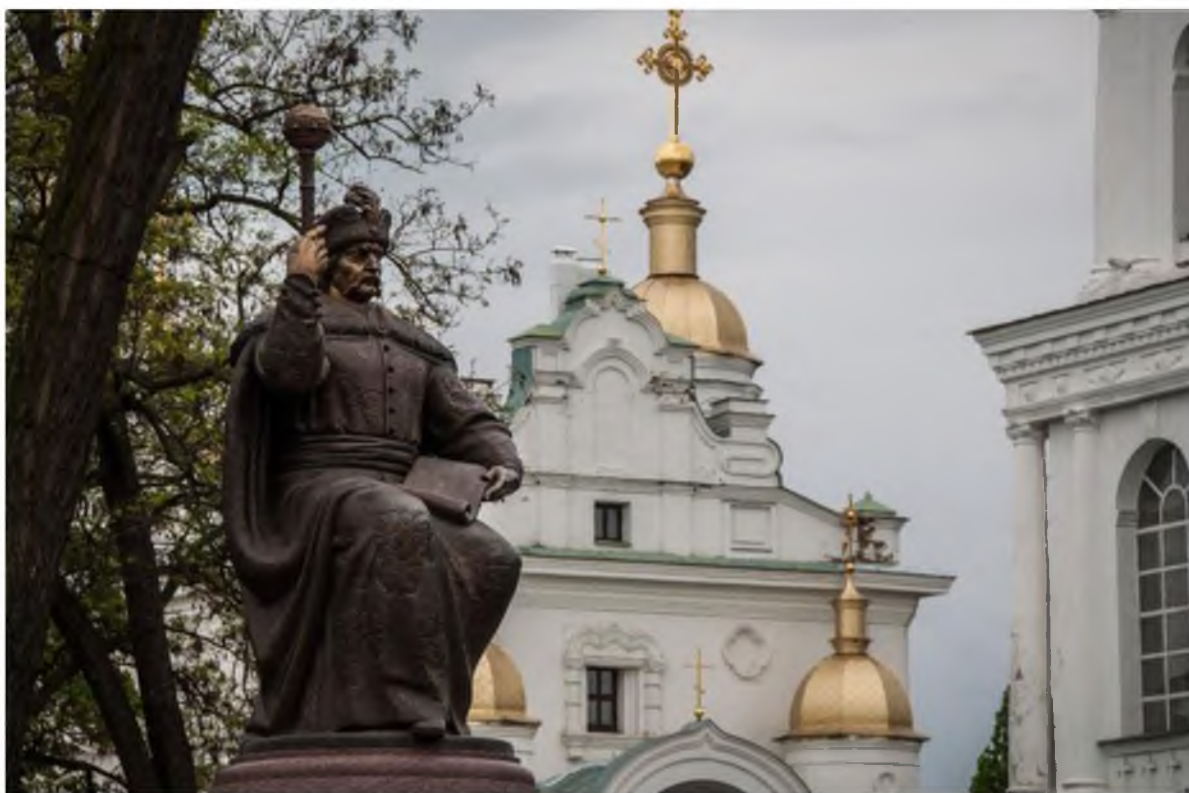


Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації

МАТЕРІАЛИ
VII Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Полтавські дні громадського
здоров'я»
31 травня 2024 року



ПОЛТАВА
2024

шиї як на рівні стоматологічної, так і первинної медичної допомоги з врахуванням встановлених прогалин обізнаності та недоліків застосування профілактичних технологій в діяльності лікарів-стоматологів і лікарів ПМД.

ПСИХОГЕННА АФОНІЯ ТА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я.

Добронравова І.В.¹, Титаренко О.В.²

¹Одеський національний медичний університет м. Одеса, Україна

²Одеський національний медичний університет м. Одеса, Україна

Протягом останнього десятиріччя в нашій країні з'явилася низка подій, які негативно впливають на ментальне здоров'я людини. Це ковід-19 та військовий стан. У результаті, на думку експертів ВООЗ, українцям загрожують такі психічні розлади, як депресія, тривожний розлад та посттравматичний стресовий синдром. За прогнозами, симптоми таких захворювань можуть проявитись у понад 8 мільйонів людей. Психічні проблеми можуть загострити й ряд інших хронічних проблем зі здоров'ям у населення, зокрема, серцево-судинних, онкологічних хвороб та розвитку шкідливих звичок та залежностей. К таким захворювання також відноситься і психогенна афонія.

