



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ВИЗНАЧЕННЯ НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ Н-РЕФЛЕКСУ ЯК ДІАГНОСТИЧНОГО КРИТЕРІЮ ПОПЕРЕВО-КРИЖОВОЇ РАДИКУЛОПАТІЇ ТА ЇХ СПІВВІДНОШЕННЯ З МРТ	53
<i>Рунчева К.А.</i>	
ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН І СТРАХ ПЕРЕД АНЕСТЕЗІЄЮ В УМОВАХ ВІЙНИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЦИВІЛЬНИХ І ВІЙСЬКОВИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИФРОНТОВОГО ХАРКОВА	54
<i>Таранська Г.О., Лісовіна Л.О.</i>	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РІЗНИХ ФОРМ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	55
<i>Кальницька А.В.</i>	
ЧИ МОЖНА БУДЕ ВИЛІКУВАТИ ШИЗОФРЕНІЮ РЕДАГУВАННЯМ ГЕНІВ?	56
<i>Кес О.Ю., Лабіши А.Д.</i>	
THE COMPLEX RELATIONSHIP BETWEEN SUBSTANCE USE AND SCHIZOPHRENIA: A CASE - BASED PERSPECTIVE	56
<i>Rafał Bieś, Monika Kalicka</i>	
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ІЗ РІВНЕМ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ	57
<i>Сивоконь О.</i>	
ЛІКУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ: ПСИХОТЕРАПІЯ VS ФАРМАКОТЕРАПІЯ.....	58
<i>Дудчик О.О.</i>	
ВПЛИВ МАЛИХ ДОЗ АЛКОГОЛЮ НА ХАРАКТЕР МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ	58
<i>Лоза Є.К.</i>	
КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО СТАНУ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	59
<i>Рибалко О.О.</i>	
АКТУАЛЬНІСТЬ ПСИХОКОРЕКЦІЇ, МОДИФІКОВАНОЇ З УРАХУВАННЯМ ЗНИЖЕННЯ КРИТИЧНОСТІ У ОСІБ З ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИМИ ТА СОМАТОФОРМНИМ РОЗЛАДАМИ	60
<i>Кондратенко М. Ю.</i>	
ПОШИРЕНІСТЬ ОЧНИХ СИМПТОМІВ ПРИ МАЛЬФОРМАЦІЇ КІАРІ PREVALENCE OF OCULAR SYMPTOMS IN CHIARI MALFORMATION.....	60
<i>Козар В. С.</i>	
ВПРОВАДЖЕННЯ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ ПРОГРАМИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я «ТИ ЯК?» У ЗДМФУ	61
<i>Ольховська А.</i>	
DEPRESSION. PHARMACOLOGICAL TREATMENT.....	62
<i>Cotruță Tatiana</i>	
АЛКОГОЛЬ ТА МОЛОДЬ: АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ПРИЧИН І НАСЛІДКІВ ВЖИВАННЯ	62
<i>Мамедова А.Ю. Назаренко А.С.</i>	
ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД У ВІЙСЬКОВИХ ТА ЦИВІЛЬНИХ: НЕВРОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ І ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ	63
<i>Дмитрук Т.О., Красвий І.А.</i>	
ABSTRACT ELECTROCONVULSIVE THERAPY IN SPECIAL POPULATIONS: FOCUS ON PREGNANT WOMEN AND TREATMENT-RESISTANT CASES.....	63
<i>Thomas, Merlin A.</i>	
ПСИХІЧНИЙ СТАН ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ СКРОНЕВОЇ ЕПІЛЕПСІЇ	64
<i>Кертис С.Я.</i>	
ПСИХОБІОТИКИ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ	64
<i>Долгош Е.С., Кертис С.Я.</i>	
THE IMPACT OF ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER ON THE OCCURRENCE OF RISKY SEXUAL BEHAVIOUR.....	65
<i>Angelika Dyszy, Jakub Galkowski, Gabriela Malecka</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ОБРАЗОТВОРЧОГО МИСТЕЦТВА ПАЦІЄНТІВ З ТЯЖКИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ (ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ).....	66
<i>Перепечка Т.С.</i>	
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ, ФТИЗІАТРІЯ, МІКРОБІОЛОГІЯ	67
НЕВРОЛОГІЧНІ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННІ УСКЛАДНЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID-19.....	67
<i>Зімбовський Я.В.</i>	
РОЛЬ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПОДОЛАННІ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ	67
<i>Тросцінський Я.Й., Горбенко О.В.</i>	
ANALYSIS OF MORTALITY IN PATIENTS WITH LEPTOSPIROSIS ACCORDING TO MATERIALS OF ZAPORIZHZHIA REGIONAL INFECTIOUS DISEASES HOSPITAL	68
<i>Mohammad Osman El-youssef</i>	

