

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Материалы и методы. В исследование включены 30 пациентов, из которых были сформированы 2 группы, основная – пациенты с ишемическим инсультом и СД 2 типа и группа сравнения – пациенты с ишемическим инсультом. Всем пациентам проведено обследование, включающее неврологический осмотр, консультацию эндокринологом, оценку когнитивных функций по общепринятым шкалам.

Результаты работы. При анализе когнитивных функций получены достоверные различия: в основной группе суммарный балл составил 10,85±1,58 балла, что соответствует тяжелой деменции, в группе сравнения – 16,5±2,1 – деменция умеренной степени выраженности. Статистическое снижение суммарного балла при оценке когнитивных функций по тесту рисования часов нарушен в обеих группах, в основной группе средний балл составил 6,5±1,25 бала, в группе сравнения – 8,9±1,23 балла. По Клинической рейтинговой шкале деменции в основной группе средний суммарный балл составил 2,4±0,35 балла – умеренная деменция, в группе сравнения – 1,89±0,38 балла – легкая деменция.

Выводы. Таким образом, у пациентов с ишемическим инсультом и сахарным диабетом 2 типа когнитивный дефицит более выраженный. Степень тяжести варьирует от легких когнитивных нарушений до тяжелой деменции, однако чаще преобладают тяжелые когнитивные нарушения.

РЕФЛЕКСИЯ И АЛЕКСИТИМИЯ КАК ПРОЦЕССЫ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСОЗНАНИЯ

Ющенко А. В., Хавро М.П.

Научный руководитель: к.мед.н., доц. Кустов А.В.

Сумский государственный университет, кафедра нейрохирургии и неврологии

Актуальность. Проблема изучения рефлексии возникла около 150 лет в рамках классической психологии. Первые публикации, касающиеся изучения феномена алекситимии появились более 40 лет назад, в основном в рамках практического психоанализа. Психоаналитики и позже практикующие психотерапевты обратили внимание на категорию пациентов, не способных к продуктивному общению со специалистами из-за слабой возможности понимания своих переживаний, мыслей и не умения погружаться в свой внутренний мир с целью осознания и преодоления собственных комплексов.

Материалы и методы. В нашем исследовании использовались две методики: Торонтская алекситимическая шкала и методика определения показателя уровня рефлексии А.В. Карпова. Обследованы 65 человек, из них 32 человека в возрасте 20 лет, 33 чел. – в возрасте 40 лет и 31 чел. – в возрасте 60 лет.

Результаты работы. Рефлексия – процесс фиксации в сознании субъекта своего внутреннего, внешнего и трансцендентного миров в форме мыслей, образов, чувств, мотивации, «система слежения» за своими внутренними процессами. Рефлексия выполняет ряд важных функций: стимулирует процессы самосознания и самопознания; обеспечивает аутокоммуникацию и внутренний диалог; участвует в формировании Я и накоплении внутреннего опыта; позволяет произвольно управлять процессами саморегуляции и самоконтроля. Зонами и объектами рефлексии являются: психическая сфера – ощущения, чувства, мысли, комплексы Я, продукты мотивационных процессов; физическая сфера – тело и телесные процессы в норме и патологии.

Алекситимия – ситуационно возникающее состояние или устойчивая личностная характеристика, в основе которых лежит дефицит когнитивных функций и искажение процессов самосознания. Алекситимия характеризуется ослаблением способности к осознанию собственных ощущений (пациенты плохо дифференцируют боли, жажду, ощущение голода), затрудняются в дифференциации своих переживаний, их описании и вербализации. У них ограничены возможности мышления, что проявляется в формальном стиле общения, неумении понимать юмор, слабостью развития воображения и его прогностической функции.

Выявлено, что высокий и средний уровень алекситимии отмечался у 50% респондентов. С возрастом уровень алекситимии снижается. Данные показывают, что алекситимия – скорее показатель инверсного полюса рефлексии, поэтому их необходимо изучать как один процесс, имеющий противоположные динамические характеристики.