

ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. Том. XII, ч. 1. Київ. 2010. С. 497–517.

5. Основи екології : навчальний посібник / О. В. Романенко, О. В. Костильов. Київ : Фітосоціоцентр, 2001. 150 с.

6. Романенко О. В., Погоріла І. О. Напрямки екологічної освіти у медичних навчальних закладах. *Охорона здоров'я України*. 2008. № 1(29). С. 219.

7. Кравчук М., Гурняк О., Романенко О. Формування природничо-наукової компетенції у студентів при вивченні медичної паразитології. *European Humanities Studies: State and Society / Europejskie Studia Humanistyczne: Państwo i Społeczeństwo*, 2021. № 3. Р. 97–107.

8. Романенко О. В. Гідроекологічні аспекти поширення збудників трематодозів. *Екологічні науки: науково-практичний журнал*, 2022. Вип. 2(41). С. 135–140.

9. Романенко О. В., Груша М. М. Біоетичні аспекти методології гідробіологічних досліджень. *Екологічні науки : науково-практичний журнал*. 2021. Вип. 6(39). С. 91–95.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-446-7-20>

## REHABILITATION IN CAD, ARTERIAL HYPERTENSION AND SOMATOFORM DISORDERS IN WAR TIME

## РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ІХС, АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА СОМАТОФОРМНИХ РОЗЛАДАХ У ВІЙСЬКОВИЙ ЧАС

**Sisetskiy A. P.**

*Candidate of Medical Sciences,  
Assistant at the Department of Internal  
Medicine № 3  
Bogomolets National Medical  
University  
Kyiv, Ukraine*

**Сісецький А. П.**

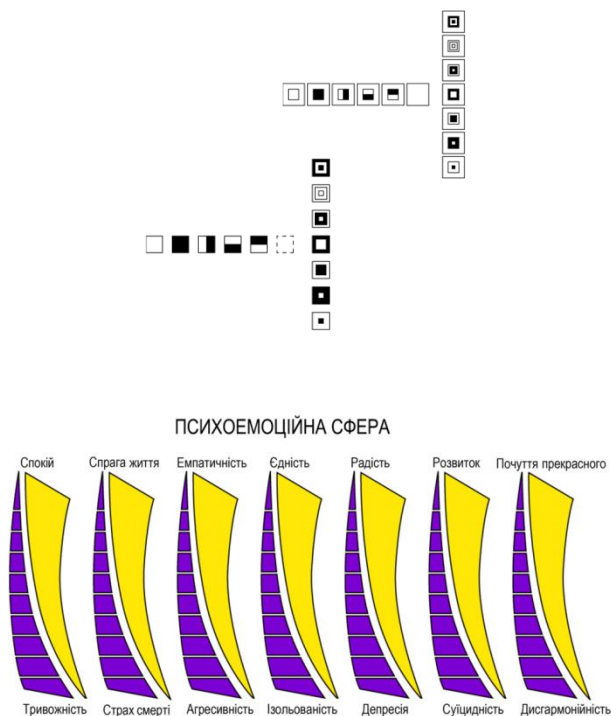
*кандидат медичних наук,  
асистент кафедри внутрішньої  
медицини № 3  
Національний медичний університет  
імені О. О. Богомольця  
м. Київ, Україна*

Сучасна реабілітація при психосоматичних захворюваннях ішемічна хвороба серця та артеріальна гіпертензія, особливо у поєднанні з тривожно-депресивними розладами, полягає у ґрунтовному відновленні фізичної та психологічної цілісності пацієнта у стислі строки. З цією ціллю використовуються методи кардіопсихології (Sisetskiy A.P., 1995) – образно-асоціативна корекція (ОАК), голографічне моделювання

(ГМ), – кінезіотерапії та їх поєднання – ландшафтна образна кінезіотерапія (ЛОК).

**Методи.** ОАК – графічне та кінстетичне відображення неусвідомлених психотравмуючих образів із заміщенням їх оптимальними позитивними. ГМ – візуалізація власного стану на основі його інтегративного образу. ЛОК – пластичне відображення інтегративних образів власних негативних і позитивних психоемоційних станів із фіксацією посиленої версії останніх у довільних рухах та графічних композиціях у пріоритетних ландшафтних умовах.

Для визначення психоемоційних *типу реактивності, індексу напруги* та стану пацієнтів, його контролю, оптимальної фізичної, психічної активності, ефективності реабілітації застосовуються спеціально розроблені «Тестова Самоідентифікаційна Систем» (ТЕСС) та «Самооцінка Рівня Психоемоційного Напруження».



