

проводилось на базі Харківської міської студентської лікарні в Центрі психічного здоров'я студентської молоді. У дослідженні взяли участь 153 студентів із серцево-судинними захворюваннями (78 студентів-інвалідів з вродженими вадами серця і 75 студентів з соматоформною вегетативною дисфункцією). Основними аспектами вивчення порушення адаптації студентів з інвалідизацією є: психоемоційний стан, мотиваційна спрямованість особистості, особистісні особливості та рівень якості життя. На основі отриманих результатів розроблена і впроваджена програма медико-психологічної корекції для даного контингенту обстежених.

Ключевые слова: серцево-судинные заболевания, психоемоциональные нарушения, уровень качества жизни, студенты-инвалиды, тревожность, депрессия.

Центрі психічного здоров'я студентської молоді. У дослідженні взяли участь 153 студентів із серцево-судинними захворюваннями (78 студентів-інвалідів з вродженими вадами серця і 75 студентів з соматоформною вегетативною дисфункцією). Основними аспектами вивчення порушення адаптації студентів з інвалідизацією є: психоемоційний стан, мотиваційна спрямованість особистості, особистісні особливості та рівень якості життя. На основі отриманих результатів розроблена і впроваджена програма медико-психологічної корекції для даного контингенту обстежених.

Ключові слова: серцево-судинні захворювання, психоемоційні порушення, рівень якості життя, студенти-інваліди, тривожність, депресія.

U.D.K: 616.891: 616.71+616.72



DISORDERS OF PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF PATIENTS WITH IMPAIRED THE LOCOMOTOR SYSTEM

A. A. Galachenko
The clinical sanatorium «Khmelnik»

Summary. Investigation of the features of psychological adaptation disorder of patients with disorders of the locomotor system. The kinds of pathologies disorders the locomotor system and attendant non-psychotic mental disorders. Correction of mental disorders, including depression and psychotic level, have this kind of patients depends on the personality characteristics of the patient, the individual psychological defense mechanisms.

Key words: violation of the locomotor system, disorders of psychological adaptation.

According to the of WHO in European Region, each year there are about 80 million of accidents, victims are in need of medical care. In Ukraine, the problem of injuries is defined by its high prevalence and serious medical, social and economic consequences. In recent years, great importance is attached to the diagnosis and treatment of mental disorders in somatic diseases. Psychotic disorders come in first place in the frequency of occurrence in the population.

At the present time, the population of Ukraine diseases associated with disorders of the musculoskeletal system, accounting for 85% of the disability country.

The loss or limitation of ability to work as a result of violations of the musculoskeletal system in the adult leads to a certain restructure of the psyche and behavior. The process of adaptation of persons with disabilities in this

group takes a very painful and difficult. This is due not only to the physical suffering, but also with the loss of a great value, often leading to the loss of the meaning of life in general. A person with a disability acquired substantial transformation undergo major components of his personality: worldview, values, motivation, attitude to people and activities, and others.

Persons with acquired disabilities, experiencing strong stress effect and, in most cases, continue to be in a state of chronic stress.

The success or failure of adaptation depends largely on the personal qualities of the disabled. S. Belicheva [1] identifies a number of preconditions that hinder social adaptation: psychobiological conditions, defects individually-psychological, socio-psychological characteristics of the individual, as well as the features of the social situation.

Namely, the characteristics of complicating the process of adaptation, are different character accentuation, inadequate self-esteem, a violation of the will and communicative spheres unconscious regulators of behavior, repressed into the unconscious complexes, fixed installation, phobias, anxiety, aggression, and others.

A. Smirnov conducted a study of individual psychological characteristics of disabled people with impaired musculoskeletal system shows that they have an inferiority complex and fear of failure, manifested in situations of social interaction, high anxiety, low self-esteem, which also negatively affects the success of the adaptation process [2].

In the works of contemporary researchers often marked by the presence of social maladjustment in individuals with acquired disabilities.