За нашими спостереженнями, за останні роки значно зросла кількість психогенних афоній у структурі функціональних розладів голосу. Вони супроводжувалися нестабільністю настрою, підвищеною дратливістю, сльозливістю, апатією, наявністю депресивного стану.

В нашій клініці проведено вивчення анамнезу, фоніатричного статусу, психо-емоційного стану 64 пацієнтів як із гострим, так і з хронічним, точніше, рецидивуючим перебігом захворювання, віком від 18 до 70 років, з них 36 жінок, 28 чоловіків, які страждали на відсутність голосу. Найчастіше у хворих відзначався сильний стрес чи тривала стресова ситуація у анамнезі. Окрім афонії, пацієнти скаржилися на парестезію в області глотки, гортані, бажання відкашлятися або нав'язливий сухий непродуктивний кашель, напругу в м'язах шиї при спробі фонації. 24 пацієнти (37,5%) відзначали

загальну слабкість, нездужання, розбитість, часті головні болі, 17 осіб (26,6%) скаржилися на безпричинний тривожний стан, безсоння вночі та сонливість вдень, 19 (29,6%) – дратівливість, лабільність настрою, підвищену загальну стомлюваність.

Оцінка фоніатричного статусу проводилася на підставі непрямой ларингоскопії, при якій визначалося зниження тону голосових складок, тремтіння їх, овальна або поздовжня щілина при фонації, яка при тривалому огляді та тракції язика деколи замикалася і з'являвся звучний голос. Відзначалася виражена дискоординація рухів голосових складок за збереженої рухливості обох половин гортані. Провести стробоскопію не вдалося через відсутність гучного голосу. З цієї причини не вдалося виміряти і час максимальної фонації..

Оцінка нервово-психічного та емоційного стану проводилася за психологічними методиками «РНП» і «САН».

Методика психологічної діагностики «РНП» - визначення рівня невротизації та психопатизації, дозволяє виявити преневротичні розлади, визначити та оцінити групу ризику" зі схильністю до розвитку неврастенічних реакцій, дозволяє отримати досить точні числові дані рівня невротизації та психопатизації, має високу диференційно-діагностичну достовірність. Методика «САН» - дозволяє визначити рівні порушення самопочуття, активності та настрою, тобто оцінити емоційне тло людини. Також вивчався стан біоелектричної активності головного мозку.

У 43 (67,2%) випадках відзначалося значне підвищення рівнів психопатизації - II-III ступеня, у 54 випадках (84,4%) - підвищення рівнів невротизації IV-V ступеня. У 51 (79,7%) спостережень (при затяжному перебігу захворювання) порушення психо-емоційного стану відзначалося за всіма показниками: зниження психічної активності, астенизація організму, зниження рівня самопочуття та настрою, що супроводжувалося зниженням біоелектричної активності головного мозку. Нормалізація цих показників відбувалася повільно та не завершилася до моменту суб'єктивного та

об'єктивного відновлення голосу, що свідчить про торпідність компенсаторних механізмів, зниження реактивності, виснаження нервової системи.

У 13 випадках (20,3 %) у пацієнтів з гострим перебігом голосових порушень відмічалася підвищена психічна активність на тлі знижених показників настрою та самопочуття. Це супроводжувалося, як правило, підвищення біоелектричної активності головного мозку, відповідало вираженості та гостроті психогенних реакцій. Психо-емоційний стан в цій групі пацієнтів відновлювався відносно швидко, паралельно з відновленням голосу, але у 3 випадках потребував допомоги психіатра.

На підставі проведених досліджень зроблено такі висновки:

Стреси, стресові ситуації, невміння людей справлятися з ними самотійно, призводить до порушення психо-емоційного стану і є сприятливим тлом для виникнення та розвитку психогенної афонії.

Збільшення кількості захворювань на психогенну афонію свідчить про напружену психогенну обстановку загалом і необхідність ретельно стежити за здоров'ям населення.