**Рис. 1. Верифікація клінічного стану проводиться за допомогою Холтерівського моніторингу ЕКГ, добового моніторингу артеріального тиску, ВЭМ, ЕхоКГ. Тестування до і після курсу реабілітації**

**Імплементація.** *Перший етап.* Хода у помірному темпі при збільшенні частоти серцевих скорочень не більше як на 15 за 1 хв., систолічного артеріального тиску – не більше як на 20 мм рт. ст., діастолічного – не більше як на 10 мм рт. ст. та одночасна фіксація позитивних образів навколишньої природи, відтворюваних згодом у домашніх умовах. *Другий етап.* Комплекс індивідуально підібраних статичних і динамічних релаксаційних та дихальних вправ з урахуванням гемодинамічних параметрів, визначених для першого етапу. Вправи виконуються з візуалізацією у внутрішньому полі зору попередньо відібраних позитивних образів природи. *Третій етап.* Графічна та кінестетична візуалізація власного стану. У внутрішньому полі зору пацієнт створює інтегративний образ, з'єднуючи образи кольору (зоровий аналізатор), звуку (слуховий аналізатор), руху (пропріоцептивний аналізатор), запаху (нюховий аналізатор) та смаку (смаковий аналізатор).



Трасформує його у позитивний образ і відображає довільними рухами у природних умовах, а потім – у домашніх. Тривалість курсу – 7–10 днів.

У період війни образно-асоціативна корекція, голографічне моделювання та ландшафтна образна кінезіотерапія – ефективні методи базової швидкої індивідуальної психофізичної реабілітації пацієнтів із ІХС, артеріальною гіпертензією та соматоформними розладами.

#### **Література:**

1. Сісецький А. П. Ішемічна хвороба серця як життєва криза: шляхи подолання. Психологія життєвої кризи / відп. ред. Т. М. Титаренко. К. : Агрпромовидав України, 1998. С. 254–265.
2. Сісецький А. П. Проективна візуалізація в особистісній стабілізації пацієнтів кардіологічного профілю. *Перспективи психології*. 2004. Вип. 5. С. 137–145.

3. Сісецький А. П. Інтегративний образ у структуруванні внутрішнього простору творчої особистості. Українська академія мистецтва. Дослідницькі та науково-методичні праці. НАОМА. Київ, 2006. С. 79–82.

4. Sisetskiy A. P. Holographic modeling in coronary artery disease, hypertension and anxiety-depressive disorders. Медичні та фармацевтичні науки: Аналіз сучасності та прогноз майбутнього : збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції. 13–14.11.2020. Дніпро, 2020. С. 67–71.

5. Sisetskiy A.P. 缺血性心臓病, 高血圧和焦慮抑鬱症の全息模型。2019. <https://www.linkedin.com/post/edit/6562374540247252993/>

6. Sisetskiy A. Stability in today's extreme conditions. modern technologies. *Science and study 2021* : III Міжнародний форум науковців та дослідників. 01.10 2021, м. Київ. SPACETIME. Science Study Service. С. 191–193.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-446-7-21>

## ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PSYCHIATRY: POSSIBILITIES OF USE

### ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ У ПСИХІАТРІЇ: МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ

**Tasenko M. V.**

*Assistant at the Department  
of Neurology, Psychiatry  
and Physical Rehabilitation  
Kyiv Medical University  
Kyiv, Ukraine*

**Tasenko M. B.**

*асистент кафедри неврології,  
психіатрії та фізичної реабілітації  
Приватний вищий навчальний заклад  
«Київський медичний університет»  
м. Київ, Україна*

Технології засновані на базі штучного інтелекту (ШІ) в медицині перебувають на стадії активних досліджень та імплементації отриманих знань у безпосередню клінічну практику. Найвідомішими прикладами використання штучного інтелекту у медичній практиці є радіологія, дерматологія, онкологія та офтальмологія. Штучний інтелект аналізує дані інструментальних методів досліджень, наприклад, магнітно-резонансної томографії (МРТ) та комп'ютерної томографії (КТ), та виявляє рентгенологічні ознаки пухлин, порушення цілісності кісткової тканини, аномалії розвитку структур організму [2].

Використання штучного інтелекту в психіатрії наразі є обмеженим. Це зумовлюється особливостями діагностичного процесу, де увага