

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА НОРМАЛЬНОЇ ТА ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ**



**V науково-практична конференція
студентів та молодих вчених з міжнародною участю**

**«ВІД ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ
ДО ДОСЯГНЕНЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ»**

**18 травня 2023 р.
ХАРКІВ – Україна**

МЕТОДОЛОГІЯ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ В ПЕДАГОГІЧНОМУ ПРОЦЕСІ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ЦІЛІСНОГО УЯВЛЕННЯ ПРО СТРЕС-АСОЦІЙОВАНІ РОЗЛАДИ

Назаренко С. М., Борисенко В. В., Костенко В. О., Акімов О. Є.,
Заколюда О. Е.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна
sn9675905@gmail.com

Вступ. Системне вивчення та виокремлення споріднених за етіопатогенезом та проявами порушень, об'єднаних в клінічну групу стрес-асоційованих розладів, досить актуально через стабільну кількість війн, катастроф, пандемій, природних і техногенних стихійних лих, що регулярно відбуваються у світі. Протягом останнього часу багато країн пережили та переживають значне збільшення травматичних подій і Україна не являється винятком. З цим пов'язаний фактор присутності неочікуваних та раптових соціальних змін в житті людей – численних людських та матеріальних втрат, вимушених переселень. Все це асоціюється з підвищенням ризику виникнення дисфункцій, пов'язаних з дією стресу, і набуває особливої актуальності у зв'язку з військовими діями на території нашої держави.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, як мінімум, кожна п'ята людина, яка зазнала безпосереднього чи опосередкованого впливу війни, перебуває в зоні ризику розвитку психічних захворювань, з урахуванням специфіки України – це приблизно 8,5 млн. осіб. За прогнозами ж Міністерства охорони здоров'я на початок 2023 року, психологічної допомоги через наслідки війни потребують близько 15 млн. українців, із них приблизно 3-4 млн. осіб – призначення медикаментозного втручання. З урахуванням накопичення внаслідок стрес-асоційованих розладів психосоматичних порушень та як інших поточних так і віддалених медичних наслідків – це вже стає значною пролонгованою невирішеною медико-соціальною проблемою.

Тому необхідність формування системного клінічного мислення за період навчання майбутніх лікарів у відношенні даних розладів досить очевидна як з позицій розповсюдженості, так і можливого патоморфозу та не прогнозованих віддалених наслідків, які значно можуть змінити клінічні прояви. Уже сьогодні можна сказати, що стрес-асоційовані розлади є складною міждисциплінарною клініко-соціальною проблемою.

Мета. В короткому огляді представити наші погляди та напрацювання відносно комплексного методологічного підходу в педагогічному процесі для формування у здобувачів освіти цілісного теоретичного та практичного уявлення на стрес-асоційовані розлади колективами кафедри психіатрії, наркології та медичної психології і патофізіології Полтавського державного медичного університету.

Обговорення. Перш за все потрібно внести ясність щодо термінології, яка використовується при обговоренні даної тематики. Різномічні методологічні підходи до цієї проблеми породжують неоднорідну термінологію. Окрім терміну стрес-асоційовані розлади часто

використовуються поняття: посттравматичний стресовий розлад, тривожно-депресивний розлад в умовах дистресу, інформаційно-когнітивний стрес-асоційований розлад, соціально-стресовий розлад та розлад адаптації, психосоматичні порушення, стрес-індуковані синдроми та ін. Різноманіття в термінології пов'язане з вузькоспеціалізованим підходом та не достатнім розумінням причинно-наслідкових зв'язків різноманітних клінічних проявів і їх походження. Так, в межах однієї клінічної дисципліни, не розглядаються порушення в інших сферах, не виявляється загальний симптомокомплекс, а, відповідно і не формується цілісне уявлення про природу патології, ступінь ураження і реагування цілісного організму. Але, не залежно від спеціалізації лікаря цілісні базові знання про стрес-асоційовані розлади вкрай необхідні для практичної діяльності. Тому за дефініцію даного розладу слід приймати сукупність симптомів різного ступеню виразності, які виникли внаслідок сильної суб'єктивно значимої психотравми та об'єднуються в три основні групи клінічних проявів: перша включає переважно емоційні порушення з тривожно-депресивним забарвленням, внутрішнім напруженням та неможливістю розслабитися, підвищену дратівливість, ангедонію; друга – з переважанням когнітивних порушень, таких як, важкість концентрації уваги, гіпомнезії, зниження продуктивності розумової діяльності; і третя – це вегетативні та соматичні прояви в вигляді різноманітних вегетативних пароксизмів, психогенного болю, загальної астенизації, порушення сну, сексуальні дисфункції. Згідно МКХ 10 нозологічна структура стрес-асоційованих розладів представлена: тривожно-депресивними розладами, ПТСР та розладами адаптації.

