

код профілю 273(8), при ЕТЗ – стеничний тип, що виявляє варіант дезадаптації, який проявляється поведінковими реакціями асоціальної спрямованості – код профілю 642(9).

Висновки. Виявлені індивідуально-психологічні особливості пацієнтів із запійними формами алкогольної залежності дозволяють прийняти обґрунтоване рішення щодо вибору методів та мішеней психотерапевтичного впливу при проведенні лікувально-реабілітаційних заходів для досягнення стійкої ремісії.

Ключові слова: алкогольна залежність, запійні форми, патопсихологічне дослідження.

V. V. Borysenko, L. V. Zhyvotovska, O. A. Kazakov
 PATOPSYCHOLOGICAL FEATURES OF PATIENTS WITH DRINKING FORMS OF ALCOHOL DEPENDENCE
 Ukrainian Medical Dental Academy, Poltava, Ukraine
 borysenko.vladym@gmail.com

Background. In recent years received conclusive data on pathogenetic importance of character factor that makes pathoplastic influence on the course and consequences of alcohol dependence.

Objective. Purpose of work – investigate the individual psychological features of the personality of patients with drinking forms of alcohol dependence.

Materials and methods. We examined 293 patients aged 19 to 63 years. Nosological diagnosis (F10.0 – F10.5) based on the criteria of ICD-10, 1998. The first group consisted of 226 (77,1 %) patients with stable type of alcohol abuse (STA), the second group – 67 (22,9 %) patients with type episodic alcohol abuse (ETA). Was used questionnaire K. Leonhard – G. Shmishek, Mini-Mult, scales Montgomery–Asberg (MADRS) and Spielberger–Hanin.

Results. Patients with STA by questionnaire Leonhard–Shmishek more common dysthymic ($\chi^2=5,537$, $p<0,05$) and emotional-labile types of accentuation ($\chi^2=3,965$, $p<0,05$), with ETA – exciting ($\chi^2=26,829$, $p<0,01$) and cyclothymic ($\chi^2=21,619$, $p<0,01$) variants. Patients with STA authentically more often were encountered combination of high reactive and personal anxiety ($\chi^2=9,129$, $p<0,01$), depressive manifestations of light ($\chi^2=7,836$, $p<0,01$) and moderate ($\chi^2=15,631$, $p<0,01$) degree. By the questionnaire Mini-Mult in patients with STA dominated hyposthenic type of response that causes neurotic option of disadaptation – code profile 273 (8), with ETA – sthenic type that detects the option of disadaptation, which manifests behavioral reactions antisocial orientation – code profile 642 (9).

Conclusions. Thus, detected individual psychological characteristics of patients with drinking forms of alcohol dependence enable informed decisions about the choice of methods and targets of psychotherapeutic effects during treatment and rehabilitation to achieve stable remission.

Keywords: alcohol dependence, drinking forms, pathopsychological researchs.

УДК 616.89:616-009.29/616-009.28/616.899-053.2

К. В. Дубовик

ДО ПИТАННЯ ПРО КЛІНІЧНУ ТИПОЛОГІЮ ТА ТЕРАПІЮ ПОРУШЕНЬ РУХОВИХ ФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології
 Міністерства охорони здоров'я України, м. Київ

k.v.dubovik@gmail.com

Актуальність. Більшість дітей з розладами розвитку мають труднощі з формуванням дрібної та/або крупної моторики, якісні моторні порушення у вигляді повторюваних рухів та тиків. У ряді досліджень було встановлено, що діти з первазивними розладами та розумовою відсталістю мають значні труднощі з розвитком дрібної та крупної моторики, високий рівень поширеності коморбідних тикозних, obsесивних повторюваних рухів. Тикозні рухи, obsесивні та повторювані дії часто діагностують і у дітей без ознак первазивних порушень розвитку та інтелектуальної недостатності.

Мета – дослідження типології порушень рухових функцій у дітей, вивчення кореляційних зв'язків затримок дрібної та крупної моторики, зорово-моторної координації з якісними порушеннями моторної сфери (тиками, obsесивними, повторюваними рухами), а також впливу на рухові розлади терапії атипичними антипсихотиками та стимулянтами.

Матеріали та методи. Для дослідження рандомізовані дві незалежні групи дітей у віці 5–7 років. Основну групу склали 26 дітей з розладами спектра аутизму (РАС) (середній вік 5,6 року), контрольну – 23 дитини без порушень розвитку (середній вік 6,1 року). Діагноз РАС встановлювали відповідно до діагностичних критеріїв МКХ-10 на основі напівструктурованого інтерв'ю з батьками (Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)) і структурованої оцінки фактичної поведінки (Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)). Розвиток дитини за окремими сферами оцінювали за допомогою психоосвітнього профілю (PEP) що складався із субтестів: експресивної мови, розуміння зверненої мови, дрібної моторики, крупної моторики, зорово-моторної імітації, оцінки пізнавальної діяльності. Формування соціальних навичок оцінювали за поведінковою шкалою Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (Vineland-II), що складається з субтестів: розмовна мова, сприйняття мови, навички читання та письма, особисті щоденні навички, домашні навички, громадські навички, міжособистісні стосунки, вміння організувати гру та дозвілля, навички подолання труднощів, дрібна та крупна моторика. Когнітивне функціонування оцінювали за допомогою тесту інтелекту Векслера для дітей (WISC). Для виявлення коморбідних тикозних розладів використовували оцінку благополуччя та якості життя (DAWBA).

