

психоемоціонального напруження, дефіцита ночного сна, вихода на роботу после ночного дежурства, вынужденное нарушение режима питания, отдыха, курение, нередкие случаи релаксации алкоголем, выраженная гиподинамия и особенно гипокинезия, что в результате резко снижает качество жизни хирургов и сопровождается дезадаптивными нарушениями и психосоматическими расстройствами. С целью снижения этих расстройств и заболеваний, на основании проведенных исследований, необходимо существенное снижение факторов риска, соблюдение всех требований законодательства и профилактических осмотров, а также создание системы профотбора и реабилитации врачей-хирургов.

УДК 616.89-008.47-053.7-003.96:362.141

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ И ДРУГОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У СТУДЕНТОВ

В. Л. Гавенко, Н. В. Гавенко, В. В. Бойко

Харьковский национальный медицинский университет

Ключевые слова: качества жизни, расстройства адаптации, студенты

Исследования качества жизни всегда заслуживали внимания при квалифицированной, полной оценке симптомов различных заболеваний и их влияния на жизнь человека. Мультидисциплинарные, популяционные исследования в различных регионах страны проводились НИИ кардиологии Москвы и Харькова с участием психиатров ХМИ с целью выявления психических факторов, вызывающих развитие гипертонической болезни и сердечно-сосудистой недостаточности. В ходе работы исследовались условия жизни, учебы, быта студенческой молодежи по 74 позициям.

В результате на протяжении последних 30 лет отмечен неуклонный рост неблагоприятных факторов жизни студентов, которые в некоторых случаях являются прямыми факторами риска развития психических изменений и расстройств, а именно эмоциональное перенапряжение, недостаточный сон, курение, употребление психоактивных веществ, гиподинамия, неполноценное питание, неудовлетворенность выбором профессии и тем, что значительная часть из них не видит перспектив для себя в сфере медицины, что приводит к тому, что около 30 % врачей уходят из медицины. В результате вышперечисленных неблагоприятных условий значительная часть студентов с обучением не справляется и оставляет учебу.

Лечение должно приводить не только к улучшению самочувствия, но и к улучшению качества жизни, которое к сожалению в последние годы имеет тенденцию к ухудшению и требует не только медицинских, но и государственных мер решения данной проблемы, особенно у лиц молодого возраста.

УДК 616.89:616.74-099.56

ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ КОСМЕТИЧНОЇ ХІРУРГІЇ

Л. О. Герасименко

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Ключові слова: косметична хірургія, ціннісні орієнтації

На сучасному етапі технічне оснащення та бездоганне володіння різноманітними методами пластичної хірургії не завжди є гарантією успішної роботи та отримання очікуваного результату у пацієнта. Досить часто пластичні хірурги зустрічаються з психоемоційними проблемами пацієнтів, що призводить до невдоволення результатом, повторних хірургічних втручань, депресивних реакцій у пацієнтів, зниження самооцінки.

У зв'язку з актуальністю проблеми було проведено клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження (методика «ціннісні орієнтації» М. Рокича) 67 жінкам, які зверталися за допомогою до пластичних хірургів.

У відповідності до методики М. Рокича, визначали систему ціннісних орієнтацій, що відзначала спрямованість особистості, основні її стосунки, ядро мотивації життєвої активності, життєву концепцію та «філософію життя». Внаслідок цього ми отримали два класи цінностей у даних пацієнтів: перший клас (термінальні) (87,2 %) та другий клас (інструментальні) (17,3 %). В ході дослідження також визначено, що переважно психоемоційні проблеми даних пацієнток такі: надмірна фіксація на косметичному дефекті (28,2 %), перебільшення косметичного ганджу, а іноді надуманого (18,6 %), пов'язування косметичної проблеми з ситуаціями в особистому, сімейному житті (19,7 %), залежність особистого щастя та професійного успіху від результатів роботи косметолога (6,3 %), бажання домогтися позитивного ефекту за короткий час (12,3 %), надія отримати неможливий результат.

УДК 616.89-008.454-085.851

ДИНАМІКА ДЕПРЕСИВНОЇ ТА ТРИВОЖНОЇ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦІЄНТІВ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПРИ ЛІКУВАННІ ПРЕПАРАТОМ МЕЛІТОР

К. В. Гринь

Полтавська обласна клінічна психіатрична лікарня ім. О. Ф. Мальцева, м. Полтава

Ключові слова: рекурентний депресивний розлад, депресивний епізод, тривожність, мелітор

Депресивні розлади — найбільш поширені психічні порушення як в структурі психічної патології, так і серед усіх причин звернення за медичною допомогою. Досліджені фактори розвитку депресій, однак лікування хворих залишається тривалим і складним.

Проведено комплексне обстеження 30 хворих (всі жінки) з депресивними розладами, що перебували на стаціонарному лікуванні в психіатричній лікарні ім. О. Ф. Мальцева. Критерієм включення пацієнтів в дослідження була наявність рекурентного депресивного розладу (F 33), депресивного епізоду (F 32), усвідомлена згода пацієнтів на участь в дослідженні. У відповідності до мети дослідження пацієнти були поділені на дві досліджувані групи. До першої групи увійшли 16 пацієнтів з рекурентним депресивним розладом. Другу групу склали 14 осіб з первинним депресивним епізодом.

Був використаний клініко-психопатологічний метод: шкала Гамільтона для оцінки глибини депресії (HDRS), шкала глобального клінічного враження (CGI), шкала тривожності Спілбергера — Ханіна. Виявлено, що у хворих першої групи редукція депресивної симптоматики при лікуванні мелітором відбувалася на 38,6 % повільніше, ніж у пацієнтів з первинним депресивним епізодом, а зниження рівня тривожності — на 24,7 % відповідно.

Результати проведених досліджень показали, що редукція депресивної та тривожної симптоматики при рекурентних депресіях з тривалим перебігом відбувається повільніше, ніж при первинному депресивному епізоді.

УДК 616.33/34:616.1]-056.1

АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ У ПАЦІЄНТІВ З ПОЄДНАНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ТА ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

Н. В. Гринько

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Ключові слова: акцентуовані особистості, поєднана патологія, опитувальник Шмішека

На сьогоднішній день психосоматичні розлади складають значну частину «хвороб цивілізації» і протягом останнього століття є об'єктом інтенсивних досліджень в рамках так званої психосоматичної медицини. Особливо зросла їх роль в структурі загальної захворюваності. Індивідуальні особливості емоційно-особистісної сфери відіграють значну роль у розвитку та прогресуванні захворювань, а також займають чільне місце у клінічній картині хвороби. За концепцією К. Леонгарда «акцентуованих особистостей», притаманні особистості риси можуть бути поділені на основні та такі,