

напади епілепсії у сотень глядачів. Серед дітей з неймовірною швидкістю поширилась уявлення про те що, начебто «подивившись цю серію, починається напад судом». За два дні до лікарень постуило тринадцять тисяч людей з нападами псевдоепілепсії. В 2020 році весь світ охопила не тільки пандемія COVID-19, а й психічна пандемія паніки та теорій заговору. У 2022 році країна-агресор продемонструвала, що хибні переконання можуть індукуватись на всю країну.

Таким чином, наведені історичні приклади демонструють актуальність, масштабність та кардинальність психічних епідемій у різні часи в різних регіонах. У певному сенсі зміст епідемії відзеркалює дух свого часу з усіма його культурними, соціальними та геополітичними складовими. Попередити поширення індукування можливо через розвиток власного критичного мислення, резильєнтності та самовдосконалення.

ДИНАМІКА СУГЛОБОВОГО СИНДРОМУ В АСПЕКТІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ НА ФОНІ ЛІКУВАННЯ БІОЛОГІЧНИМИ ХВОРОБОМОДИФІКУЮЧИМИ ЗАСОБАМИ

Величко О., Савченко А., Чернецька Ю., Крутько Е., Зінов'єва А.

Науковий керівник: доц. Волченко Г.

Кафедра сімейної медицини і терапії

Полтавський державний медичний університет

Якість життя пацієнтів з ревматоїдним артритом (РА), псоріатичним артритом (ПсА), а також анкілозуючим спонділоартритом (АС), значною мірою пов'язана із контролем суглобового синдрому (СС), а тому, є важливим орієнтиром та кінцевою точкою якості терапії. Виразність ексудативного компоненту артриту, інші аспекти цієї групи хвороб (втомлюваність, позасуглобові прояви, ускладнення лікування і власне самого захворювання) обумовлюють вкрай погану якість життя, незважаючи на клінічну ефективність традиційної базисної терапії синтетичними засобами.

Метою роботи була оцінка впливу на якість життя пацієнтів із важким СС, додавання до стандартної терапії голімумабу (інгібітор фактору некрозу пухлини) у стандартному режимі дозування.

Було здійснено аналіз медичної документації 44 пацієнтів із СС на фоні РА, ПсА і АС, які через недостатню ефективність стандартних засобів, отримували додатково голімумаб. Оцінка якості життя

здійснювалася за допомогою спеціалізованих опитувальників на початку і через 6 місяців.

Опитувальники	На початку лікування, M (SD)	Через 6 місяців лікування, M (SD)	t-критерій для пов'язаних вибірок
HAQ II	2.1 (0.6)	1.0 (0.7)	p<0.05
SF-36 Функціональний стан	29.5 (20.4)	66.3 (24.1)	p<0.05
Обмеження через фізичний стан	15.4 (29.4)	51.1 (31.6)	p<0.05
Біль	30.6 (21.6)	57.0 (27.9)	p<0.05
Загальна оцінка здоров'я	39.7 (18.2)	65.5 (19.0)	p<0.05
Соціальна адаптованість	43.6 (25.1)	65.2 (24.3)	p<0.05
Життєдіяльність	48.3 (23.5)	60.3 (20.8)	p>0.05
Обмеження через емоційний стан	29.1 (30.9)	57.3 (43.0)	p<0.05
Психічне здоров'я	45.8 (23.0)	66.9 (24.3)	p<0.05

Стандартизовані опитувальники дозволяють у числовому еквіваленті відобразити ступінь невідповідності поточної суб'єктивної оцінки деяких параметрів якості життя уявленню пацієнта про «ідеальний стан» за умови гіпотетичної відсутності захворювання. Незважаючи на тривале застосування (не менше 3 років) синтетичних засобів традиційної базисної терапії, лікування бєлімуабои, через 6 місяців супроводжувалося значним, іноді драматичним, покращенням якості життя та функціонального стану переважної більшості пацієнтів.