

3. Ефективний при коморбідних розладах настрою.
4. Менша імовірність розвитку екстрапірамідних симптомів порівняно з типовими нейролептиками [6].

Арипіпразол проявляє типовий для нейролептиків антагонізм до дофамінових рецепторів D2 підтипу в мезолімбічному шляху, при цьому маючи унікальну властивість часткового агонізму до тих же рецепторів в мезокортикальних шляху. Арипіпразол може розглядатися як прототип антипсихотиків третього покоління. По механізмі дії він є стабілізатором одночасно дофамінової і серотонінової систем: блокує D2 та 5HT_{2a}-рецептори лімбічної системи, чим зумовлена його антипсихотична дія; активує (як парціальний агоніст) D2 рецептори лобової кори, блокує 5HT_{2a} рецепторів лобової кори, активує 5HT_{1a} рецепторів лобової кори, чим зумовлена його дія на негативну симптоматику [4, 6].

Висновки:

1. комплексне використання арипенталу та кветіксолу дозволяє подіяти на більшу кількість рецепторів одночасно, при цьому не викликавши побічних ефектів притаманних для типових нейролептиків
2. Комплексне застосування атипівих нейролептиків вирішити наступні проблеми:
 - загальмованість
 - зниження працездатності
 - когнітивні порушення (зниження інтелекту, уваги, пам'яті)
 - зниження настрою
 - порушення сну
 - екстрапірамідні розлади
 - гіперпролактинемія
3. Зниження вираженості проявів апато-абулічного дефекту при шизофренії дозволяє пацієнтам вести активне життя.
4. В зв'язку з меншою кількістю побічних ефектів, порівняно з типовими нейролептиками, зростає комплаєнтність хворих до лікування.
5. В довгостроковій перспективі, використання атипівих нейролептиків дозволяє покращити якість життя пацієнтів з шизофренією.

Список літератури

1. Anticholinergic Activity of 107 Medications Commonly Used by Older Adults / [M. L. Chew, B. H. Mulsant, B. G. Pollock та ін.]. // Journal of the American Geriatrics Society. – 2008. – №7. – С. 1336–1339.
2. Bleuler E. Lehrbuch der Psychiatrie. – 12 Auflage neubearbeitet von M. Bleuler. – New York-Berlin: Springer-Verlag, 1972. – 704 p.
3. В.Л. Гавенко Психіатрія і наркологія : підручник / В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, П.В. Абрамов та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. – 2-ге вид., переробл. і допов. – К. : ВСВ "Медицина", 2015.
4. Croxtall J. D. Aripiprazole. A Review of its Use in the Management of Schizophrenia in Adults / Jamie D. Croxtall. // ADIS DRUG EVALUATION. – 2012. – №26. – С. 155–183.
5. Meltzer, HY, Stahl, SM. The dopamine hypothesis of schizophrenia: a review. Schizophr Bull. 1976; 2(1): 19–76.
6. Порівняльний аналіз атипівих нейролептиків [Електронний ресурс] // НЕЙРОNEWS. – 2015. – Режим доступу до ресурсу: [https://neuronews.com.ua/uploads/files/2015/10%20\(74\)/9294171202.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/files/2015/10%20(74)/9294171202.pdf).

Йост Томас

Принципи поведінки у разі проявів насилля та агресії

Люцерн (Швейцарія) / Ужгород

Поняття «насилля»: насилля – це будь яке порушення фізичної чи психічної цілісності людини; насилля – це дія; насилля – це вивчена стратегія; насильницька дія потребує прийняття рішень; насилля – це форма взаємодії; насилля веде до кінця взаєморозуміння.

Значення слова «агресія» походить від лат. „aggredi“, що означає починати, хапати, наблизитись, братися за щось (базове значення із латинського поняття можна розуміти вільно).

Агресія – це вираження емоцій, вона керується почуттями і може бути важко керованою. Агресія – це бажання вступити в контакт.

