

Полтавський державний медичний університет  
Українська Академія наук національного прогресу

# Проблеми екології

## та медицини

Том 25 N 3-4 2021 (додаток)

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Заснований в 1997 році

Виходить 1 раз на 2 місяці

### Зміст

**МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ  
УЧАСТЮ «УМСА – СТОЛІТТЯ ІННОВАЦІЙНИХ НАПРЯМКІВ  
ТА НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ (ДО 100-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ  
УМСА)», (ПОЛТАВА, 8 ЖОВТНЯ 2021 р.)**

#### **КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА (ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРОФІЛЬ)**

THE HYPOTHYROIDISM AND ITS INFLUENCE ON THE CONDITION OF THE LEFT VENTRICULAR MYOCARDIUM

**Bobyrova L., Horodynska O.**..... 5

МЕТОДИ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ЗМІН В ЛЕГЕНЯХ ПІД ЧАС АМБУЛАТОРНОГО ВЕДЕННЯ ХВОРИХ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ (COVID-19)

**Бойко Д.М., Бойко О.С.**..... 6

ПЕРСОНАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

**Борзих О.А., Лавренко А.В., Авраменко Я.М., Кайдашев І.П.**..... 7

ВИЯВЛЕННЯ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

**Герасименко Л.О.**..... 7

ПРИНЦИПИ РОБОТИ З ІНСТРУМЕНТАМИ ОЦІНКИ ПОРУШЕНИХ ФУНКЦІЙ

**Гончар О.О.**..... 8

ІСТОРІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

**Гринь К.В.**..... 8

STUDY OF DENTAL STATUS IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

**Digtiar N.I., Gerasimenko N.D., Marchenko A.V., Dubrovina O.V.**..... 9

## ПЕРСОНАЛІЗОВАНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

*Борзих О.А., Лаєренко А.В., Аєраменко Я.М., Кайдашев І.П.*

Полтавський державний медичний університет

**Мета дослідження.** Розробити персоналізований підхід до лікування хворих на цукровий діабет (ЦД) 2 типу із супутньою патологією внутрішніх органів шляхом їх ранньої діагностики та підбором обґрунтованої терапії згідно сучасних стандартів.

**Матеріали та методи.** Для встановлення/підтвердження діагнозу використовували загальноприйнятні клініко-лабораторні дослідження, формували групи спостереження хворих на ЦД 2 типу із діабетичною та/або хронічною хворобою нирок; визначали хвороби, пов'язані з ризиком кардіоваскулярних уражень, та супутню патологію внутрішніх органів. Дослідження проводилось на базі КП «1 – а міська клінічна лікарня Полтавської міської ради». Використовували підходи до лікування згідно сучасним стандартам відповідно до локальних протоколів. Проводили оцінку отриманих даних за допомогою загальноприйнятих статистичних методів. Учасники дослідження були згодні до участі в дослідженні.

**Результати.** Було обстежено 65 осіб, 29 чоловіків та 36 жінок, віком від 48 до 82 років (65,19±10,6). Всі пацієнти хворіли на ЦД 2 типу та ураження нирок, з них 30 осіб (46,15%) хворіли на пієлонефрит, у 35 (53,84%) був встановлений діагноз діабетичної хвороби нирок. Інші захворювання, пов'язані з кардіоваскулярними ризиками, мали: 31 (47,69%) – ішемічна хвороба серця, 39 (60%) – артеріальна гіпертензія; 38 (58,46%) – інші хвороби (бронхіальна астма, анемія, захворювання шлунково-кишкового тракту та інші). Всі пацієнти отримували лікування згідно встановленого діагнозу, 30 пацієнтів було відібрано для призначення селективного та зворотнього інгібітору натрій-глюкозного котранспортера 2 типу дапагліфлозину. Проведено повторне обстеження через 3 та 6 місяців. Відзначено позитивний вплив дапагліфлозину на перебіг захворювання за результатами контрольного клініко-лабораторного обстеження у хворих дослідної групи, а саме: сповільнення прогресування нефропатії, зниження альбумінурії; зниження та/або стабілізація артеріального тиску, зниження маси тіла. Небажаних явищ, в тому числі серцево-судинних подій, не спостерігалось.

**Висновки.** Результати дослідження свідчать про вагомий внесок ранньої діагностики ускладнень та супутньої патології у хворих на ЦД 2 типу в покращенні прогнозу та якості життя хворих, відображають важливість обґрунтованого підходу до лікування та можуть бути використані в клініці для запобігання прогресування ускладнень та розвитку термінальних незворотних станів, а саме прогресування хронічної хвороби нирок, розвитку серцево-судинних подій.

## ВИЯВЛЕННЯ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

*Герасименко Л.О.*

Полтавський державний медичний університет

**Актуальність.** Величезна кількість внутрішньо переміщених осіб створюють необхідність звернути підвищену увагу на різноманітні аспекти психопатологічних станів, що виникають у відповідь на зміну звичних умов проживання. Клінічні відмінності внутрішньо переміщених осіб справляють вплив на якість життя, змінюють систему соціальної підтримки та цінностей, сприяють зниженню продуктивної діяльності в повсякденному житті. Особливо актуальною ця проблематика стала останнім часом в Україні, котра в умовах гібридної війни зіткнулась із різким зростанням соціального напруження, обумовленого бойовими діями в зоні АТО та значною кількістю внутрішньо переміщених осіб. Дані пацієнти потребують вчасної та ефективної психіатричної допомоги, як на етапі психологічного консультування, так і під час лікування.

**Мета дослідження.** Розробити персоналізовану та комплексну систему реабілітації для внутрішньо переміщених осіб.

**Матеріали та методи дослідження.** У дослідженні брали участь 86 внутрішньо переміщених осіб з Донецької, Луганської областей та Криму, які на даний момент проживають на території Полтавської області. Пацієнти зверталися за допомогою до співробітників кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету. Внутрішньо переміщені особи мали діагностовані психосоціальну дезадаптацію та невротичний розлад, встановлений за МКХ-10: посттравматичний стресовий розлад, розлади адаптації, тривожно-депресивний розлад, соматизований розлад, пролонгована депресивна реакція. Вікова категорія від 19 до 63 років.

З метою оцінки ефективності системи реабілітації застосовані шкала загального клінічного враження (CGI-S) на етапі скринінгу та шкала загального клінічного враження про покращення стану (CGI-I).

**Результати.** Провідне завдання реабілітаційної програми полягало в усуненні проявів невротичного розладу з урахування типу та тяжкості психосоціальної дезадаптації. Базисною інтервенцією був психотерапевтичний вплив. Вибір конкретної методики залежав від домінуючого виду психосоціальної дезадаптації, але в той же час не виключався диференційний підхід до кожної особистості. Загальна тривалість курсу близько 8-16 тижнів, що включав індивідуальні зустрічі та закриті групові тренінги. Застосовані провідні психотерапевтичні методики базувалися на принципах когнітивізму, біхевіоризму та раціоналізму з включенням допоміжних технік.

Психофармакотерапія була спрямована на усунення клініко-психопатологічної симптоматики невротичних розладів, визначене подолання чи згладжування властивих значній частині обстежених: тривожності, напружено-