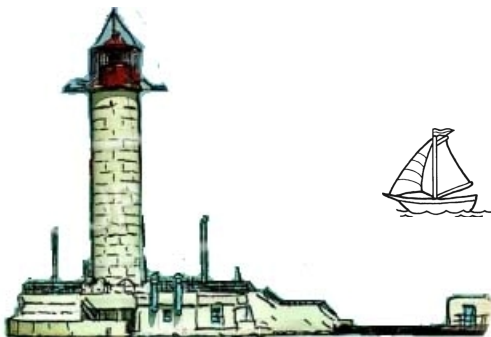


Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины  
Одесское отделение научного общества патофизиологов Украины  
Одесское областное общество историков Украины

# БЮЛЛЕТЕНЬ XIII ЧТЕНИЙ ИМ.В.В.ПОДВЫСОЦКОГО

19 – 20 ИЮНЯ 2014 ГОДА



ОДЕССА 2014

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Подвысоцкий В.В. : 61

***Организаторы – основатели конференции:***

Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины

Одесское отделение научного товарищества патофизиологов Украины

Одесское областное общество историков медицины

***Главный редактор***

**Гоженко А. И.**

***Редакционная коллегия***

***Заместитель главного редактора***

**Педанов Ю. Ф.**

**Ефременко Н. И.**

**Лебедева Т. Л.**

**Лисобей В. А.**

**Макулькин Р. Ф.**

**Ставрев Д. Г. (г. Варна, РБ)**

**Чурилов Л. П. (г. Санкт-Петербург, РФ)**

**Шафран Л. М.**

***Ответственный секретарь***

**Бадюк Н. С.**

***Адрес редакции:***

ул. Канатная 92, 65039, г.Одесса, Украина

Телефон: +38(048)728-14-51

e-mail: medtrans2@rambler.ru

веб-сайт: www.medtrans.com.ua

XIII–е чтения В.В. Подвысоцкого: Бюллетень материалов научной конференции (19-20 июня 2014 года). – Одесса:

УкрНИИ медицины транспорта, 2014.- 331 с.

© УкрНИИ медицины транспорта



**ПОДВЫСОЦКИЙ  
ВЛАДИМИР ВАЛЕРИАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Основатель и декан медицинского факультета,  
Заведующий кафедрой общей патологии  
Императорского Новороссийского университета  
в городе Одессе  
1900-1905

При изучении спороцидного действия озона установлено, что супендированные споры полностью инактивируются под влиянием насыщенной озоном (10 мг/л) воды через 8 мин.

Озон влияет на структуры защитного покрытия микроводоросли *Scenedesmus sp.* с повреждением фотосинтетического аппарата, экстрацеллюлярным выходом внутриклеточного содержимого и его последующим окислением.

Таким образом, анализ биоцидного действия озона подтверждает известный факт: использование озона для обеззараживания водопроводной воды возможно только при условии вторичного обеззараживания (например, хлором или диоксидом хлора) перед поступлением в водораспределительную сеть.

**Key words:** drinking water disinfection, secondary disinfection, biocide action.

УДК 616.89: 616-08-053

## **ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ХВОРИХ НА ПАРАНОЇДНУ ШИЗОФРЕНІЮ**

### ***PECULIARITIES OF SOCIO-PSYCHOLOGICAL DESADAPTATION OF PARANOID SCHIZOPHRENIA PATIENTS***

**Морванюк Г. В.**

*Одеський національний медичний університет*

В період з 2010 до 2014 року на базі Одеської обласної клінічної психіатричної лікарні, а також Одеського обласного психоневрологічного диспансеру обстежено 90 жінок та 92 чоловіка, що страждали на параноїдну форму шизофренії, у віці від 18 до 49 років. Всі досліджені особи були розподілені на 2 групи обстеження: до першої групи (Г1) увійшли чоловіки, до другої групи (Г2) - жінки, хворі на параноїдну форму шизофренії. Психодіагностичне дослідження включало: клінічне інтерв'ю з використанням «Анкети для визначення задоволеності

соціальним функціонуванням», а також методика діагностики рівня соціальної фрустрованості Васермана (в адаптації Бойко).