Для формування фахових компетенцій в межах програмних результатів навчання необхідні системні міждисциплінарні знання для можливості профілактики, діагностики, терапії та реабілітації пацієнтів з проявами стрес-асоційованих розладів. На початкових курсах навчання закладаються первинні знання про фізіологічні, молекулярні та біохімічні механізми стресу на відповідних кафедрах, вивчається стрес в межах природного захисного механізму. Ці знання дають змогу освоїти ті патофізіологічні прояви, що призводять до патологічної реакції організму на стрес. Отже, принциповою особливістю патофізіології, як прикладної дисципліни, являється безпосередній зв'язок між теоретичними та клінічними дисциплінами, що засвоюються здобувачами освіти. Вона узагальнює набуті базові знання зі структури та функціонування людського організму та формує найбільш загальні уявлення та принципи відносно типових патологічних станів, підводячи до розуміння механізмів патологічних проявів при певних клінічних розладах. Застосування в педагогічному процесі не тільки теоретичних посилів, а й використання демонстрації експериментального моделювання декомпенсованого стресу, вирішення ситуативних задач та оцінка лабораторних та інструментальних завдань з виявленням етіопатогенетичних зв'язків стресових впливів з конкретними клінічними та лабораторно-інструментальними проявами лежить в основі формування базових елементів клінічного мислення.

Психологічні компоненти стресу, що лежать в основі психосоціальної взаємодії, та дистресу в межах міжособистісного та внутрішньоособистісного конфлікту більш детально вивчаються на навчальних дисциплінах медична психологія та основи психотерапії на кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології. На даних дисциплінах здобувачі освіти вперше стикаються безпосередньо з тематичними пацієнтами та засвоюють навички первинної діагностики клінічних порушень, що пов'язані з впливом стресових ситуацій на виникнення та прояви хвороби, та можливий вплив немедикаментозного лікування та психокорекції в загальномедичній практиці. В межах медичної психології формуються також уявлення про тілесне захворювання як можливий фактор дистресу і розвитку стрес-асоційованих розладів та психосоматичні розлади, що тісно пов'язані з проявами впливу дистресу на психоемоційний стан. Освоюються навички експериментально-психологічного дослідження, застосування методик для оцінки психоемоційного стану пацієнта.

Вивчення стрес-асоційованих розладів з формуванням навичок діагностики, патопсихологічного обстеження, складанням плану обстеження та лікування здобувач освіти засвоює на циклі професійної підготовки психіатрія і наркологія, безпосередньо приймаючи участь у тематичних мікрокураціях та на виробничій лікарській практиці, де є можливість обирати профіль бази проходження практики. Слід відмітити, що в психіатричній клініці здобувач освіти може не в повному обсязі ознайомитись з проявами стрес-асоційованих розладів, внаслідок звернень пацієнтів з переважанням реактивних психозів, тривожно-депресивних станів, ПТСР та з розладами адаптації.

Коли вегетативні, гуморальні та соматичні порушення виступають на перший план, пацієнти можуть проходити лікування у відповідних клініках (терапевтичних, неврологічних, гінекологічних та ін.), що дозволяє здобувачам освіти також на інших кафедрах засвоїти практичні навички з діагностики та лікування пацієнтів з стрес-асоційованими розладами, вже маючи певний практичний досвід після засвоєння матеріалу з психіатрії і наркології. Ряд клінічних дисциплін, що вивчаються на останніх курсах, також доповнюють всебічне осмислення проблеми стрес-асоційованих розладів, до них можна віднести клінічну фармакологію, соціальну медицину та громадське здоров'я, охорону праці в галузі, сучасні стандарти надання медичної допомоги, актуальні питання ендокринології.

Висновок. Виходячи з реалій в медичній практиці, існує необхідність планомірної підготовки здобувачів освіти в питаннях формування комплексного підходу до проблеми діагностики, терапії та реабілітації хворих з стрес-асоційованими розладами. Цей підхід може бути забезпечений тільки поетапним, системним вивченням та міждисциплінарною інтеграцією даної проблематики в педагогічному процесі медичного закладу вищої освіти.

Ключові слова: стрес-асоційовані розлади, педагогічний процес, комплексний підхід, здобувач освіти.