Визначення рівнів нервового та психо-емоційного стану пацієнтів з афонією дозволяє своєчасно розпочати раціональну терапію, що включає в себе поряд з фоніатричним лікуванням корекцію стану нервової та емоційної системи з урахуванням індивідуальних особливостей людини, визначити групу осіб, яким необхідна допомога психіатра, зменшити ризики розвитку хронічних форм захворювання.

| | |
|--|-----|
| УМОВАХ. <i>Величко І.В., Коваль Т.І., Ізюмська О.М., Боднар В.А., Прийменко Н.О.</i> | 216 |
| ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ НА РОЗВИТОК І ПЕРЕБІГ ЗАХВОРЮВАНЬ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ. <i>Вербенець Х.В., Фурдичко А.І., Федун І.Р., Ільчишин М.П., Різник Ю.Б.</i> | 218 |
| АНАЛІЗ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДУ «ТМО МВС УКРАЇНИ ПО ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ». <i>Вітко С.В., Книш М.А.</i> | 221 |
| ГРАМОТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ З ПИТАНЬ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, ЯК ОДНА З КЛЮЧОВИХ ДЕТЕРМІНАНТ ЗДОРОВ'Я. <i>Голованова І.А., Краснова О.І., Ляхова Н.О., Краснов О.Г.</i> | 223 |
| ВПЛИВ РОЗЧИНУ ДОНАТОРУ ОКСИДУ АЗОТУ НА ЗАГОЮВАННЯ ГНІЙНИХ РАН М'ЯКИХ ТКАНИН ПРИ ПРОВЕДЕНІ ТЕРАПІЇ НЕГАТИВНИМ ТИСКОМ. <i>Городова-Андрєєва Т.В., Ляховський В.І., Костенко В.О., Акімов О.Є., Краснов О.Г.</i> | 226 |
| ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ ГОЛОВИ І ШИЇ В ПРАКТИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ СТОМАТОЛОГІВ ТА ЛІКАРІВ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ. <i>Децик О. З., Федорика Н. З.</i> | 230 |
| ПСИХОГЕННА АФОНІЯ ТА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я. <i>Добронравова І.В., Титаренко О.В.</i> ... | 232 |
| БІОХІМІЧНІ МАРКЕРИ СИРОВАТКИ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ ФЛЕГМОНАМИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ З ШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ В АНАМНЕЗІ. <i>Кіптілий А.А., Торопов О.А., Личман О.П., Аветіков Д.С.</i> | 235 |
| ВИКОРИСТАННЯ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ УДОСКОНА-ЛЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ ІЗ ПАТО-ЛОГІЄЮ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ. <i>Клименко І. А., Сироцинська Л.М.</i> | 236 |
| ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У НАСЕЛЕННЯ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ. <i>Коваль Т.І., Свиріденко Н.П., Прийменко Н.О., Стеценко О.О.</i> ... | 241 |
| ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІНСТРУМЕНТІВ МЕНЕДЖМЕНТУ В РОБОТІ КЕРІВНИКІВ МЕДИЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ. <i>Комарницька Н.Т., Перегончук С.Б., Ванічева В.С.</i> | 243 |
| ЕКОЛОГО-ЕКОНОМІЧНІ ІНСТРУМЕНТИ ПОВОДЖЕННЯ З ВІДХОДАМИ В УКРАЇНІ. <i>Коршєнко А. В.</i> | 249 |
| АНАЛІЗ МІКРОФЛОРИ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ ТА ЇЇ ЧУТЛИВОСТІ ДО АНТИБІОТИКІВ У ПАЦІЄНТІВ З РЕСПІРАТОРНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ. <i>Марченко О.Г., Коваль Т.І., Прийменко Н.О., Стеценко О.О.</i> | 253 |
| ПАРАМЕТРИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ГОМІЛКИ ЯК ПОКАЗНИК ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОРАНЕНИХ З НАСЛІДКАМИ МІННО-ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ ПЕРЕЛОМУ КІСТОК ГОМІЛКИ. <i>Макарчук Е.О.</i> | 257 |
| АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ. <i>Мунтян О.В., Мунтян В.Л.</i> | 259 |
| ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ПРАВООХОРОНЦІВ ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ СПЕЦІАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. <i>Охріменко І. М., Пронтенко К. В.</i> | 261 |
| ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЯК НЕОБХІДНА СКЛАДОВА РОБОТИ КП «ВОЛИНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ. <i>А. Калєнюк, О. Цьось</i> | 266 |
| МОТИВАЦІЯ ПЕРСОНАЛУ. <i>Пасько Я.С.</i> | 271 |
| ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ. <i>Пасько В.С., Апихтін К.О.</i> | 274 |
| НАУКОВИЙ ПІДХІД ДО ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. <i>Першегуба Я. В.</i> | 276 |
| АКТУАЛЬНІ НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ В ГАЛУЗІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. <i>Пилипчук В.Л., Жарлінська Р.Г., Полянська І.О.</i> | 279 |
| АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ НАЗДОГАНЯЮЧОЇ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ КОРУ ТА | |