



**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.

## **СИСТЕМА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ЛЕГКОЮ РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ**

Чабанюк С. О.

Науковий керівник: проф. Підлубний В. Л.

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

**Мета дослідження:** визначити ефективність запропонованих рекомендацій щодо медико-соціальної реабілітації осіб з легкою розумовою відсталістю підліткового віку.

**Контингенти і методи.** На базі Криворізького психоневрологічного диспансеру було обстежено 154 хворих з легкою розумовою відсталістю 2003-2008 років народження, які знаходились на диспансерному спостереженні підліткового психіатра по досягненні 15 річного віку. В ході дослідження були використані клініко-епідеміологічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний і статистичний методи. В якості основного інструменту дослідження використовувалася «Карта для клініко-епідеміологічних досліджень», що включала в себе соціально-демографічні та анамнестичні відомості, клінічну частину з характеристикою наявних симптомів і синдромів.

**Результати.** Було розроблено шість програм реабілітації залежно від вираженості наявних порушень: перша програма застосовувалася до пацієнтів з відсутністю у них важкої хронічної коморбідної патології та слабкою виразністю порушень поведінки; друга – за наявності неврологічної патології такої як гідроцефалії, доброякісної внутрішньочерепної гіпертензії; третя – із порушеннями моторного розвитку, паралітичними синдромами, ДЦП; четверта – за наявності коморбідної психічної патології при неврозоподібних та невротичних станах, наявності астеничної симптоматики та виразних розладах особистості; п'ята – при наявності коморбідної соматичної патології; шоста – для підлітків із присутністю мовної патології.

**Висновки.** В результаті проведених реабілітаційних заходів відзначалося зниження випадків і зменшення ступеня виразності коморбідної патології, поліпшення когнітивного функціонування (уваги, пам'яті, мовних навичок та навичок письма, читання, рахунку), моторики, просторового

орієнтування. Встановлено поліпшення адаптивних навичок статодинамічних функцій у 36,4% випадків, здібності до самообслуговування у 22,7%. На момент завершення дослідження, соціально адаптованими, можна вважати 73,38% всіх обстежених.