

Висновки Хронічна затримка сечі обумовлює порушення уротеліального бар'єру, просякнення сечкою всіх шарів СМ, розвитку асептичного запалення, прогресивного збільшенням питомої ваги сполучної тканини, дистрофічних змін міоцитів та нервових волокон і може стати причиною декомпенсації СМ з порушенням скорочувальної здатності детрузора.

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ФУНКЦІОНАЛЬНІ РОЗЛАДИ БІЛІАРНОГО ТРАКТУ

Різняк Я., Тесленко Т., Сивооренко А., Ерміла Важді, Голод В., Пулін О.
Науковий керівник: доц. Кітура О.

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів
Полтавський державний медичний університет

Функціональні розлади біліарного тракту (ФРБТ), за даними різних авторів, зустрічаються у 20-30% населення земної кулі. У жінок захворювання зустрічається у 3-4 рази частіше, ніж у чоловіків. Ефективність лікування функціональної патології великою мірою залежить від комплаєнсу лікаря і пацієнта. Відомо, що на формування терапевтичної співпраці між лікарем і пацієнтом значно впливає психоемоційний статус хворих.

Мета роботи - оцінити якість життя (ЯЖ) та ступінь вираженості тривожних розладів у хворих на ФРБТ.

Матеріали та методи дослідження в дослідження було включено 22 хворих на ФРБТ, з них 14 жінок та 8 чоловіків. Середній вік склав $32,4 \pm 3,2$ роки, тривалість захворювання - $5,5 \pm 0,3$ роки. Контрольну групу склали 20 здорових осіб, рандомізованих за віком та статтю. Діагноз ФРБТ встановлений згідно до Римських критеріїв IV (2016). Інтенсивність больового синдрому оцінювалася за 10-бальною візуальною аналоговою шкалою (ВАШ). Вивчення ЯЖ хворих проводилося за допомогою спеціалізованого опитувальника гастроентерологічного хворого GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale). Вивчення рівня тривожних розладів проводилося за допомогою опитувальника Спілбергер-Ханіна.

Отримані результати: при аналізі результатів оцінки ЯЖ за опитувальником GSRS у хворих на ФРБТ відмічалось достовірне збільшення показників по двом з п'яти шкал: абдомінальний біль та диспептичний синдром (у порівнянні з контрольною групою). У пацієнтів

на ФРБТ показник ЯЖ за шкалою оцінки абдомінального болю склав $8,7 \pm 2,8$ бали, в контрольній групі – $1,5 \pm 0,7$ бали ($p < 0,05$), за шкалою «диспепсичний синдром» – $18,4 \pm 2,6$ бали у хворих на ФРБТ, у контрольній групі – $4,2 \pm 1,8$ бали ($p < 0,05$). У пацієнтів із вираженим больовим синдромом (більше 7 балів за шкалою ВАШ) відмічалось найбільш виражене погіршення ЯЖ.

У хворих на ФРБТ спостерігається достовірно вищий рівень реактивної та особистісної тривожності в порівнянні з контрольною групою. Так, рівень реактивної тривожності у пацієнтів на ФРБТ становив $4,46 \pm 0,54$ бали, у контрольній групі – $1,70 \pm 0,24$ бали ($p < 0,05$), рівень особистісної тривожності у хворих на ФРБТ склав $3,2 \pm 0,26$ бали, в контрольній групі – $1,60 \pm 0,12$ балів ($p < 0,001$).

Висновки:

1. У пацієнтів на ФРБТ відмічалось зниження ЯЖ та зміни в психоемоційному статусі, що проявлялися підвищенням рівнем особистісної та реактивної тривожності.

2. У пацієнтів вираженням з больовим синдромом спостерігається найбільш виражене погіршення ЯЖ.

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЇ ПАЦІЄНТА ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ГЛАУКОМИ

Синенко В., Прудіус В., Романцева Т.

Науковий керівник: проф. Безкоровайна І.

Кафедра оториноларингології з офтальмологією
Полтавський державний медичний університет

У фізіологічних умовах внутрішньоочний тиск (ВОТ) контролюється вегетативною та центральною нервовими системами. Відповідно, нервові волокна та нейромедіатори присутні в циліарному тілі та трабекулярній сітці. ВОТ реагує як на фізичні, так і на психологічні подразники у здорових людей. У пацієнтів із порушенням регуляції ВОТ, наприклад, у пацієнтів із первинною відкритокутовою глаукомою, може бути виявлена емоційна нестабільність без специфічного характеру особистості. Принаймні ймовірно, що психічний стрес може впливати на ВОТ. Тому здається значущим – на додаток до стандартної терапії глаукоми – спробувати покращити емоційний стан пацієнта, як для лікування глаукоми, так і для загальної якості життя пацієнта.