The main causes of functional disorders of the musculoskeletal system include, among others, spinal injuries and amputations.

Situations of injury, characterized super extreme impact on the human psyche, causing traumatic stress. Psychological consequences of traumatic stress, according to the ICD-10 are as follows: acute stress reaction (F 43.0), PTSD (F 43.1), adjustment disorder (F 43.2). These disorders occur in 50-80% suffered severe stress, morbidity is directly dependent on the intensity of stress [3]. Apart from the impact of external stressor (the traumatic event), a significant impact on the mental state of patients having a long hospital stay, disability, loss of the reaction, and the combination and the combination of these factors [2, 4].

Patients traumatological also frequently a marked psycho-emotional disorders, due to sudden injury, uncertain prognosis and length of stay of patients in hospital in conditions of social deprivation and forced prolonged bed rest with limited physical activity, which complicates the process of rehabilitation and lengthens treatment time.

Treatment of mental disorders associated with the response to severe stress, is a process in which you can select psychotherapy, psychopharmaceutical and rehabilitation aspects. Application of psychopharmacological therapeutics in patients after a serious injury, is limited due to the disruption of homeostasis caused severe injuries.

Treatment effects of traumatic stress psychotherapeutic methods is an integral part of the remedial actions as necessary to carry out the reintegration of impaired mental activity due to injury [5]. The possibility of neuropsychiatric disorders, their nature, frequency, severity and dynamics largely depend on the specifics of

traumatic factor. But much more important is the interaction of various factors, chief among which are: psychogenic character, personality characteristics, social factors.

The cause of mental and somatic disorders caused by violation of the musculoskeletal system and the subsequent reaction to trauma, are the changes of the central nervous system and peripheric nervous system, particularly the volume of endogenous opioids, and sympathetic-adrenal system. Thus, some authors believe that low levels of beta-endorphin in the blood plasma of patients with post-stress psychosomatic disorders associated with the depletion of the endogenous opioid system, resulting in a disruption of the adrenergic receptors. Under the influence of various, including traumatic and emotionally stressful stimuli, self-regulation is a violation of basic physiological systems of the body, leading in some cases to the formation of psychoneuro endocrine syndromes, and others to develop sustainable psychopathological conditions and psychosomatic diseases [6].

Analysis of the clinical course of mental disorders in patients with injuries of the musculoskeletal system and associated trauma has shown that these violations have a significant impact on the course of postoperative period, its objective severity, severity of pain, subjective level of pain patients. The use of psychotherapy in the treatment process contributes to the reduction of psychopathology, neutralize stress, has a positive effect on metabolic processes and the neuroendocrine system [7].

Thus, psychotherapy is an essential element in treatment effects of acute trauma. However, despite the obvious need for psychotherapy in the treatment of post-traumatic stress, the issue concerning the development of specific methods of differentiated psychotherapeutic work in the emergency trauma of the musculoskeletal system has not been studied.

Note the different types of diseases of the musculoskeletal system.

Nervous system disorders:

- cerebral palsy; polio; congenital disorders of the musculoskeletal system; congenital hip dislocation; torticollis; clubfoot and other foot deformities; abnormal development of the spine (scoliosis); underdevelopment and limb defects; malformations of fingers; arthrogyposis (congenital malformation).

Acquired diseases and injuries of the musculoskeletal system:

- traumatic spinal cord injury, brain and limbs; arthritis; skeletal diseases (tuberculosis, bone tumors, osteomyelitis); systemic disease of the

skeleton (chondrodystrophy, rickets).

For all the variety of congenital and acquired diseases and early injuries of the musculoskeletal system are observed in patients with similar problems. Leading to the clinical picture is a defect in the motor (the delay of formation, underdevelopment, violation or loss of motor function).

Organization of comprehensive psychosocial rehabilitation of impaired health and in particular patients with impaired musculoskeletal system has always been and remains one of the most difficult tasks [7].