АКТУАЛЬНІСТЬ ПСИХОКОРЕКЦІЇ, МОДИФІКОВАНОЇ З УРАХУВАННЯМ ЗНИЖЕННЯ КРИТИЧНОСТІ У ОСІБ З ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИМИ ТА СОМАТОФОРМНИМИ РОЗЛАДАМИ

Кондратенко М. Ю.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Хоміцький М. Є.

Кафедра психіатрії, психотерапії та медичної психології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета: дослідити структурні та психопатогенетичні характеристики зниження критичності до власного психічного стану у пацієнтів з тривожно-фобічними та соматоформними розладами та визначити на основі отриманих даних актуальність розробки програм психокорекції з урахуванням фактору зниженої критичності у осіб з вказаними розладами.

Матеріали і методи: Обстежено 48 пацієнтів з тривожно-фобічними (ГД1) та 54 з соматоформними розладами (ГД2), Застосовано клініко-психопатологічний метод, психодіагностичні методики: Госпітальна шкала тривоги та депресії, Торонтська шкала алекситимії, Копінг-тест Лазаруса, Опитувальник Шмішека. Статистичні критерії Манна-Уїтні, α Кронбаха та Спірмена.

Результати: Виражене зниження критичності при соматоформному розладі спостерігається частіше ($p < 0,05$), ніж при тривожно-фобічному розладі. Натомість, тривожно-фобічний розлад демонструє свою перевагу ($p < 0,01$) над соматоформним розладом за показником частки осіб з легким порушенням критичності.

Зниження критичності в ГД1 проявлялося через унікаючу поведінку, психологічне дистанціювання від власного стану, та стійке зниження усвідомлення щодо власних можливостей контролювати окремі аспекти власного життя. В основі зниження критичності в ГД2 була алекситимія та фіксація уваги пацієнтів на соматовегетативних симптомах.

Висновки: Зниження критичності є складним феноменом, в структурі якого нами диференційовано такі компоненти: когнітивний, мнестичний, прогностичний, аутоскопичний, інтроєктний, емотивний, емпіричний.

Виявлено відмінності у психодіагностичних показниках та копінг-стратегіях, що підкреслює потребу в персоналізованому підході до корекції психічних розладів з урахуванням специфіки кожного психічного розладу, та індивідуальних особливостей критичного самоусвідомлення пацієнтів.

ПОШИРЕНІСТЬ ОЧНИХ СИМПТОМІВ ПРИ МАЛЬФОРМАЦІЇ КІАРІ PREVALENCE OF OCULAR SYMPTOMS IN CHIARI MALFORMATION

Козар В. С.

Науковий керівник : ас. Гаврилів Т. С.

Кафедра неврології, нейрохірургії та психіатрії
Медичний факультет ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Вступ. Мальформація Кіарі – це група вроджених аномалій розвитку ромбоподібного мозку, які призводять до зміщення мозкових структур у великий потиличний отвір. Одними з найчастіших неврологічних проявів цього стану є офтальмологічні симптоми, зокрема порушення зору, ністагм, диплопія, фотопсії та інші. Дослідження показують, що ці прояви можуть бути ключовими в діагностиці патології та впливати на якість життя пацієнтів.

Мета роботи. Визначити частоту та спектр очних симптомів у пацієнтів із мальформацією Кіарі, а також дослідити залежність їх вираженості від ступеня зміщення мозочкових мигдаликів.

Матеріали та методи дослідження. Для аналізу було використано дані 45 пацієнтів із мальформацією Кіарі I та I.5 типів, які проходили лікування у