

# ПРОФІЛАКТИКА ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ З ПОРУШЕННЯМ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

## PREVENTION OF MENTAL DISORDERS IN PATIENTS WITH EATING DISORDERS

Dubrovina E.A., Assist. Borysenko V.V., Assoc. Prof. Dubrovina O.V.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

*Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології*

*Кафедра дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології*

Красиве тіло – мрія студентів академії (СТА). Які шляхи вони вибирають, щоб досягти стрункої фігури: дієти, заняття спортом або вживання медикаментозних препаратів (МП) для схуднення. Порухення харчової поведінки (ПХП) – глобальна проблема 21 століття, яка недостатньо висвітлена в літературі.

Мета дослідження полягала у клініко-психологічній оцінці студентів в академії з залежним ПХП, для планування медико-профілактичних заходів (МПЗ), спрямованих на формування здорового способу життя.

Методи дослідження. Нами створена анонімна анкета, яка оцінює ПХП, з використанням показника А.Кетле (1896 р.) для визначення індексу маси тіла (ІМТ), опитувальника Спілбергер-Ханіна (СХ) для оцінки рівня тривожності і Голландського опитувальника (DEBO, 1986 р.) для оцінки харчової поведінки (ХП). Кожний анкетований мав реєстраційний номер, що дозволяло в майбутньому змінити свій раціон ХП з метою корекції маси тіла (ІМТ). Індивідуальний моніторинг (ІМ) проведено на підставі анонімного опитування (АО) і добровільного анкетування пацієнтів (ДАП) у 100 студентів академії у віці від 18 до 23 років.

Результати дослідження. Отже, ми виявили, що у 50,7% СТА – у чоловіків (Ч) з низьким рівнем тривожності (НРТ) та у жінок (Ж) із середнім (СРТ) і високим рівнем тривожності (ВРТ), правильну ХП і МТ в межах норми (ІМТ в середньому склав 20,5 кг/м<sup>2</sup>).

У 29,8% СТА ми спостерігали ПХП у вигляді збільшення маси тіла (ЗБМТ) (надлишкова МТ) (ІМТ в середньому склав 27,5 кг/м<sup>2</sup>). ЗБМТ ми виявили на тлі психо-емоційної напруги (ПЕН), ВРТ, частіше у Ж; на тлі малоактивного способу життя (НРТ) та на тлі безконтрольного прийому їжі (СРТ).

ПХП у вигляді зменшення маси тіла (ЗММТ) (недостатня МТ) нами виявлено у СТА в 19,5% випадків (ІМТ в середньому склав 17,5 кг/м<sup>2</sup>), яке ми спостерігали на тлі: ПЕН, розумової перевтоми в навчанні, шкідливих звичок. ЗММТ ми частіше виявили у Ж: на тлі активного способу життя, чи прийому МП для схуднення, голодування і дієт. Недостатність в насиченні організму їжею виявлялася у ПЕН і агресію (ВРТ), а у Ж (СРТ; НРТ) апатією, голодною несприятливістю, порушеннями менструального циклу та ін.

Висновки. Таким чином, при ПХП в молодому віці часто зустрічається схильність до адикції, що істотно впливає на якість життя студента. Це вимагає проведення ІМ, ДО та ДАП для планування МПЗ, особливо при відхиленні від норми ХП.

## ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ГРИП-АСОЦІЙОВАНИХ ПНЕВМОНІЙ

### PECULIARITIES OF THE CLINICAL COURSE OF INFLUENZA-ASSOCIATED PNEUMONIA

Dusko D.M, Boroday V.A., Assoc. Prof. Bodnar V.A.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

*Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

Вступ. Грип є найбільш поширеним та масовим інфекційним захворюванням на земній кулі. При цьому смертність від грипу та його ускладнень займає перше місце серед усіх інфекційних захворювань. Доведено, що пневмонії залишаються основною причиною захворюваності, госпіталізації і смертності при грипі і тому є дуже складною проблемою охорони здоров'я в усьому світі, в тому числі в розвинених країнах.

Мета роботи: проаналізувати поширеність та охарактеризувати клінічний перебіг пневмоній, які ускладнювали грип, у Полтавській області.

Матеріали та методи дослідження. Для досягнення поставленої мети проаналізували дані офіційної звітної документації та карти стаціонарних хворих з лабораторно підтвердженим діагнозом грипу, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Полтавській обласній клінічній інфекційній лікарні (ПОКІЛ) за період з 2016 по 2017 рік. Більш детально обстежили 68 пацієнтів з пневмонією, яка ускладнювала перебіг грипу.

Діагноз грипу та пневмонії встановлювали з урахуванням епідеміологічних, клініко-лабораторних та інструментальних даних, результатів серологічних та молекулярно-біологічних досліджень.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що в 2017 році в порівнянні з 2016 роком в Полтавській області зареєстровано в 6 разів менше випадків грипу, про що опосередковано свідчила і кількість госпіталізованих хворих з цією патологією в ПОКІЛ. Але незважаючи на це, частота розвитку пневмоній, які ускладнювали перебіг грипу за даними ПОКІЛ, залишалася на стабільно високому рівні (20,84% в 2016 році і 20,19% у 2017 році).

Продемонстровано, що клінічний перебіг пневмонії, яка ускладнювала грип, мав особливості, які проявлялися вже в початковому періоді захворювання, з переважанням проявів загальноінтоксикаційного синдрому та гіпертермії (100,00%). Це могло маскувати симптоми раннього розвитку пневмонії і обумовлювати госпіталізацію хворих у більш пізні терміни.

Практично у половини пацієнтів реєстрували двосторонній запальний процес (44,12%), при цьому фізикальні зміни (аускультативна картина пневмонії і зниження пульсової сатурації кисню) передували рентгенологічним змінам. Перебіг пневмонії у значної кількості хворих був важким (47,06%) з необхідністю в кисневій терапії. При бактеріологічному дослідженні мокротиння у пацієнтів з пневмонією при грипі частіше ідентифікували такі патогени, як *Streptococcus pneumoniae* і *Staphylococcus aureus*.

Висновки. Таким чином, проведені дослідження показали, що, незважаючи на суттєве зниження захворюваності на грип у 2017 році порівняно з 2016 роком, частота розвитку пневмоній, що ускладнювали перебіг грипу,