Взаємодія (Інтеракція). Насильницькі дії були вивчені та засвоєні у соціальному контексті.

Насильницькі дії – це індивідуальна некомпетентність та стратегія, для вирішення проблеми, яка нещодавно виникла. Пережита проблемна ситуація є у суперечності до таких базових потреб, як задоволеність, належність до чогось, повага та серйозність (цілісність).

Запускаючий механізм

- Насилля слід завжди розуміти в контексті, воно має різні причини та умови
- Вплив через оточення:
 - o Почувати себе незрозумілим, відчувати несправедливе ставлення
 - o Почувати себе під тиском або утисненим
 - o Виникають сильні бажання та потреби (іграшка, їжа, спільна гра, приналежність до чогось і т.п.)
- Власний вплив самого себе:
 - o Почуття виникають через думки та фантазії: страх, сум, сором, самотність, безпомічність
 - o Фізичні відчуття: голод, втома, біль, хвороба, вади (фізичні та/або розумові)

Почуття та Емоції

- Проблемні ситуації завжди сприяють виникненню почуття
- Проблемні ситуації завжди пов'язані із потребами
- Почуття з'являються негайно та без того, щоб їх хтось чекав
- Через наступні думки(-зразок) виникають наступні похідні почуття (емоції)
- Через це часто виникає карусель думок, які ведуть до оцінки та обезцінювання
- Як правило це викликає тиск, невпевненість та нетерплячість
- Поведінкова модель
- Насилля підлягає повторюваним діям
- Кругообіг насилля є індивідуальним, сталим по структурі
- Кругообіг насилля починається з останньою активною дією насилля
- Вигіснення неприємних відчуттів веде до легітимації дії (віддати відповідальність)
- Хочеться при першій можливості потурбуватися про те, щоб неприємні відчуття зникли.

Кругообіг насилля.

Насильницька дія – полегшення – переляк, сором, сум – недооцінювання, виправдання, вибачення – мовчання – невисловлені, невирішені конфлікти – супротив жертви та відчуття страху, безпомічності, безсилля... – рішення діяти – насильницька дія – полегшення ...

Компетенція дії.

Дія починається із усвідомлення, що я, як учасник/учасниця, завжди є частиною взаємодії. Мої почуття є в резонансі із усіма учасниками. Ми знаємо усі відповідні чинники ескалації. Не реагувати – це також частина взаємодії. Чим раніше я закриюсь у кругообізі, тим більшими є шанси до деескалації. Реагувати у будь якому випадку, тільки як?

Компетенції дії

- Усвідомлювати те, що можна діяти у різних ролях
- Усвідомлюване рішення стосовно дії проти насилля
- Якщо можливо, то слід чітко сказати «Стоп»!
- Якщо потрібно, називати ім'я, чи повне ім'я!
- Описувати те, що бачив Я!
- Казати, чого Я хочу, а чого ні!
- Краще діяти якомога раніше
- Важливо – використати компетенцію в колективі
- Змогти обговорити власний досвід з приводу насилля з колегами
- Отримувати досвід, спілкуючись із фахівцями
- Ви є фахівцем у щоденному житті, Ви вже несете із собою компетенції, дозвольте колегам бути учасниками!

Касьяненко І.І., Бугро В.І., Медведовська Н.В.

Результати дослідження динаміки та регіональних особливостей захворюваності на вірусні гепатити в Україні

**ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика**

За прогнозними оцінками ВООЗ майже половина населення земної кулі буде поступово охоплена «тихою епідемією» вірусних гепатитів. Офіційна статистика засвідчує, що глобальний тягар зростання випадків вірусних гепатитів надає проблемі їх поширення світового значення. Відомими та найбільш вивченими на сьогодні гепатотропними вірусами, які викликають розвиток запалення в печінковій паренхімі та передаються парентерально (через кров та інші рідкі середовища організму) є віруси гепатиту В, D, С, G, ТТ, Е [1-5].