

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і  
молодих вчених**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2020»**

**в рамках I туру «Всеукраїнського конкурсу студентських  
наукових робіт з галузей звань і спеціальностей  
у 2019 – 2020 н.р.»**

**06 – 07 лютого 2020 року**

**Запоріжжя – 2020**

## **ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ**

### **Голова оргкомітету:**

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

### **Заступники голови:**

проректор з наукової роботи, проф. Туманський В.О., голова Студентської ради Турчиненко В.В., проф. Разнатовська О.М., голова Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, д.біол.н. Павлов С.В.

### **Члени оргкомітету:**

заступник голови Студентської ради Подлужний М.С., голова навчально-наукового сектору Студентської ради Москалюк А.С., заступники голови навчально-наукового сектору Будагов Р.І., Скоба В.С.

**Секретар:** Брезицька К.П.

## ХАРАКТЕРНІ ЗМІНИ ОСОБИСТІСНИХ РИС ІНДИВІДІВ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА АЛКОГОЛЬНУ, ОПІОЇДНУ ТА ПОЄДНАННУ АДИКЦІЇ, ЯК ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ЛІКАРЯ-НАРКОЛОГА

Демченко О. В.

І медичний факультет 5 курс

За весь період існування незалежної України основним контингентом, що проходить стаціонарне лікування у стінах наркологічних диспансерів виступають особи з алкогольною та опіоїдною залежністю без істотних тенденцій до змін. Анамнез абсолютної більшості цих осіб не обмежується одним епізодом госпіталізації, що пов'язане з частими рецидивами з відповідними наслідками. Водночас, серед вищезазначеного контингенту окремої уваги заслуговують особи з поєднаною залежністю від алкоголю та опіатів, яка може виникати в період між госпіталізаціями та, однозначно, потенціює руйнівний вплив на організм обох речовин та знижує комплаєнс, що значно посилюється з плином часу. Існує ряд клінічних даних, що в залежності від виду адикції, а також хронології формування полінаркоманії (яка монозалежність була перша, а яка "нашарувалася" на вже існуючу) хворі значно різняться за особистісними рисами. Дослідження характерних змін рис в залежності від виду адикції може мати діагностичну цінність в контексті попереднього визначення виду залежності, які первинно, так повторно в разі множинних епізодів госпіталізації для попередження розвитку поєднаної залежності.

**Мета:** визначити особистісні риси хворих на алкогольну, поєднану адикції.

**Матеріали дослідження:** відповідно до вимог законодавства України, був сформований контингент з 26 пацієнтів КУ "Запорізький обласний клінічний наркологічний диспансер". Контингент був розділений на 4 (ГА, ГО, ГАО, ГОА) групи за наступними критеріями включення: ГА – хворі на алкоголізм 2-ї та 3-ї стадій (16 осіб); ГО – хворі на опіоїдну залежність (5 осіб), ГАО – хворі на поєднану залежність, в яких анамнестично відомо, що первинною була алкогольна залежність (2 особи), ГОА – хворі на поєднану залежність, в яких анамнестично відомо, що первинною була опіоїдна залежність (3 особи). Критеріями виключення для ГО, ГАО, ГОА стали хворі, які є учасниками програми замісної підтримувальної терапії, мають виражений абстинентний синдром.

Методи дослідження: психодіагностичний з використанням наступних методик та шкал: методика суб'єктивної оцінки ситуаційної та особистісної тривожності Ч. Д. Спилбергера і Ю.Л.Ханіна, опитувальник стану агресії Басса-Даркі, Торонтська шкала алекситимії (TAS),

методика діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулу навколишнього середовища  
В.В. Бойко, тест – опитувальник Г. Шмішека та К. Леонгарда.

**Результати.** В результаті аналізу показників, отриманих шляхом проведення тестування, з подальшим виокремленням показників, найпоширеніших як солітарно, так і в поєднанні, був сформований конгломерат особистісних якостей, притаманний контингенту кожної групи. Таким чином, осіб з групи ГО можна охарактеризувати переважно наступними показниками: висока ситуативна тривожність, низький індекс агресивності у співіснуванні з високою підозрілістю, рефрактерна реакція на переважно позитивні стимули, група ризику за TAS, застрягаючий тип акцентуації; ГОА: висока особистісна тривожність, високі індекси ворожості та агресивності, дисфорична реакція на усі стимули, алекситимічна особистість, збудливий тип; ГАО: низький рівень ворожості і агресивності, ейфоро-рефрактерна реакція, екзальтована та емотивна акцентуації. Для ГА характерний виражений поліморфізм із несуттєвою різницею в частоті зустрічальності. Однак для цього контингенту характерна дистимічна та циклотимічна акцентуації та нехарактерна алекситимія.

**Висновки:** існує певна сукупність особистісних рис, які притаманні певним типам аддикцій; були визначені переважачі показники для кожної з груп, що може в подальшому виступати підмогою лікаря-нарколога у визначенні переважачого компоненту при поєднаних адикціях, а також слугувати вісником формування полінаркоманії на фоні мононаркоманії при дослідженні в динаміці.