

ЛІТЕРАТУРА

1. Артёмова А. Мёд исцеляющий и омолаживающий. – СПб: Издательство “Диля”, 2002. – С. 39-44.
2. Злотин А.З. Все о пчелах / Отв. ред. В.П. Васильев. – Киев: Наукова думка, 1990. – С. 77-82.
3. Иойриш Н.П. Продукты пчеловодства и их использование. – М.: Россельхозиздат, 1976. – С.144-165.
4. Лечение пчелиными продуктами. Справочное пособие. – М.: Издательство “Одигитрия”, 2005. – С.83-85.
5. Пересадин Н.А., Дьяченко Т.В. Мёд и мёдолечение. – Ростов н/Дону: Феникс, 2005. – С. 115-127.
6. Продукти бджільництва і їх застосування /уклад.: С.І. Стегній, З.А. Городиська. – К : Вища школа, 1993. – С.115-121.
7. Улянич М.В. Лікування продуктами бджільництва: Поради та рецепти. – К.: Основа, 2003. – С. 28-31.
8. Шкендеров С. Иванов Ц. Пчелиные продукты. – София: Земиздат, 1985. – С. 67-124.
9. Энциклопедия меда. Издат. “Літопис”, 2009. – С. 69-94.

О.В. ТРОЦЕНКО, Ю.М. ПАНИШКО, О.О. ТРОЦЕНКО ПСИХОСОМАТИЧНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАСТРИТ І ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ САМООЦІНКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я.

В статті розглядаються психосоматичні впливи у хворих на хронічний гастрит та виразкову хворобу дванадцятипалої кишки.

Ключові слова: психосоматичні захворювання, гастроентерологічна патологія

В статье рассматривается психосоматическое влияние у больных хроническим гастритом и язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.

Ключевые слова: психосоматические заболевания, гастроэнтерологическая патология

There is considerate sense of the psychosomatic influences in the patients with chronic gastritis and duodenal ulcer in this article.

Key words: psychosomatic disease, gastroenterology pathology

До психосоматичних розладів слід відносити функціональні стадії соматичних захворювань, а також класичні психосоматичні розлади, для яких психологічні фактори можуть відігравати суттєву роль. Серед таких захворювань визначені: бронхіальна астма, нейродерміт, пептична виразка (1).

Відомо, що захворювання шлунка та дванадцятипалої кишки мають тісний зв'язок з функцією вегетативної нервової системи. Ще в 1951 році Alexander F. вперше описав можливий механізм трансформації психологічних впливів у соматичні розлади та ввів поняття «вегетативний невроз» (2).

Слід підкреслити, що психосоматичним розладам притаманні загальні ознаки, а саме: взаємодоповнення та взаємодія розладів психічної та соматичної сфер, коли емоційні порушення підтримуються через дисфункцію гуморальної та вегетативної регуляції внутрішніх органів і призводять до розвитку соматичних захворювань, що в подальшому викликають реакцію особи на своє захворювання.

В наших дослідженнях була поставлена мета виявити у пацієнтів взаємозв'язок між суб'єктивною оцінкою здоров'я та встановленою у них органічною патологією шлунка і

дванадцятипалої кишки, що може відображати психосоматичний стан цих хворих. Під спостереженням знаходилися 27 пацієнтів у віці від 19 до 35 років (15 хворих на хронічний гастрит (ХГ) і 12 хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ВХДПК). Діагноз підтверджено методом фіброгастродуоденоскопії та гістологічного дослідження біоптату слизової оболонки шлунка. Для встановлення індексу самооцінки здоров'я (СОЗ) у цих пацієнтів використана анкета запропонована для таких обстежень (3). Індекс СОЗ разом з календарним віком (КВ) являється інформативним критерієм для оцінки числа хронічних захворювань, які має пацієнт – патологічного індексу (ПІ). Формули, що зв'язують ці показники містять такі дані:

$$\text{ПІ} = 0,05 * \text{КВ} + 0,093 * \text{СОЗ} - 1,327 \text{ (у мужчин),}$$

$$\text{ПІ} = 0,011 * \text{КВ} + 0,057 * \text{СОЗ} - 0,103 \text{ (для жінок).}$$

У підсумку кількісна величина при «ідеальній» оцінці здоров'я дає показник «0», а при «дуже поганій» - 29.

В обидвох групах пацієнтів стан свого здоров'я, як добрий оцінили 8 осіб, як задовільний – 17 осіб і поганій – 2 осіб. В групі хворих на ХГ індекс СОЗ знаходився в межах від 3 до 17 (М = 9,5), а у хворих на ВХДПК в межах від 3 до 14 (М = 6,18). ПІ у хворих на ХГ був більшим, ніж у хворих на ВХДПК (0,64 і 0,41 відповідно). Серед скарг у пацієнтів обох груп найчастіше була відмова від деяких страв – 20 (74 %), що є зрозуміло при патології шлунково-кишкового тракту. Хворих обох груп турбували задишка при ходьбі (44,4 %), відчуття пекучості, поколювання в тілі (40,7 %), загрудинний біль (25,9 %), легке просинання від будь-якого шуму (37 %). Мають вплив на самопочуття пацієнтів зміни погоди у 33,3 % випадків. До речі, в медичній літературі описано, що супутні захворювання значно частіше зустрічалися в осіб, чутливих до зміни погоди (4). Суттєвою є різниця, що хворі на ВХДПК (33,3 %) частіше, ніж хворі на ХГ (7,4 %) не вважають себе такими ж працездатними, як до захворювання. В той же час хворі на ХГ частіше (53,3 % випадків) скаржилися на запаморочення, ослаблення пам'яті в порівнянні з хворими на ВХДПК (16,6 % випадків).

Висновки.

1. Психосоматичні розлади у пацієнтів при патології шлунка та дванадцятипалої кишки все ще є маловивченими, а проте психологічний, емоційний стан цих хворих може відігравати суттєву роль у перебігу основного захворювання.

2. Однією з причин «невилікування» пептичної виразки можуть бути саме психосоматичні розлади.

3. Потрібна тісна співпраця психотерапевта і лікаря-інтерніста у випадках психосоматичних захворювань.

ЛІТЕРАТУРА

1. Марценковський І.А. Соматоформные расстройства у детей: современные теоретические концепции, проблемы диагностики и терапии //Therapia.Український медичний вісник. – 2006. - № 12. – с.29 – 37.

2. Alexander F. Psychosomatic medicine: Its principles and application. – N.Y. Konald, 1951. – 390 p.

3. Войтенко В.П. Здоровье здоровых. - 1991. – 1981. – 84 с.

4. Machensen S., Hoeppe P., Maarouf A., Tourigny P., Nowak D. Int.J Biometeorol.2005.Jan, 49(3): 156-66.

JIRÍ TŮMA, ALENA TŮMOVÁ, JANA NOVOTNÁ VLIV ALTERNATIVNÍ RELIGIOZITY NA FORMOVÁNÍ JEDINCE

Společnost musí citlivě zvažovat a případně i omezovat vznik a nekontrolovatelný vliv alternativní religiozity na svém území. V dnešní nejisté době, kdy jedinci touží po uspokojování svých osobních a duchovních potřeb, je formování a duchovní rozměr člověka velmi zajímavý. Tato problematika pochopitelně vyžaduje komplexnější zdravotně sociální přístup, který se tento článek pokouší zachytit.

Klíčová slova: jedinec, společnost, riziko, náboženství, sekta