. АНАЛІЗ ІНТЕРНЕТ-КОНТЕНТА НА СУІЦИДАЛЬНУЮ ТЕМАТИКУ	50
Демитер І. М., Воротинцев С. І., Доля О. С. ІНЦИДЕНТНІСТЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ДЕЛІРІЮ ТА КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ ПРИ ПЛАНОВИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ	50
Діденко Е. В., Стешенко А. О. ЕНДОСКОПІЧНА ПАПІЛОСФІНКТЕРОТОМІЯ – МИСТЕЦТВО ЧИ НАУКА	51
Дмитряков В. А., Свекатун В. Н. НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МЕГАУРЕТЕРА У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	51
Доценко С. Я., Митницька О. С. РОЛЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЧИННИКІВ В ПАТОГЕНЕЗІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ	52
Дронова А. А., Медведкова С. А., Козелкин. А. А. ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МОЗГОВЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ПОЛУШАРНЫМ ИНСУЛЬТОМ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	52
Завгородний С. Н., Данилюк М. Б., Зимняя Е. А. ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЭКТОМИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	52
Завгородний С. Н., Кубрак М. А. СИМУЛЬТАННЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	53