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

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, 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. Бєленічев 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.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЯВИЩА ТІЛЕСНОЇ ДИСФОРІЇ У РАМКАХ СТРУКТУРОВАНОГО ІНТЕРВ'Ю

Дьома І.С., Городокін А.Д., Гостіщєва Г. Г.
Науковий керівник: проф. Чугунов В.В.
Кафедра психіатрії, психотерапії загальної та медичної психології, наркології та сексології
Запорізький державний медичний університет

**Мета дослідження:** провести концептуалізацію «Тілесної дисфорії» та розробити протокол структурованого психодіагностичного інтерв'ю.

**Матеріали і методи:** дослідження проведено на загальному контингенті 41 пацієнта з різними варіантами «тілесної дисфорії». Серед них 9 осіб обтяжено з приводу гендерної дисфорії (МКБ-10: F64), 19 осіб – з приводу нервової анорексії (МКБ-10: F50.0) й 13 – з приводу дисморфофобії (у структурі тривожно-депресивних станів). Середній вік контингенту дослідження склав 23 ± 2,6 роки. Основним методом дослідження стало структуроване психодіагностичне інтерв'ю.

**Результати дослідження.** Нами була розроблена структура психодіагностичного інтерв'ю, яка є актуальною при розладах кола «Тілесної дисфорій», яка включає 13 перспективних компонентів, а саме: морфологічне самосприйняття, функціональне самосприйняття, емоційне самосприйняття, сексуальне самосприйняття, естетичне самосприйняття, гедоністичне самосприйняття, конкурентне самосприйняття, атрибутивне самосприйняття, естетичне самосприйняття, інвективну толерантність, сімейні установки, соціальні установки, апелятивну толерантність та суб'єктивний прогноз щодо розвитку особистості. У результаті було виділено три основні типи дистресу: адверсія – відраза, емоційне неприйняття існуючих обставин; тривога – стан хвилювання, очікування негативних наслідків; фрустрація – гостре відчуття необхідності змінити існуючі обставини, коли їх зміна неможлива. Особам з дисморфофобією властива негативна оцінка власної зовнішності. Респонденти акцентують увагу на умовних дефектах пов'язаних з суб'єктивними порушеннями розвитку пропорцій, форм тіла, представлених у контексті потворств. При патологічній концентрації на біологічних і фізіологічних особливостях, рішення проблеми базується на хірургічних маніпуляціях, які з рештою не сприяють очікуваній ремісії. Особи з гендерною дисфорією відчувають невідповідність між суб'єктивною гендерною самоідентифікацією і біологічною статтю, що викликає характерні адверсивні прояви у відношенні комплекції тіла, первинних і вторинних статевих ознак, що призводить до ангедонії, сексуальних девіацій, міжособистісних конфліктів. Особам з нервовою анорексію характерна тривога, тригером якої виступають можливі модифікаціями тіла. Гіперфіксація на означених параметрах провокує розвиток обсесій, пригнічення яких відбувається шляхом виснажливих тренування, ритуалів прийомів їжі, неконтрольованих змін зовнішнього вигляду.

**Висновки:** Розроблена структура психодіагностичного інтерв'ю включає 13 основних компонентів. На підставі визначених елементів визначено, що домінуючими проявами при нервовій анорексії та дисморфофобії – є тривога, провокуючим фактором якої виступають патологічна невдоволеність образом тіла. При гендерній дисфорії – адверсія, прояви якої виражені у прямопропорційної залежності між біологічною статтю та розвитком відповідних до неї вторинних статевих ознак.

## ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ГЕМОРАГІЧНИМ ПІВКУЛЬОВИМ ІНСУЛЬТОМ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Дронова А.О.
Науковий керівник: проф. Мєдвєдкова С.О.
Кафедра сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО
Запорізький державний медичний університет

**Метою** даної роботи було оцінити ефективність комбінованого нейрометаболічного препарату, що включає в себе іпідакрину гідрохлориду 5 мг та фенібуту 300 мг, в комплексній терапії когнітивних порушень у пацієнтів з геморагічним півкульовим інсультом (ГПІ) у відновному періоді захворювання.

**Матеріали та методи.** В клініці нервових хвороб ЗДМУ було проведене відкрите, порівняльне, рандомізоване дослідження 46 хворих (31 чоловік та 15 жінок віком від 35 до 75 років) на геморагічний півкульний інсульт у ранньому відновному періоді захворювання.