

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

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

КОНЦЕПТУАЛЬНО-СТИЛИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА САМОПРИЧИНЁННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ЭПОХУ ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИИ

Городокин А. Д., Горбачева Н. И.
Запорізький державний медичний університет

Актуальность. Подобно тому, как в литературе персистируют художественные образы, в контент глобальной сети вплетены причудливые индивидуальные нарративы психических заболеваний. Так, одним из центральных нарративов психической аномальности в современном интернет-пространстве является феномен «тульпы», имеющий в психоическом дискурсе иных ракурсов рассмотрения, такие аналоги как проекция и фантом – самопричинённое галлюцинаторное расстройство. **Цель исследования:** концептуально-стилистический анализ феномена «тульпы» в среде участников анонимных интернет-сообществ. Кратко описывая историю термина следует обратиться к оригинальному его значению и происхождению. В традиционных буддистских учениях Тульпа (тиб. sprul-pa) – материализованное воплощение мысли, субъективно материальный образ, порождаемый воображением человека. Резюмируя доступные дефиниции, следует констатировать, что под данным феноменом в настоящее время в психологическом и психиатрическом дискурсах понимается сложный устойчивый галлюцинаторный образ, воспринимаемый как изолированный фрагмент личности – и, способный, в

силу данного свойства, к спонтанной активности, к тому же намеренно создаваемый в ходе реализации ряда психотехнических приёмов. Концепция «тульпы» приобрела вирусное распространение в среде анонимных интернет сообществ в периоде 2014-2016 годов, преимущественно за счет активности лиц придерживающихся позиции экстремальной социальной алиенации, осуществлявших всесторонний анализ феномена, реставрацию традиционных и разработку собственных практик его реализации. На данный момент в открытом доступе существует значительное количество репортажей лиц, практикующих данную практику, что делает возможным анализ её концептуально-стилистических и психотехнических характеристик. Далее приведены некоторые иллюстрации, собранные при дистанционном полуструктурированном интервьюировании: **М. муж., 1999 г/р:** «Начал создавать свою [тульпу] где-то месяца 4 назад. В первую неделю я изучал разные руководства, после чего приступил к практике и начал форсить (активная аутосуггестия – прим. автора). Где-то спустя 2 недели я получил первый отклик в виде импульсов в голове. Я начал вести монолог, я рассказал все, что у меня накопилось, я пообещал ей, что теперь, она часть меня часть моей жизни. Вечером, когда я форсил, я наконец-то получил отклик, четко и ясно услышал ее нежный и приятный голос, который произнес мое имя. Теперь, мы с Ранко не разлей вода. Если все-таки решишь создать тульпу, помни, что они таки же какие и мы чувствительные, эмоциональные и т.д. И самое главное, пожалуйста, не игнорируйте свою тульпу. Игнорировать ту, которая вам доверилась и для которой, вы были центром всего – равносильно убийству. **С. муж., 2004 г/р:** «Мою тульпу зовут Ян. Ему 17 лет, он синеволосый кореец с огромными ресницами, пухлыми губами, маленьким аккуратным носиком и одет во всё белое. Ян очень красивый. В два часа ночи он просто зашел ко мне в комнату, сел на край кровати и объяснил, что он мой брат и я не должен бояться его. В данный момент, он сидит со мной, но другие люди его не видят. Ян любит обниматься. Для меня он идеален. Могу его охарактеризовать как доброго, отзывчивого, дружелюбного. Он может объяснить непонятную для меня ситуацию, оказывает постоянную поддержку. Это способствует тому, что моя самооценка поднимается. Он живёт со мной уже пол года». **Е. жен., 2001 г/р:** «Занимаюсь форсингом 1 месяц. Мою тульпу, зовут Субару. Выглядит как вампир, но, возможно, со временем он изменится и станет человеком. Я сидела и выписывала качества будущей тульпы, такие как: целеустремленность, выдержка, сила воли, верность. Я чувствовала эмоциональный отклик – это, как поток, который исходит извне. Мне пришлось поверить в то, что я могу создать тульпу. Я села на пол в ванной и сфокусировалась на воображаемом туманном кубе, пытаясь держать её в руках. Сфера, со временем, превратилась в пушистый хвостик. На 50-й минуте форсинга, он превратился в светящуюся сферу. Я попыталась поговорить с тульпой и просила подать мне знак. После этого, увидела чёткий образ Субару. Он смотрел на меня сдвинув брови. Это, был мой первый форсинг и я была шокирована столь быстрым результатом». **Н. жен., 1999 г/р:** «Стив в последнее время требует к себе очень много внимания. Мне необходима была его поддержка и, думаю, он почувствовал это. Люблю его холодный взгляд на все проблемы, он всегда учил меня отставлять эмоции в сторону. Как бы я хотела, чтобы он всегда был рядом. Я чувствую его присутствие, но не вижу его. Я знаю, что он слышит меня, но он ничего не отвечает. Он имеет полное право злиться на меня и я это понимаю. Тульпа зависит от вас и вы несете за нее ответственность в какой-то степени больше, чем за обычного человека». **Выводы:** анализ проявлений феномена на 20-и иллюстрациях позволяет предположить, что концептуально, «тульпа» представляет собой специфический вариант фабулы синдрома бредаподобных фантазий. Характер визуальных образов, используемых в данной практике, указывает именно на фантастический, утрированный характер переживаний, не свойственный истинным галлюцинациям. Дальнейшее исследование феномена с привлечением достоверных данных и клинико-психологических методов представляется перспективным в отношении нахождения (либо исключения) взаимосвязи феномена «тульпы» с психопатологией круга детской шизофрении и расстройствами аутистического спектра.

