

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПСИХОТЕРАПІЇ ДЕПРЕСИВНО-МАЯЧНИХ РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ, ЩО СТАЖДАЮТЬ НА КАРДІОВАСКУЛЯРНУ ПАТОЛОГІЮ

Лісконог Г.Г. Плехов В.А., Колоколова В.В.

Науковий керівник: проф. Чугунов В.В.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології

Актуальність дослідження. Подовження середньої тривалості життя, в першу чергу за рахунок розвитку медичної галузі науки за останні десятиріччя, призвело до постаріння населення розвинутих країн та країн, що розвиваються, зокрема України. Найбільш розповсюдженими захворюваннями серед осіб похилого віку є хвороби серцево-судинної системи, в структурі яких домінують гіпертонічна хвороба (ГХ) та різні форми ішемічної хвороби серця (ІХС). Комплекс патоперсоналогічних трансформацій, що є специфічними для осіб похилого віку, поєднуючись з психотрамуючими кардіоваскулогенними факторами, формує сприятливий фон для екзацерації депресивно-маячних розладів. Таким чином, актуальним є питання визначення ефективності психотехнічних методик у комплексній терапії хворих з зазначеною психопатологією.

Мета дослідження – вивчити патопсихологічні характеристики пацієнтів похилого віку хворих на серцево-судинну патологію та коморбідні депресивно-маячні розлади, а також визначити ефективність психотерапії зазначених станів.

Матеріали і методи дослідження. На базі КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР, за допомогою патопсихологічного (визначення типу відношення до захворювання за допомогою Особистісного опитувальника Бехтеревського інституту) та клініко-анамнестичного методів, було обстежено 100 хворих похилого віку, що страждають на серцево-судинні захворювання різної нозологічної приналежності з коморбідними депресивно-маячними розладами. Групу 1 (Г1) склали 44 хворих на ГХ, групу 2 (Г2) – 19 хворих на ІХС. Дифузний кардіосклероз, групу 3 (Г3) – 37 хворих на ІХС. Стабільна стенокардія напруження. Порівнювалися результати досліджень, що проводились у період стаціонарного лікування та диспансерного спостереження.

Результати дослідження. Ефективність застосування психотехнік у комплексній терапії досліджуваних розладів засвідчують наступні зміни типів відношення до захворювання у період диспансерного спостереження: у Г1 – переважання гармонічного (31,81%), анозогнозичного (20,45%) і сенситивного (18,18%) типів, часткова редукція тривожного (4,54%) і неврастенічного (15,90%), елімінація дисфоричного і паранояльного типів; Г2 – переважання анозогнозичного (47,36%) та гармонічного (21,05%) типів, редукція тривожного (5,26%), та елімінація дисфоричного і паранояльного типів; Г3 – переважання гармонічного (21,62%), редукція тривожного (2,70%), дисфоричного (8,10%) та елімінація паранояльного типів, незначне збільшення частки неврастенічного (21,62%) і поява сенситивного (16,21%) типів.

Висновки. Проведене дослідження дозволило виявити патопсихологічні характеристики пацієнтів похилого віку хворих на серцево-судинну патологію та коморбідні депресивно-маячні розлади та підтвердити високу ефективність психотехнічних методик у комплексній терапії зазначених станів. Розробка нових конгруентних методологій психотерапії предикторів екзацерації психічних порушень кардіоваскулярного генезу повинна бути основним вектором досліджень у сфері геронтологічної психіатрії.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ГЛИКЕМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ С ТРАДИЦИОННЫМИ И НОВЫМИ ФАКТОРАМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, КОМОРБИДНОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

Литвиненко В.А.

Научный руководитель: проф. Михайловская Н.С.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра общей практики – семейной медицины

Цель работы: установить корреляционно-статистические взаимосвязи уровня гликемического контроля с традиционными и новыми факторами сердечно-сосудистого риска у больных ишемической болезнью сердца (ИБС), коморбидной с сахарным диабетом 2-го типа (СД 2 типа), и оценить их влияние на течение основного заболевания.

