

ГЕНДЕРНО ОБУМОВЛЕНІ ПРЕДИСПОНУЮЧІ ОСОБИСТОСТІ У ХВОРИХ НА ДИСОЦІАТИВНІ РОЗЛАДИ В КОНТЕКСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО КОМПЛІАНСУ

Столяренко А.М.

Науковий керівник: д.мед.н., доц. Курило В.О.

Запорізький державний медичний університет МОЗ України

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології

Актуальність дослідження. У контексті терапії хворих із дисоціативними розладами ключове значення набуває психотерапія, яка є тим ефективнішою, чим більшу реалізацію набуває терапевтичний комплаєнс, який в свою чергу залежить від масштабів поразки психічних сфер в рамках захворювання, а також преморбідних особливостей хворих.

Мета дослідження. Встановити преморбідні особливості особистості хворих дисоціативними у контексті психотерапевтичного комплаєнсу.

Матеріали і методи. На базі КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР було обстежено 108 пацієнтів із дисоціативними розладами. Серед них 93 жінок і 15 чоловіків. Застосовувалися соціально-демографічний, анамнестичний, катамнестичний, клінікопсихопатологічний, психодіагностичний методи дослідження.

Результати дослідження. Встановлено, що для пацієнтів із дисоціативними розладами були характерні: жіноча стать; наявність акцентуацій характеру у 94,44 % спостережень із співвідношенням «чистих» і амальгамний акцентуацій характеру 3:2.

У жінок в структурі особистості виявлялися такі радикали: істероїдний (60,22% від загальної кількості жінок), лабільний (30,11 %), епілептоїдний (20,43 %), тривожний (18,28 %), гіпертимний (3,23 %), конформний, психастенічний, нестійкий (по 1,08 % відповідно).

Серед чоловіків виявлялися такі радикали в структурі особистості: епілептоїдний (40,00 % від загального числа чоловіків), істероїдний (33,33 %), лабільний (20,00 %), шизоїдний, тривожний, гіпертимний (по 6,67 % відповідно).

Звертала на себе увагу відсутність циклоїдного типу серед акцентуацій характеру у хворих на дисоціативні розлади та низька зустрічальність шизоїдного, психастенічного, нестійкого, конформного радикалів.

Висновки. Особливості особистості в числі преморбідних особливостей у хворих на дисоціативні розлади дозволяє розглядати їх як предиспонуєчі фактори захворювання та ключові точки впливу в рамках психотерапевтичних втручань.

ДЕПРЕСИВНІ ТА АЛЕКСИТИМІЧНІ КОМПОНЕНТИ В СТРУКТУРІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ХВОРОБИ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ

Сінча К.А.

Науковий керівник: проф. Чугунов В.В.

Запорізький державний медичний університет МОЗ України

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології

Актуальність дослідження. Обсяг і зміст коморбідних шизофренії психопатологічних феноменів патопсихологічно і клінічно залишаються неясними, а їх нозологічна оцінка є дискусійною, у зв'язку з чим принципову важливість набуває вивчення клінічних особливостей, критеріїв діагностики та предикторів коморбідних шизофренії психопатологічних феноменів.

Мета дослідження. Вивчити особливості депресивних та алекситимічних проявів в клінічній картині у хворих на шизофренію.

Матеріали і методи дослідження. На базі КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОС було обстежено 107 хворих на шизофренію (F20) із депресивними і алекситимічними явищами в структурі захворювання. Використовувалися клініко-психопатологічний, психодіагностичний, анамнестичний та статистичний методи дослідження.

Результати дослідження. У вибірці хворих на шизофренію середній рівень алекситимії становив $74,10 \pm 1,63$ балів, що відповідало явній алекситимії.

В середньому кількість хворих із явними і проміжними значеннями алекситимії становила 80 осіб (74,77%), серед них кількість хворих із явною алекситимією становила 47 осіб (43,93%), з проміжними значеннями алекситимії – 33 особи; решта 27 хворих (25,24%) не мали даних про наявність алекситимії.

При цьому встановлена чітка залежність між рівнем алекситимії і вираженістю депресивних переживань за даними HADS у хворих на шизофренію ($r_s = 0.704$, $p \leq 0.05$).