

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

рандомізовані за віком та статтю. Всім хворим було виконано клінічне обстеження, запис ЕКГ, а також проведена оцінка показників якості життя відповідно до опитувача SF36 в день госпіталізації та при виписці/

Результати: серед пацієнтів II групи були отримані кращі результати нормалізації артеріального тиску (АТ) (до лікування  $180 \pm 5 / 110 \pm 5$  мм рт ст, після лікування  $140 \pm 5 / 80 \pm 5$  мм рт ст. У I групі спостерігались гірші результати нормалізації АТ – (до лікування  $180 \pm 5 / 110 \pm 5$  мм рт ст, після лікування -  $160 \pm 5 / 100 \pm 5$  мм рт ст). Крім цього, у хворих II групи спостерігалось помітне покращення самопочуття (на третій день від початку застосування ЛФК 30 % пацієнтів II групи відмітили зменшення головного болю; на десятій день – у 50 % відмічалось зменшення головного болю, головокружіння, нормалізація сну, початок відновлення працездатності, а також емоційна стійкість. Також слід відмітити, що покращення показників якості життя відповідно до опитувача SF36 було достовірно більш значимим серед пацієнтів II групи..

Висновки: Застосування засобів фізичної реабілітації, зокрема спеціальних комплексів лікувальної фізичної культури, допомагає значно покращити результати медикаментозної терапії артеріальної гіпертензії, а також покращити якість життя хворих на гіпертонічну хворобу II стадії.

### ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЯК КРИТЕРІЮ ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЇ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ У ЖІНОК, ЯКІ НАРОДИЛИ НЕДОНОШЕНУ ДИТИНУ

*Завгородня Н.І.*

*Харківський національний медичний університет*

Традиційно, одним із критеріїв успішності терапії вважають показники якості життя пацієнта та їх динаміку в процесі лікування. Особливе значення це набуває за умов, коли мова йде про породіль, охорона здоров'я яких розглядається пріоритетним завданням соціальної політики нашої держави.

Метою роботи було проаналізувати динаміку показників якості життя жінок, які народили недоношену дитину та страждали на розлади адаптації, після втілення програми психотерапевтичної корекції (термін спостереження 12 місяців).

Матеріали і методи: Дослідження засноване на аналізі комплексного обстеження 150 жінок, що народили недоношену дитину. Робота проводиться на базі Регіонального перинатального центру КЗОЗ «Обласна клінічна лікарня – центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» м.Харків, КЗОЗ «Харківський міський перинатальний центр», КЗОЗ «Обласна дитяча клінічна лікарня №1» м.Харків. У роботі була використана методика "Оцінка якості життя" (Mezzich I., Cohen N., Ruiperez M., Lin I., and Yoon G (1999р.) у модифікації Н.О.Марути), яка складається з 10 шкал, що характеризують різні спрямованості життя з градацією від 0 – погано до 10 – прекрасно.

Результати: у 74% жінок, що народили недоношену дитину, виявлено клінічно окреслені розлади адаптації, що потребували терапії.

Базуючись на отриманих даних, була розроблена та успішно впроваджена комплексна система корекції розладів адаптації у жінок, яка включала використання методів фармакотерапії, психотерапії та психоосвітніх програм.

За даними повторного обстеження жінок із використанням методики «Оцінка якості життя», в жінок, які постійно проживають як у сільській місцевості або маленьких містечках, так і в містах у загальній структурі якості життя проблемною визначено громадську та службову підтримку –  $6,10 \pm 0,30$ , в той час, коли показники психологічного благополуччя та можливостей духовної реалізації збільшилися до  $7,05 \pm 0,28$  і  $7,77 \pm 0,22$  відповідно у жінок, які проживають в селі та маленьких містечках, та до  $7,98 \pm 0,28$  і  $8,63 \pm 0,21$  в містах.

Таким чином, відзначено підвищення показників соціально значущих факторів, що формують якість життя для усіх контингентів жінок, що, в свою чергу, є важливим критерієм ефективності терапії та реадaptaції породіль.