

для встановлення клінічно окресленої нозологічної форми порушень. Вони мали пароксизмальний характер. В соматичній сфері у 69 % обстежених виявлені ознаки вегетативної дисфункції.

Під час аналізу якості та вираженості психологічного захисту виявилось, що у 47 % оглянутих рівень його був низьким, у 34 % середнім та у 19 % — високим. Рівень фрустрації у 67 % випадків був високим, решта 33 % характеризувались як з середнім. Під час аналізу змісту способів психологічного захисту у 78 % випадків він був розцінений як неадекватний в порівнянні з виявленими психотравмуючими подіями та чинниками. Аналіз долаючої поведінки в контексті фрустраційних обставин у 82 % випадків вона була розцінена як неадаптивна. Таким чином, дослідження психологічного захисту, фрустрації та долаючої поведінки у співробітників МВС — учасників АТО виявило зміни, що вказували на високий рівень фрустрації при низьких рівнях та неадекватному психологічному захисті. Долаюча поведінка також у більшості була неадаптивною. До того ж, була виявлена залежність між частотою вегетативних симптомів, викривленням психологічного захисту та фрустрації.

Отримані дані дозволили виявити групи ризику серед службовців МВС, які є учасниками АТО, за формуванням та подальшим розвитком станів психічної та психологічної дезадаптації, що було враховано нами під час розроблення специфічних заходів їх психокорекції і психопрофілактики.

УДК 616.853-008.46-008.447:001.8

В. І. Коростій¹, Б. О. Герасимов²

¹Харківський національний медичний університет;

²КЗОЗ «Харківська обласна клінічна психіатрична лікарня № 3», м. Харків

Вплив когнітивних порушень на ефективність стрес-долаючої поведінки в пацієнтів з різними клінічними формами епілепсії

Недементні когнітивні розлади при деменції погіршують якість життя і призводять до соціальної дезадаптації хворих.

Серед сучасних досліджень когнітивних порушень у хворих на епілепсію переважають роботи, присвячені вивченню впливу протиепілептичних препаратів у хворих дитячого віку. Нейропсихологічні особливості недементних когнітивних розладів при епілепсії, клініко-патогенетичні закономірності їхнього розвитку, роль в розвитку соціальної дезадаптації вивчені недостатньо.

Мета роботи — вивчити та систематизувати когнітивні розлади недементного рівня, їх взаємозв'язки з клінічними особливостями, формами епілептичної хвороби, соціально-психологічними особливостями та емоційним станом пацієнтів.

Методи: клініко-психопатологічний, психодіагностичний.

На базі Харківського обласного протиепілептичного центру (ХОКПЛ № 3) обстежені 300 хворих на епілепсію: 50 — ідіопатична, 50 — криптогенна, 100 — симптоматична (50 — зі скроневою та 50 — з лобною локалізацією епілептичного вогнища).

Вперше апробована як методика виявлення та кількісного оцінення когнітивних розладів у даного контингенту (хворих на епілепсію) Аденбрукська шкала когнітивних розладів, проведено оцінювання відповідності одержаних показників даним батареї лобних тестів. Вказана

шкала достовірно виявляє порушення когнітивних функцій від легкого ступеня до деменції та дозволяє диференціювати переважання порушень окремих психічних процесів. Це є перевагою для використання її у даного контингенту (хворих на епілепсію) над найпоширенішою скринінговою методикою MMSE.

Ідентифіковані особливості когнітивних розладів у хворих на епілепсію в залежності від клінічної форми епілепсії (симптоматична, ідіопатична, криптогенна). Визначені особливості когнітивних розладів у хворих на епілепсію в залежності від клінічної форми епілепсії доцільно використовувати як додаткові диференціально-діагностичні критерії форм епілепсії (симптоматична, ідіопатична, криптогенна).

Визначені особливості когнітивних розладів у хворих на епілепсію в залежності від локалізації епілептогенного вогнища, якості ремісії та частоти нападів, медикаментозної терапії, коморбідних психічних та соматичних захворювань, соціально-психологічних особливостей пацієнтів.

Виявлено, що одним з патогномічних механізмів розвитку психогенних афективних розладів в пацієнтів, які страждають на епілепсію, є зниження ефективності стрес-долаючої поведінки за рахунок когнітивних порушень в сферах мислення та уваги.

Результати дослідження особливостей когнітивних розладів у хворих на епілепсію лягли в основу індивідуалізованого комплексу лікувальних заходів для пацієнта з епілепсією, який має недементні когнітивні розлади.

Розроблений комплекс психотерапевтичних та психокорекційних заходів для хворих на епілепсію, які мають недементні когнітивні розлади, спрямований на покращання соціального функціонування та якості їхнього життя.

Створені рекомендації з профілактики когнітивних розладів у хворих на епілепсію.

Проведено оцінювання ефективності вказаних розробок на ґрунті динамічного дослідження когнітивних функцій пацієнтів, їх соціального функціонування та якості життя.

УДК 616.45-001.1/3-053.2:001.8

В. І. Коростій, Д. А. Молчанюк, О. П. Шоно
Харківський національний медичний університет,
м. Харків

Використання модифікованої шкали оцінки впливу травматичної події для дітей "CRIES-8"

В період соціально-травматичних подій діти є найуразливішою частиною населення та страждають як внаслідок втрати батьків, безпосереднього перебування в зоні воєнних дій, так і внаслідок вимушеного переміщення на інше місце проживання.

Наслідки психологічних та психопатологічних реакцій на стресові події у дітей є дуже значущими внаслідок суттєвого впливу на психічне здоров'я та подальшу долю у майбутньому. Психодіагностичні інструменти для виявлення таких негативних проявів опрацьовані в вітчизняній популяції недостатньо.

Шкалу оцінки впливу травматичної події (IES) було вперше запропоновано Горовіцем та ін. (1979 р.) для відстеження основних проявів повторного переживання травматичної події та уникнення цієї події й почуттів, спричинених нею. Спочатку існувало 15 пунктів і чотирибальна шкала з двома субшкалами для «Втручання» та «Уникнення».