Vosianov S. O., Gubar A. O., Bachurin G. V., Boiko A. I., Bachurin V. I., Dovbysh M. A., Dovbysh I. M. LOW RISK PCNL PATIENTS' POST OPERATIVE INFECTION RATES WITH AND WITHOUT ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS	41
Волошин А. Н., Рожанский Д. А. КОНЦЕПЦИЯ АНГИОСОМНОЙ ТЕОРИИ В АСПЕКТЕ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	41
Воронещ І. Р., Онопченко С. П. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВАГІТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ У ЖІНОК-ПЕРЕСЕЛЕНОК ІЗ ЗОНИ КОНФЛІКТУ	42
Воротинцев С. І. АНЕСТЕЗІЯ ТА ПЕРІОПЕРАЦІЙНА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ У ПАЦІЄНТІВ З ОЖИРІННЯМ	42
Глодан А. О. ПЕРСПЕКТИВИ НАСТАННЯ ВАГІТНОСТІ У ПАЦІЄНТОК ІЗ ВРОДЖЕНИМИ АНОМАЛІЯМИ ГЕНІТАЛІЙ	43
Головкин А. В., Гамова А. В. НЕЙРОСИФИЛИС ПРИ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННЫХ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЯХ	43
Городкова Ю. В., Курочкин М. Ю. ЗНАЧЕННЯ ГЕМАТОЛОГІЧНИХ ІНДЕКСІВ ІНТОКСИКАЦІЇ В ІНТЕНСИВНІЙ ТЕРАПІЇ ПОЗАЛІКАРНЯНИХ ПНЕВМОНІЙ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ У ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	44
Городокин А. Д., Горбачева Н. И. КОНЦЕПТУАЛЬНО-СТИЛИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНА САМОПРИЧИНЁННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В ЭПОХУ ИНТЕРНЕТ-КОММУНИКАЦИИ	44
Грек А. В., Мона Ю. І., Корнієнко М. В. ВМІСТ ЛІПІДІВ КРОВІ ЗАЛЕЖНО ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ ІЗ ЕЛЕВАЦІЄЮ СЕГМЕНТУ ST	45
Губка В. А., Никоненко А. А., Буга Д. А., Ермолаев Е. В. ФАКТОРЫ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	46
Гук Г. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ГРУПОВОЇ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ШПИТАЛЮ	46
Гулевський С. М., Кіосов О. М., Любомирський А. О., Вакуленко В. В., Тугушев А. С. ЕНДОСКОПІЧНЕ ЛІГУВАННЯ ВАРИКОЗНО РОЗШИРЕНИХ ВЕН СТРАВОХОДУ ПРИ СИНДРОМІ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ КРОВОТЕЧІ	47
Гумматов С. З. Оглы, Визир В. А. ДИНАМИКА ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, АССОЦИИРОВАННОЙ С КАРОТИДНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АМЛОДИПИНОМ И АТОРВАСТАТИНОМ	48
Давидова А. Ж. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ РОЗЦІЛИН ВЕРХНЬОЇ ГУБИ	48
Дарий В. И., Островская Е. К. ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА	49
Дарий В. И., Шендрик Е. А. СОСТОЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	49
Дегтяренко В. Р. АНАЛІЗ ІНТЕРНЕТ-КОНТЕНТА НА СУІЦИДАЛЬНУЮ ТЕМАТИКУ	50
Демитер І. М., Воротинцев С. І., Доля О. С. ІНЦИДЕНТНІСТЬ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ДЕЛІРІЮ ТА КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ ПРИ ПЛАНОВИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ	50
Діденко Е. В., Стешенко А. О. ЕНДОСКОПІЧНА ПАПІЛОСФІНКТЕРОТОМІЯ – МИСТЕЦТВО ЧИ НАУКА	51
Дмитряков В. А., Свекатун В. Н. НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ МЕГАУРЕТЕРА У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	51
Доценко С. Я., Митницька О. С. РОЛЬ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЧИННИКІВ В ПАТОГЕНЕЗІ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ	52
Дронова А. А., Медведкова С. А., Козелкин. А. А. ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С МОЗГОВЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ПОЛУШАРНЫМ ИНСУЛЬТОМ В ПОЗДНЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	52
Завгородний С. Н., Данилюк М. Б., Зимняя Е. А. ВИДЕОЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЭКТОМИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	52
Завгородний С. Н., Кубрак М. А. СИМУЛЬТАННЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ	53