Матеріали і методи: в поперечне аналітичне дослідження включено 63 больних (середній вік: 69,9±3,2 роки): основна група (n=39) – больні з документально підтвердженою ІБС: стабільною стенокардією напруження II-III ФК, коморбідною з СД 2-го типу; група порівняння (n=24) – з ІБС без СД 2-го типу. Больні основної групи розділені на дві підгрупи: з рівнем глікозилюваного гемоглобіна (Hb1Ac) ≥ 7,5% (n=20) і з рівнем Hb1Ac < 7,5% (n=19). Всім больним визначали трофологічний статус, ліпидограму, рівні глюкози, глікозилюваного гемоглобіна, індекс НОМА, проводили еходоплеркардіоскопію. Для вивчення ступеня вираженості тривожно-депресивних розладів (ТДР) використовували Госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS, 1983); для оцінки когнітивного статусу – тести Mini-Mental State Examination (MMSE) і «Рисовання годин»; для оцінки об'єктивних і суб'єктивних проявів ІБС – Сієтловський опитувальник якості життя, загальний опитувальник здоров'я SF-36.

Результати дослідження. У больних з ІБС, коморбідною з СД 2-го типу і рівнем Hb1Ac ≥ 7,5%, порівняно з групою пацієнтів з ізольованою ІБС і групою, не досягнутою цільових значень Hb1Ac < 7,5%, спостерігалося достовірне підвищення ОХС на 28% і 14%, тригліцеридів – на 33% і 27%, ОХ ЛПНП – на 34% і 21% і зниження ОХ ЛПВП на 13% і 8%, підвищення медіани систолического тиску на 9% і 3%, ІМТ на 31% і 5% відповідно (p<0,05). У больних з рівнем Hb1Ac ≥ 7,5% порівняно з больними, які досягли цільових значень глікозилюваного гемоглобіна, виявлено підвищення сумарного рівня тривоги і депресії (17 [6;22] проти 13 [4;19]), зниження медіани показників тесту MMSE (27 [27;28] проти 28,5 [27;29]), більш низькі середньгрупові значення за шкалами опитувальника SF-36: фізичне функціонування (63,26 [45,98;75,37] проти 66,5 [62,9;75,6]) і психічне здоров'я (69 [53,6;94,02] проти 71 [53,6;94,06]). При цьому за даними кореляційного аналізу рівень Hb1Ac мав пряму взаємозв'язок з ОХС (r=+0,43; p<0,05), ТГ (r=+0,38; p<0,05), сумарним рівнем тривоги і депресії (r=+0,40; p<0,05) і негативну – з показниками когнітивного благополуччя за тестом MMSE (r=-0,35; p<0,05), тестом clock (r=-0,46; p<0,05).

Висновки: збільшення кількості і ступеня вираженості традиційних (дисліпідемія, артеріальна гіпертензія, абдоминальне ожиріння) і нових (тривожно-депресивні розлади, когнітивні порушення) факторів серцево-судинного ризику асоціюється з поганим глікемічним контролем СД 2 типу у больних з ІБС, що відображається в погіршенні показників якості життя, обмеженні фізичної активності, збільшенні частоти приступів стенокардії, розвитку емоційно-психічних порушень і в зниженні якості метаболічного контролю.

ОСОБЛИВОСТІ АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ДАНИХ АРМСПОРТСМЕНІВ

Лунгол О.С., Воробчук М.В.

Керівник: проф. Сарафінюк Л.А.

Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова

Кафедра фізичного виховання та лікувальної фізичної культури

Актуальність. Рання діагностика особливостей розвитку морфологічних ознак і рухових здібностей дітей у процесі спортивного відбору можлива при використанні генетичних маркерів, серед яких провідне місце належить особливостям будови тіла.

Мета дослідження. Виявити антропометричні особливості в організмі людей, що займаються армрестлінгом, та порівняти ці результати з не спортсменами для визначення маркерів спортивної успішності, що можна використовувати при проведенні спортивного відбору.

Матеріали і методи: Антропометричні показники студентів ВНМУ імені М.І. Пирогова, що займаються у спортивній секції армрестлінгу, спортсмени АРМ клубу "Spartak". Результати практично здорових людей, що не займаються спортом, віком 18-25 р., дані взяті з бази даних науково-дослідного центру ВНМУ імені М.І.Пирогова.

Результати. В армрестлерів спостерігається збільшення таких антропометричних показників як обхватних розмірів плеча, передпліччя, грудної клітки, поперечних і передньо-задніх розмірів тулуба, дистальних епіфізів плеча, мезоморфного компонента соматотипу та м'язової маси.

Висновки. Внаслідок значної переваги армрестлерів над не спортсменами в таких антропометричних показниках як обхватних розмірів плеча, передпліччя, грудної клітки, поперечних і передньо-задніх розмірів тулуба, дистальних епіфізів плеча, мезоморфного компонента соматотипу та м'язової маси. Ми можемо вважати маркерами саме ці показники для відбору до цього виду спорту, для визначення подальшої успішності людини в армспорті.