

а схема взаємодії спеціалістів потребує дальшої розробки.

В научно-практичному медичному центрі ХНМУ, в складі якого поліклінічне, терапевтичне і неврологічне відділення, розміщена додаткова база кафедри психіатрії, наркології і медичної психології. Ними застосовується модель реалізації мультидисциплінарного підходу до лікування психосоматичних захворювань у вигляді «децентралізованого» психосоматичного відділення: психіатр, психотерапевт, медичний психолог проводять консультативну, психотерапевтичну і психоосвітальну роботу з хворими стаціонара в тісному взаємодії з лікарями і персоналом неврологічного і терапевтичного відділень. Реалізується комплексна система психотерапії і психопрофілактики, направлена на підвищення особистісного і соціального ресурсів пацієнтів, психоосвітальна робота з лікарями і медичним персоналом, пацієнтами і їх родичами.

УДК 616.89-008

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С СОМАТОФОРМНОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ

Е. И. Кудинова

*Харьковская медицинская академия
последипломного образования*

Ключевые слова: соматоформная вегетативная дисфункция сердечно-сосудистой системы, паническое расстройство, психотерапевтическая коррекция, эффективность

Проблема изучения клинических особенностей, динамики формирования и патогенетических механизмов соматоформной вегетативной дисфункции сердечно-сосудистой системы и эпизодической пароксизмальной тревоги (панического расстройства) является одной из наиболее актуальных. Это обусловлено ростом их распространённости, необходимостью разработки доказательных критериев дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями и оценки эффективности лечения.

С целью разработки методов дифференцированной терапии эмоциональных нарушений у больных с соматоформной вегетативной дисфункцией сердечно-сосудистой системы и паническим расстройством проведено обследование 62 больных в возрасте 18—65 лет, которые страдали соматоформной вегетативной дисфункцией сердечно-сосудистой системы и паническим расстройством. I группу составили 34 пациента с соматоформной вегетативной дисфункцией сердечно-сосудистой системы. Во II группу вошли 28 пациентов с паническим расстройством. В этих группах пациентов были изучены клинические проявления. При этом особое внимание уделялось оценке эмоциональных нарушений.

В комплекс исследования входили клинично-анамнестический, клинично-психопатологический, нейрофизиологический и психопатологический методы. Последний включал такие методики: СБОУ, шкалы тревоги и депрессии Гамильтона, шкалы реактивной и личностной тревожности Спилберга — Ханина, методику «незаконченных предложений», стандартный ассоциативный тест, опросник Айзенка.

Полученные результаты легли в основу разработки принципов формирования системы психотерапии и психологической коррекции больных соматоформной вегетативной дисфункцией сердечно-сосудистой системы и паническим расстройством.

Были разработаны критерии оценки эффективности разработанной системы, которые включали клинические показатели и количественную динамику психодиагностических методов. Применение этих критериев позволило улучшить комплаентность пациентов и объективизировать успешность коррекционных программ.

УДК 616.89-008.47-053.7:362.141

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

И. В. Лецина

Харьковский национальный медицинский университет

Ключевые слова: качество жизни, пограничные психические расстройства, студенты

Здоровье студенческой молодежи является необходимым условием полноценной учебы в вузе. В течение последних лет для комплексной оценки многообразных сторон образа жизни и факторов риска ухудшения здоровья населения все шире используются методики, основанные на оценке качества жизни (КЖ).

Цель исследования: изучить особенности психических расстройств и качества жизни студентов-медиков в современных условиях.

Проведено комплексное обследование 853 студентов ХНМУ в возрасте от 19 до 23 лет, мужчин было 36 %, женщин — 64 %. Установлено, что у 10,5 % студентов были диагностированы клинически очерченные формы пограничных психических расстройств (ППР), среди которых наиболее частыми были расстройства адаптации (67 %) и соматоформная вегетативная дисфункция (15,2 %).

Анализ полученных результатов показал существенные различия в субъективной оценке КЖ здоровых студентов и студентов с ППР. У здоровых студентов показатель КЖ характеризовался равномерностью оценок всех компонентов и высокими их значениями. Интегративный показатель КЖ у здоровых студентов составил 8,3 балла, тогда как у студентов с ППР был достоверно ниже и составлял 6,2 баллов, а профиль КЖ характеризовался неравномерностью оценок разных аспектов жизни, особенно за счет низких показателей по шкалам «Физическое благополучие», «Работоспособность», «Межличностные взаимодействия», «Общее восприятие КЖ» (5,1; 5,4; 5,6; 5,6 баллов соответственно). В структуре психических расстройств у студентов доминируют невротические нарушения, которые значительно снижают КЖ студентов и возможность полноценного функционирования.

УДК 616.89-08:612.014.482

УДОСКОНАЛЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК РАДІАЦІЙНИХ АВАРІЙ

*К. М. Логановський, Н. Ю. Чупровська,
М. О. Бомко, С. А. Чумак, К. Ю. Антипчук*

ДУ «Науковий центр радіаційної медицини НАМН України», м. Київ

Ключові слова: психічні розлади, постраждалі внаслідок радіаційних аварій, діагностика, лікування

Мета роботи: підвищити ефективність лікування і психореабілітації постраждалих внаслідок радіаційних аварій з психічними розладами і забезпечити профілактику виникнення порушень психічного здоров'я у постраждалих при можливих техногенних катастрофах.

Рандомізована вибірка з когорти постраждалих, які перебувають на обліку у клініко-епідеміологічному реєстрі (КЕР) ДУ «НЦРМ НАМН України: учасники ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС (УЛНА на ЧАЕС) 1986—87 рр., 100 евакуйованих або переселених, 100 мешканців радіоактивно забруднених територій, 100 осіб, залучених до робіт з перетворення об'єкта «Укриття» (ОУ) на екологічно безпечну систему (до і після робіт).

Обстеження проведено за допомогою уніфікованого психоневрологічного протоколу з використанням сучасних високоінформативних психометричних методик.

На основі уніфікованого протоколу були визначені характерні особливості структури нервово-психічних розладів у УЛНА, в евакуйованих або переселених, а також у персоналі ОУ після виконання робіт.

В УЛНА в клінічній картині відмічено переважання негативної, депресивної, тривожної і соматоформної психопатологічної симптоматики, когнітивного дефіциту, розладів особистості й надмірного вживання алкоголю з явищами