This is especially true of traumatic injuries of the musculoskeletal system. In solving this problem there are several systemic trends that require research and implementation of new organizational forms of implementation. One such area is the development of new programs, medical and psychological support of patients with disorders of the musculoskeletal system at different stages of their treatment and rehabilitation [1].

A certain amount of research shows a significant level of adjustment disorders in these patients.

People with disorders of the musculoskeletal system are limited in choosing a profession and often become disabled. Disability in the primary direction in the socially and health examination is 30%. In the treatment of such patients, and social benefits are spent considerable financial resources. The problem of rehabilitation of patients with disorders of the musculoskeletal system ceases to be purely medical, and has an important socio-economic importance [2, 4].

However, the questions are vague characteristics of the formation of neurotic disorders register their flow, their impact on the direct physical illness. Unresolved is the issue of the rehabilitation of these patients using psycho and psychotherapeutic interventions. At the same time, there has been

a significant increase in adjustment disorder in patients with traumatic lesions. Treatment and rehabilitation programs with respect to this population to date are based on the use of medication, surgical interventions. Application of psychocorrectional and psychotherapeutic techniques for these patients has not been studied thoroughly practical [8, 9].

Despite the considerable amount of current research in this area to date remain poorly understood changes in the state of mental and emotional trauma patient profile. Correction of mental disorders, including depression and psychotic level, have this kind of patients depends on the personality characteristics of the patient, the individual psychological defense mechanisms. Treatment of the underlying disease, taking into account the psycho-emotional state of the patient, resulting in a more successful rehabilitation and early return to an active social life.

It should be noted that to date there is no clear and effective program of psychological rehabilitation of such patients. Just at the moment poorly understood factors involved in the formation of mental disorders among trauma patients, and many existing data require further confirmation in further studies.

Study of peculiarities of formation and clinical manifestations of mental disorders in patients with injuries of the musculoskeletal system, will identify the main target of psychotherapeutic intervention, which in turn will enhance the rehabilitation potential of patients with disorders of the musculoskeletal system.

The results of further studies significantly complements the clinical characteristics of psycho-emotional disorders and mental disorders in trauma patients profile. In turn, this will enable research to justify the classification and identification of patterns of development of mental disorders, to diagnose and determine their therapeutic and social rehabilitation tactics.

References

1. Shaporev D. Yu. Optimizatsiya vosstanovitel'nogo lecheniya bol'nykh s amputatsiy bedra: Avtoref. diss. kand. med. nauk [Optimization of rehabilitation of patients with amputation. Candidate of medical sci. Autoabstract diss.]. Ufa, 2007, 28 p. (In Russ.)
2. Lysenko T. A., Yakusheva E. V., Vvdich L. V. Organizatsiya psikhoterapevticheskoy pomoshchi bol'nym s travmami ODA V MOTP [Organization of psychotherapeutic care to patients with injuries in ODA TPRM]. Sb. nauchno-prakticheskoy konf. «Aktual'nye voprosy travmatologii» [Coll. Scientific-Practical Conference. «Actual issues of trauma»], Blagoveshchensk, 2009, vol. 1, pp. 21-23. (In Russ.)
3. Zubareva O. V., Epifanova N. M., Klyukvin I. Yu. Psikhologicheskaya reabilitatsiya bol'nykh posle ostroy travmy [Psychological rehabilitation of patients after an acute injury]. Chelovek i ego zdorov'e, St. Petersburg, 2002, pp. 112-113. (In Russ.)
4. Kekelidze Z. I., Shevchuk N. V. Psikhologo-psikhiatricheskie aspekty dorozhno-transportnykh proisshestviy (obzor zarubezhnykh issledovaniy) [Psychological and psychiatric aspects of road accidents (review of foreign studies)]. Russian Journal of Psychiatry, 2002, pp. 61-70. (In Russ.)
5. Nurmagambetova S. A. Sravnitel'nyy analiz mekhanizmov formirovaniya rasstroystv adaptatsii u voennosluzhashchikh na raznykh etapakh srochnoy sluzhby [Comparative analysis of the mechanisms of formation of adjustment disorders in military personnel at various stages of military service]. Russian Journal of Psychiatry, 2002, no. 3, pp. 29-32. (In Russ.)
6. Biemer E., Stock W. Total thumb reconstruction.

