

Сісецький А. П.,
*кандидат медичних наук,
асистент кафедри внутрішньої медицини № 3
Національного медичного університету імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ, АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА СОМАТОФОРМНИХ РОЗЛАДАХ

Стабілізація психоемоційної сфери пацієнтів з ішемічною хворобою серця, артеріальною гіпертензією, соматоформними розладами з покращенням кисневотранспортної функції крові – пріоритетний напрямок їх реабілітації.

30 пацієнтів (чол. $46,5 \pm 1,6$ років) із артеріальною гіпертензією II стадії, стабільною стенокардією напруги II–III ФК, соматоформними розладами контрольної групи на протязі 14 днів проходили стандартну терапію та лікувальну фізкультуру, 30 пацієнтів (чол. $46,3 \pm 1,4$ років) – вказану терапію з використанням нових розроблених методів кардіологічної реабілітації – голографічного моделювання та ландшафтної образної кінезіотерапії. До та після реабілітації досліджувались психологічний стан пацієнтів – «Тестова самоідентифікаційна система», «Самооцінка рівня психоемоційного напруження», а також функціональна активність їх еритроцитів – резистентність, рівень 2,3-дифосфогліцерату – та гемоглобіну – метгемоглобін, фракції HbA₀, HbA₁, HbF – диск-електрофорез у поліакриламідному гелі. Оцінювалась кардіогемодинаміка – коронаровентрикулоангіографія, велоергометрія, холтерівський моніторинг ЕКГ, 24-годинний моніторинг артеріального тиску, ЕхоКГ.

Голографічне моделювання – просторове розгортання внутрішньої голограми власного стану – його інтегративного образу – з подальшою візуалізацією в зовнішніх образах та рухах в оптимальних природних умовах (ландшафтна образна кінезіотерапія) з ціллю стабілізації та відновлення психоемоційної сфери та серцево-судинної системи.

В результаті дослідження встановлено значне покращення психологічного стану та кардіогемодинаміки у 2 гр. пацієнтів у порівнянні з 1 гр. Індекси психоемоційного напруження (ІПН) до початку реабілітації у 1 гр. і 2 гр. становили відповідно: тривога – 8,67–8,68, агресивність – 4,63–4,62, страх смерті – 8,12–8,11, самотність – 8,51–8,50,

суїцидність – 4,36–4,35. Після реабілітації у 2 гр. і 1 гр. ІПН відповідно склали: тривожність – 3,51 і 7,31, агресивність – 2,31 і 3,93, страх смерті – 3,69 і 7,17, самотність 4,22 і 7,29, суїцидність – 2,16 і 3,75.

У 2гр. пацієнтів збільшився хвилинний об'єм кровообігу, серцевий та ударний індекси ($P < 0,05$). Після реабілітації систолічний АТ більше знизився у 2 гр. пацієнтів – від 173 ± 1 до 131 ± 1 мм рт. ст. ($P < 0,0,05$) та діастолічний – від 107 ± 2 до 81 ± 1 мм рт. ст. ($P < 0,0,05$). У хворим 2 гр. також достовірно знизились рівні MetHb та HbA1, підвищився рівень HbA0 ($P < 0,05$). Водночас збільшилась кількість еритроцитів з підвищеною резистентністю та вміст у них 2,3-ДФГ, що свідчило про кращу оксигенацію. Навпроти, у пацієнтів 1 гр. спостерігалась тенденція до підвищення рівнів MetHb, HbA1 та максимального гемолізу еритроцитів.

Після проведеної реабілітації у 81% пацієнтів 2 гр. і 19% – 1 гр. зменшилися частота і тривалість епізодів ішемії. У 63% пацієнтів 2 гр. знижені дози β -блокаторів та блокаторів кальцієвих каналів при покращенні показників кардіогемодинаміки, у 52% – припинений прийом психотропних препаратів.

Таким чином використання методів голографічного моделювання та ландшафтної образної кінезіотерапії в реабілітації пацієнтів з артеріальною гіпертензією II стадії, стабільною стенокардією напружи II–III ФК та соматоформними розладами дозволяє у стислі строки значно покращити їх клінічний стан завдяки стабілізації психоемоційної сфери, підвищенню функціональної активності гемоглобіну та еритроцитів.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-570-2-119>

Сопронюк П. А.,

магістр,

інспектор з дотримання прав людини

ізолятору тимчасового тримання № 4

Головного управління Національної поліції в Полтавській області

м. Горішні Плавні, Україна

КАДРОВА КРИЗА В НПУ, ВПЛИВ ВІЙНИ НА НЕДОСКОНАЛІСТЬ КАДРІВ, РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В ПОШУКАХ ПРОФЕСІОНАЛІВ

Характерною особливістю функціонування Національної поліції України під час воєнного стану є інтенсифікація виконання службових