Психодіагностичне дослідження визначило в хворих на шизофренію різної статі незадоволеність наступними категоріями соціального функціонування: взаєминами з колегами по роботі взаєминами з суб'єктами своєї професійної діяльності своїм положенням в суспільстві матеріальним положенням відносинами з батьками обстановкою в суспільстві (державі) відносинами з друзями, найближчими знайомими сферою послуг і побутового обслуговування сферою медичного обслуговування можливістю проводити відпустку можливість вибору місця роботи своїм способом життя в цілому. В чоловічій групі хворих, у порівнянні з жіночою, більшим був рівень незадоволеності характером взаємовідносин з жінкою, а також з адміністрацією на роботі (різниця між групами є достовірною,  $p < 0,05$ ).

В чоловічій групі хворих, у порівнянні з жіночою, більшим був рівень незадоволеності соціальним функціонуванням в професійній сфері: так, хворі Г1 в більшій мірі, у порівнянні з Г2, були незадоволені взаєминами з колегами по роботі (22,82%), взаєминами з суб'єктами професійної діяльності (17,39%), змістом роботи в цілому (19,57%), умовами професійної діяльності (23,91%); різниця з Г2 була достовірною,  $p < 0,05$ . Також достовірно вищий ступінь незадоволення ( $p < 0,05$ ) в Г1 торкався факторів положення у суспільстві (90,22%), житлово-побутових умов (78,26%), сфери медичного обслуговування (77,17%).

Серед жіночої групи найбільше незадоволення, у порівнянні з групою чоловіків, викликала наступні сфера загального способу життя (93,33%).

Загальну дезадаптивність виявлено в більшості осіб, що входять до складу Г1 (88,04%) та Г2 (86,67%). За наведеними результатами було виявлено, що як серед досліджених Г1, так і в Г2, переважають наступні тенденції: неприйняття себе (Г1 – 85,86%; Г2 – 90,00%), неприйняття інших (Г1 – 82,60%; Г2 – 82,22%), емоційний дискомфорт (Г1 – 78,26%; Г2 – 84,44%), зовнішній контроль (Г1 – 68,47%; Г2 – 64,44%), домінування (Г1 – 69,56%; Г2 – 62,22%), ескапізм (Г1 – 73,91%; Г2 – 78,88%).

Розуміння і дієве використання чинника соціального оточення в лікуванні і соціально-трудовій реабілітації психічно хворих сприятиме розробці ефективних методів психокорекційної допомоги і сприятиме загальному відновленню

психічного здоров'я і успішного соціального функціонування пацієнтів з параноїдною шизофренією.

**Key words:** social surrounding, psychocorrection, mental health.

УДК 616.853

**ОСОБЛИВОСТІ СУДОМ, ЩО ВИКЛИКАНІ  
ЕПІЛЕПТОГЕНАМИ З РІЗНИМ МЕХАНІЗМОМ  
НЕЙРОТРОПНОЇ ДІЇ ЗА УМОВ ПОЄДНАНОГО  
ЗАСТОСУВАННЯ ЛЕВЕТИРАЦЕТАМУ  
ТА НІКОТИНАМІДУ**

***PECULIARITIES OF CONVULSIONS CAUSED BY  
EPILEPTOGENES WITH DIFFERENT MECHNISM  
OF NEUROTHROPIC ACTION AT THE CONDITION  
OF COMBINED USE OF LEVETIRACETAM  
AND NICOTINAMID***

**Муратова Т. М.**

*Одеський національний медичний університет МОЗ України*

Встановлено, що через 1,0 год з моменту застосування леветирацетаму (ЛВР, 100 мг/кг, в/очер) та нікотінамідом (50,0 мг/кг, в/очер) внутрішньогіпокампадна мікроін'єкція розчину пеніциліну (100 МО) викликала формування вогнищ латентний період виникнення яких був більшим, ніж у щурів досліджуваної групи на 18,1%, потужність епілептичної активності - меншою на 11,9%, а тривалість існування вогнищ меншою ніж в контролі на 22,7% ( $P<0,05$ ). В той же час, мікроін'єкція розчину NMDA викликала у щурів досліджуваної групи розвиток спайкових потенціалів, латентний період появи яких був на 62,1% більшим, ніж в контролі ( $P<0,01$ ). В 3 із 9 спостережень впродовж 3- 10 хв відбувалось збільшення частоти та амплітуди розрядів, і у тварин виникали іктальні розряди. Потужність вогнищевої активності, яка була вимірена до початку іктальної активності, була меншою, ніж у щурів контрольної групи в 2,05 рази ( $P<0,001$ ). Тривалість існування вогнищ також була в 1,87 рази меншою, ніж в контролі ( $P<0,001$ ). Внутрішньогіпокампадна мікроін'єкція розчину