J. Plast. Surg., 1983, vol. 36, no. 1, pp. 52-55. (In Russ.)
7. Freire J., Schiap-pacasse C., Heredia A. Functional results after a Krukenberg amputation. Prosthet Orthop. Int., 2005, vol. 29, no. 1, pp. 87-92.
8. Briant R. A., Guthrie R. M., Moulds M. L. Hypnoti-

zabiliti in acute stress disorder. Am. J. Psychiatry, 2011, Apr, no. 158(4), pp. 600-604.
9. Briant R. A. Acute stress disorder. European Psychotherapy, vol. 4, special ed., Berlin, 2003, pp. 18-19.

РАССТРОЙСТВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

А. А. Галаченко

Клинический санаторий «Хмельник»

Аннотация. Нами исследованы особенности расстройств психологической адаптации у больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Определены виды патологий нарушения опорно-двигательного аппарата и сопутствующие непсихотические психические нарушения. Лечение психических расстройств, в том числе депрессий и других психозов, у данного контингента больных базируется на личностных характеристиках пациентов, особенностях механизмов психологических защит.

Ключевые слова: нарушение опорно-двигательного аппарата, расстройства психологической адаптации.

РОЗЛАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ У ХВОРИХ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

О. О. Галаченко

Клінічний санаторій «Хмельник»

Анотація. Нами досліджено особливості розладів психологічної адаптації у хворих з порушеннями опорно-рухового апарату. Визначено види патологій порушення опорно-рухового апарату та супутні непсихотичні психічні порушення. Лікування психічних розладів цих хворих, у тому числі депресій та інших психозів базується на особистісних характеристиках, особливостях психологічних захистів.

Ключові слова: порушення опорно-рухового апарату, розлади психологічної адаптації.

УДК 614.253.5:378:364-787.522

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ І–ІІ РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ ДО РОБОТИ НА ПЕРВИННИХ ПОСАДАХ У ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ



О. В. Гришняева

КЗОЗ «Харківська обласна клінічна психіатрична лікарня №3»

Анотація. Сучасний етап функціонування та реорганізації системи охорони здоров'я в Україні потребує підготовки медичних спеціалістів, які здатні швидко адаптуватися до умов праці в лікувально-профілактичних закладах, які змінюються в результаті складних соціально-економічних умов у країні. Спеціалісти нового покоління повинні вміти ефективно вирішувати все більш складні та різноманітні професійні задачі. Сучасним лікарням потрібні випускники, які можуть використати отримані теоретичні знання, поновити їх; здатні до впровадження інноваційних підходів у практичній діяльності та навчанні.

Ключові слова: адаптація, медичні навчальні та лікувально-профілактичні заклади, студенти, первинні посади.

Сучасний етап функціонування та реорганізації системи охорони здоров'я в Україні потребує підготовки медичних спеціалістів, які здатні швидко адаптуватися до умов праці в лікувально-профілактичних закладах, що змінюються в результаті складних соціально-економічних умов у країні. Спеціалісти нового покоління повинні вміти ефективно вирішувати все більш складні та різноманітні професійні задачі. Сучасним лікарням по-

трібні випускники, які можуть використати отримані теоретичні знання, поновити їх; здатні до впровадження інноваційних підходів у практичній діяльності та навчанні.

Метою дослідження є визначення основних проблем адаптації студентів вищих медичних навчальних закладів І–ІІ рівнів акредитації до роботи на первинних посадах у лікувально-профілактичних закладах.

Однією з проблем роботи з персоналом в