

надходження повідомлень Європейського центру контролю захворювань (ECDC) щодо можливого інфікування громадян країн Європи під час проживання в готелях України, а також відсутність зареєстрованих в країні випадків хвороби протягом 2015–2016 рр. свідчать про недостатній рівень діагностики легіонельозу в країні, що насамперед пов'язано з відсутністю забезпечення

закладів охорони здоров'я діагностичними швидкими урінотестами на виявлення антигену *L. pneumophila* в сечі пацієнтів. Разом з тим, є надзвичайно низькою настороженість клініцистів щодо можливих випадків легіонельозу в Україні, що призводить до відсутності встановлених діагнозів хвороби легіонерів.

*О.П. Романів, К.М. Погоріляк*

## **Роль психоневрологічного статусу в моделі формування аутоагресивної поведінки в пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом унаслідок бойових дій на сході України**

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

**П**осттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це тяжкий психічний стан, який виникає в результаті одиночної або повторюваної психотравматичної події, як в результаті безпосереднього, так і опосередкованого переживання травми. Велика кількість лікарів різних спеціальностей по всій Україні серед своїх пацієнтів спостерігають вимушених переселенців зі сходу та учасників бойових дій в зоні АТО, їхніх рідних та близьких. Майже кожен спеціаліст в структурі надання психіатричної допомоги зіткнувся та побачив зсердини проблему діагностування, психолого-психотерапевтичного супроводу та психофармакологічної корекції ПТСР, зокрема, з коморбідними невротичними порушеннями і аутодеструктивною поведінкою. Аутодеструктивна поведінка хоч і не основним симптомом ПТСР, але є супутнім гострим і найнебезпечнішим проявом. Відповідно загальноприйнята практика обстеження пацієнта з ПТСР має включати оцінювання суїцидального ризику і вивчення суїцидального анамнезу.

Метою роботи було узагальнити відомості і визначити кореляцію рівня саморуйнівної поведінки у пацієнтів з ПТСР з коморбідними депресією, генералізованим тривожним розладом та поведінковими порушеннями та без них.

З цією метою проведено клінічне інтерв'ювання 24 учасників бойових дій, різної вікової приналежності (від 20-ти до 53-х років) та різного військового статусу (військові контрактної служби, мобілізовані, добровольці). Дослідження проводили за допомогою індивідуального

клінічного інтерв'ю, «Шкали оцінки важкості суїциду Колумбійського університету», «Міссісіпської шкали для бойового ПТСР», «Шкали самооцінки тривоги (Чабан О.С, Хаустова Е.А.)», «Тесту самооцінки рівня депресії Beck А.Т.»

Виявлено значний рівень саморуйнівної поведінки в учасників бойових дій в зоні АТО – 25% опитаних пацієнтів з діагнозом ПТСР зазначили наявність суїцидальних ідей та намірів, як на період перебування в умовах дії стресового чинника, так і в постстресовий період. У 56% випадків пацієнтам з діагнозом ПТСР діагностовано і депресію. У пацієнтів з ПТСР і депресією була більша частота суїцидальних думок, ніж суїцидальних дій. У пацієнтів з ПТСР без депресії спостерігалась висока частота активних суїцидальних дій, проте, серед них ПТСР часто був коморбідний з афективними порушеннями, наприклад, розладами афекту, схильністю до імпульсивних дій, психопатіями. Частота розвитку генералізованої тривоги та спорідненого з нею соматичного дискомфорту, за самооцінкою пацієнтів, становила 66% від загальної кількості пацієнтів з ПТСР та була стовідсотковою серед пацієнтів з ПТСР і суїцидальною активністю.

Опосередковано, враховуючи ці дані, можемо засвідчити, що супутні розлади, такі як розлади настрою, панічні або тривожні розлади, пов'язані з високою здатністю до формування і розвитку суїцидальних ідей та їх здійснення.

*Ю.О. Ромаскевич*

## **Роль та місце центрів здоров'я в розбудові та функціонуванні системи громадського здоров'я в Україні на регіональному рівні**

Херсонський обласний центр громадського здоров'я, м. Херсон, Україна

**Р**озпочата у 2015–2016 рр. в Україні розбудова системи громадського здоров'я мала підґрунтям Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020», яка затверджена Указом Президента України від 12 січня