Результати. У дітей з РАС та низькими показниками при оцінці інтелекту найпоширенішими були порушення дрібної моторики. Для дітей з РАС без розумової відсталості більш характерними були порушення регуляції пози, зорово-моторної координації та коморбідні тикозні розлади. Діти з менш тяжкими порушеннями загального розвитку, що були виявлені при оцінці за допомогою ADI-R і ADOS, продемонстрували вищий рівень розвитку моторики ($p<0,05$) і мовних навичок ($p<0,001$). Діти без розумової відсталості майже не мали значущих проблем у

розвитку дрібної та крупної моторики. Діти з розладами аутистичного спектра продемонстрували значну питому вагу тикозних розладів, порівняно з контрольною групою.

Висновки. Розлади моторики, їх типологія корелювали з тяжкістю порушень мовлення та рівнем когнітивної недостатності. Наявність та тяжкість тикозних розладів не корелюють з рівнем когнітивної недостатності, але корелюють з рівнем розвитку моторних навичок.

Діти з розладами аутистичного спектра мають вищий ризик формування клінічно значущих моторних дефіцитів, частіше мають дефіцити у сфері зорово-моторної координації. Типологія моторних порушень у дітей має враховуватися при виборі терапевтичної стратегії. Моторні тренінги мають найвищий рівень доказовості, як при первазивних порушеннях розвитку, так і при розумовій відсталості. Значущі затримки розвитку крупної моторики та зорово-моторної координації слід розглядати як протипоказання до застосування атипичних антипсихотиків з метою корекції поведінкових розладів. Діти з тикозними розладами та повторюваною поведінкою при порушеннях активності та уваги можуть мати більше користі від застосування α -агоністів, ніж стимулянтів.

Ключові слова: аутизм, тики, повторювані рухи.

K. V. Dubovyk

ON THE QUESTION OF CLINICAL TYPOLOGY AND THERAPY OF DISORDERS OF MOTOR FUNCTION IN CHILDREN

Ukrainian Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine

k.v.dubovyk@gmail.com

Background. Children with development disorders have difficulties with the formation of small and / or gross motor; they have high prevalence of comorbid tics, obsessive recurring movements.

Objective. Study of typology disorders of motor function in children, a study of correlations delays gross and small motor skills, visual-motor coordination with high-quality disorders of motor function (tics, obsessive, repetitive movements); impact of therapy of atypical antipsychotics and stimulant on movement disorders.

Materials and methods. To study were randomized two independent groups of children aged 5-7 years. The main group: 26 children with ASD (mean age 5.6 years). Control group: 23 children without developmental disorders (mean age 6.1 years). ASD diagnosis is established according to the diagnostic criteria of ICD-10, based on Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) and Autism Diagnostic Schedule Observation (ADOS). Child development by individual areas assessed using psychoeducational profile (PEP). Social skills assessed by the Vineland adaptive behavior Scales, Second Edition (Vineland-II). Cognitive functioning was assessed using intelligence Wexler tests for children (WISC). To identify comorbid tics disorders using assessment of well-being and quality of life (DAWBA).

Results. Children with ASD and low scores in the evaluation of intelligence most common have problems with fine motor skills. Children with ASD without mental retardation mark problems with visual-motor coordination and tics disorders. Children with less severe pervasive development disorders that were discovered during the evaluation using ADI-R and ADOS showed higher levels of motor skills ($p < 0.05$) and language skills ($p < 0.001$). Children without mental retardation hadn't significant problems in the development of small and gross motor skills. Children with ASD demonstrated a significant availability tics disorders compared to controls.

Conclusions. Motor disorders, their typology correlated with the severity of disorders of speech and the level of cognitive failure. The presence and severity tics disorders don't correlate with the level of cognitive failure, but correlated with the level of motor skills. Children with ASD have a higher risk of developing clinically significant motor deficits. Children with ASD often have deficits in visual-motor coordination. Motor training are more affective for children with pervasive development disorders and with mental retardation. Children with tics disorders and repetitive behaviors in violation of activity and attention may have more benefits from the use of α -agonists than stimulants.

Keywords: autism, tics, repetitive movements.

УДК 616.89-02:341.215.43

Н. В. Коваленко

ОЦІНКА СКАРГ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ ТА ПОТЕНЦІЙНОЇ НЕБЕЗПЕКИ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я, ПОВ'ЯЗАНОЇ З СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИМИ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНИМИ ОБСТАВИНАМИ

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології
Міністерства охорони здоров'я України, м. Київ

natali-ko@ukr.net

Актуальність. Згідно з даними Міністерства соціальної політики, станом на 12 червня 2017 року загальна кількість зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з Донбасу і Криму становить 1 593 466 чоловік.

Порушення психічного здоров'я у вимушених мігрантів різноманітні і зачіпають практично всі сфери психіки. Відсутність позитивної мотивації до переїзду і фізична неможливість подальшого перебування на батьківщині, травматизація психіки, обумовлена причинами та історією міграції, а також труднощі адаптації на новому місці визначають формування специфічного досвіду вимушених переселенців. На фоні астенії формуються різні межові нервово-психічні розлади, які, у ряді випадків, набувають затяжного і хронічного перебігу. Найпоширенішими з них є психогенні депресії, тривожні і соматоформні розлади.

Мета дослідження – виявити актуальні скарги, оцінити потенційну небезпеку для здоров'я, пов'язану з соціально-економічними та психосоціальними обставинами, дослідити спектр розладів психіки та поведінки у тимчасово переміщених осіб з метою подальшого поділу респондентів на групи порівняння і вибір патопсихологічних методик.

Матеріали та методи. За умови інформованої згоди нами було проведено скринінгове дослідження 60 ВПО у віці від 18 до 80 років, які були змушені покинути місце свого постійного проживання через проведення антитерористичної операції на Сході країни і тимчасово проживали в санаторіях Одеської області. Скринінгове обстеження складалося з двох етапів. На першому етапі збирали короткі анамнестичні відомості, актуальні