



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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМОКІНЕЗУ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ШИЗОТИПОВИЙ РОЗЛАД

Турпак М.С., Плехов В.А.

Науковий керівник: проф. Курило В.О.

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Структурна неоднорідність шизотипового розладу, що викликана нечіткістю окреслення кола діагностичних критеріїв, і, як результат, значний поліморфізм представленої симптоматики, визначають значну актуальність дослідження особливостей формування та перебігу даної патології.

Мета. На основі аналізу клініко-психопатологічного наповнення афективних порушень у хворих на шизотиповий розлад виявити закономірності синдромокінезу їх психопатологічної симптоматики.

Контингент та методи. Протягом 2019-2020 рр. було обстежено 100 хворих на шизотиповий розлад, що перебували на амбулаторному етапі лікування. Під час дослідження були використані наступні методи: клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний та статистичний. Сформований контингент був розподілений на три групи в залежності від спектру домінуючого патоафективного компоненту: перша група (Г1) – 52 хворих із уніполярною депресивною симптоматикою; друга група (Г2) – 16 хворих із циклічною зміною афективних фаз; третя група (Г3) – 32 хворих із афективним сплюсненням.

Результати дослідження. Початок захворювання із розвитком апато-абулічної симптоматики був більш характерний ($p < 0,05$) для хворих Г3, тут її поширеність досягала 50% (16 хворих); дисоціативної симптоматики – для Г1 та Г2 – 21,2% (11 хворих) та 18,7% (3 хворих) відповідно; псевдообсесивної симптоматики – для 7 (13,5 %) хворих Г1; депресивної симптоматики – для 6 (11,5%) хворих Г1 та 3 (18,7%) хворих Г2; тривожної симптоматики – для 6 (11,5%) хворих Г1.

Проведено порівняння частоти представленості персистуючої психопатологічної симптоматики різного спектру серед Г1, Г2 і Г3. Клінічна картина захворювання із переважанням параноїдної симптоматики під час загострення була характерна лише для Г2 – 2 хворих (6,2%). Апато-абулічні прояви переважали ($p < 0,05$) у хворих Г3 (18 (56,2%) хворих); псевдообсесивна симптоматика – в Г1 (6 (11,5%) хворих); тривожна симптоматика – в Г1 (29 (55,8%) хворих) та Г2 (5 (37,5%) хворих); маніакальна симптоматика – в Г2 (4 (25%) хворих); психопатоподібна симптоматика – в Г3 (9 (28,1%) хворих).

Висновки. Порівняння семіотичного наповнення клінічної картини в групах дослідження на ініціальному етапі та у віддаленому періоді захворювання дає змогу визначити закономірності синдромокінезу психопатологічної симптоматики в залежності від спектру афективної патології.

INDICATIONS OF "BODY DYSPHORIA" IN HEALTHY VOLUNTEERS

Shcholkina M.M., Dioma I. S.

Scientific supervisor: Prof. Chugunov V. V.

Department of Psychiatry, Psychotherapy General and Medical Psychology, Narcology and Sexology
Zaporizhzhia State Medical University

The list of "body dysphorias" includes disorders of self-perception (body dysmorphic disorder), eating behaviour (anorexia nervosa), and gender identity (gender dysphoria). They are a very common reason for seeking help from specialists. Most requests must be from teenagers and young people. Accelerated cultural transitions and current massive cognitive distortions of post-truth contribute to the substitution of opinion for facts and cognitive insecurity. The consequences include a decrease in mental stability. Now there is an increased attention to social networks and self-presentation, and this is especially true among the younger generation. And this leads to problems with self-esteem and increased anxiety. It is also worth noting that isolation during the pandemic and its early stages has been associated with increased levels of symptoms of distress, depression, and anxiety in the general population. Thus, we decided to conduct a survey among volunteers to find out if isolation and increased exposure to social media had an impact on their self-perceptions.

Objectives. The phenomena of "body dysphoria" among healthy volunteers.

Materials and methods the study was performed on a total of 41 patients with different variants of "bodily dysphoria". Among them, 9 people were examined for gender dysphoria (ICD-10: F64), 19 people –