



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ СИНДРОМУ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАРАНОЇДНОЮ ШИЗОФРЕНІЄЮ

Слободян В.М., Сидоряк О.П.

Наукові керівники: к.мед.н., доц. Ромаш І.Р., д.мед.н., проф. Пустовойт М.М.

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології.

Івано-Франківський національний медичний університет

Актуальність: Морфологічно синдром недиференційованої дисплазії сполучної тканини (НДСТ) впливає на розвиток різних органів та систем, включаючи мозок, а згідно гіпотези нейророзвитку, це може спричинити психічні захворювання, зокрема шизофренію.

Мета: встановити поширеність фенотипових та вісцеральних маркерів НДСТ серед пацієнток із шизофренією.

Матеріали і методи: Дослідження проводилося на базі «Погонянського психоневрологічного інтернату». Для досягнення мети, за умови отримання інформованої згоди, в дослідження було включено 50 пацієнтки. Оцінку ознак НДСТ здійснювали згідно критеріїв М. Moska et al., А. Doria et al. Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою пакету статистичних функцій програми «Microsoft Excel, 2016».

Результати дослідження: Специфічні критерії НДСТ у обстежених пацієнток зустрічались від 5,04% до 45,5%. Найвираженішою ознакою були артралгії (45,5 %), ранкова скутість (40,4%), гастроезофагальний рефлюкс (35,3%). Меншим чином турбувала фотосенсибілізація (13,9%), дисфагія (10,1%). Такі ознаки, як проксимальна м'язева слабкість, феномен Рейно та невмотивована втрата маси тіла мали рівносильний прояв, становлячи 5,04%. Серед фенотипових проявів дисплазії, перше місце посіла група шкірних ознак, друге – кісткових, третє- суглобових. Суглобові фенотипові ознаки проявилися гіпермобільністю суглобів у 4 пацієнтів та розривом зв'язок в анамнезі – 1. Таким чином найбільш вираженим був вертебральний синдром, друге місце посів торакодіафрагмальний, третє – синдром патології суглобів. Згідно критеріїв важкості у 10 пацієнтів (50,4%) було діагностовано легкий ступінь НДСТ, у 6 (30,3 %) — середній, у 3 (25,2 %) – важкий.

Висновки: З'ясовано, що у жінок із шизофренією частота виявлення фенотипових та вісцеральних маркерів синдрому НДСТ є вищою, ніж у здорових осіб. Ці відкриття підкреслюють можливий зв'язок між цими станами та створюють базу для подальших досліджень. Це важливо для розвитку діагностичних і терапевтичних стратегій, спрямованих на покращення якості життя пацієнтів у майбутньому.

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНЕ, ОРГАНІЧНЕ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНЕ ПІДГРУНТЯ ДО ФОРМУВАННЯ ГОМІЦИДОМАНІЧНИХ ПОТЯГІВ ТА АКЦЕНТУАЦІЙ У СЕРІЙНИХ ВБИВЦЬ

Шмалько Б.О.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Чугунов В.В.

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології,
наркології та сексології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

У сучасному суспільстві та медицині загалом питання психічного стану серійних вбивць часто підлягає недостатній увазі, більшість побутових вбивств, як правило, скоюються у стані емоційної дестабілізації або під впливом ПАР. Система покарання шляхом позбавлення волі або смертної кари у країнах, де вона дозволена, направлена, головним чином, на вирішення питання безпеки суспільства, але не має на меті нормалізацію соціально-психологічного стану вбивці, що могло б зробити таку людину більш соціально безпечною. Психофізіологічні та соціальні причини гоміциду, як правило, ігноруються та не підлягають детальному науково обґрунтованому аналізу, що віддаляє психіатричну науку від розуміння етіологічних та соціальних факторів гоміцидної

поведінки, усвідомлення підґрунтя якої може сприяти успішному лікуванню таких осіб, їх соціальній стабілізації, а також попередженню випадків гоміциду у суспільстві.

Мета даної роботи полягає у дослідженні та формуванні наукового розуміння причин гоміцидальної поведінки на психофізіологічному та психосоціальному рівнях з позиції сучасної психіатрії.

У якості **матеріалів** для наукового аналізу були використані біографічні та психіатричні відомості про 10 найбільш відомих серійних вбивць та правопорушників з вираженим потягом до фізичного та психологічного насильства.

Серед застосованих **методів дослідження**: емпіричний, ретроспективний, аналітичний, класифікаційний, індуктивний та дедуктивний методи.

Результатом даного дослідження стало виділення декількох мотиваційних типів гоміцидної поведінки, серед яких: вплив психотравматичних подій минулого та неконтрольоване бажання домінування, вбивства, що набувають релігійно-містичного сенсу внаслідок деформації світосприйняття, антисоціальна гоміцидна поведінка, як наслідок зміни особистості, обумовленої хронічними травматичними ушкодженнями головного мозку, інфантицид, як наслідок дисфункції материнського інстинкту та викривленого сприйняття дитини, як ричини всіх проблем, інфантицид, як спосіб психологічної боротьби з психотравматичними спогадами, підлітковий гоміцид та деякі інші типи.

Висновки: Таким чином, можна зазначити, що гоміцидна поведінка у більшості випадків є проявом патологічної соціальної взаємодії і має у своїй основі дисфункції вищої нервової діяльності, обумовлені як фізіологічними та органічними, так і психогенними чинниками, і є проявом вираженої соціальної дезадаптації. У кожному випадку хронічної гоміцидної поведінки прослідковується вторинна психологічна вигода, яка у кожному випадку має свої особливості, проте, як правило, є засобом психоемоційної стабілізації серійного вбивці і має компенсаторний характер для урівноваження небажаного психоемоційного стану, але виділяють також гоміцид, обумовлений психотичними змінами свідомості та викривленням сприйняття реальності.

На даний час проблема формування гоміцидної поведінки вивчена недостатньо, що не дає змоги ефективно запобігати їй та стабілізувати психічний стан осіб з її проявами, що надає даній проблемі надзвичайної актуальності.

ВПЛИВ КОФЕЇНУ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ

Щока Я.І.

Науковий керівник: Дмитренко Я. В.

Кафедра психіатрії і наркології

Ужгородський національний університет

Мета. Дослідження впливу вживання кофеїну на когнітивні функції осіб молодого віку і на організм в цілому.

Методи і матеріали дослідження. Опитування було проведено серед 50 студентів 4 курсу медичного факультету УжНУ, з яких нараховується 32 особи жіночого роду і 18 чоловічого роду. Всі вони пройшли анкетування на платформі Google forms. В дане опитування були включено основне питання: «Чи вживаєте Ви напої з кофеїном?». Також, було прохання повідомити кількість та типи кавових напоїв, що вживаються і найголовніше – опитувані відповіли на питання, наскільки кава впливає на роботу організму, в основному, на когнітивні функції і чи впливає взагалі.

Результати досліджень. Анкетування пройшли 50 осіб, з яких більшість були особи жіночого роду(64%). Основним джерелом кофеїну була кава. За даними анкетування із 50 осіб: 48(96%) вживали каву(34% вживали каву з молоком; 12% – чорну каву) та 2(4%), які