

Міністерство охорони здоров'я України  
Державний заклад „Запорізька медична академія післядипломної освіти  
Міністерства охорони здоров'я України”



# ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ

XV ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ  
„АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ”

19 листопада 2021 року

УДК 61 (063)

А 43

**Редакційна колегія:**

**ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко**, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. мед. н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України».

**ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:**

**С.Д. Шаповал**, д. мед. н., професор, перший проректор Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

**І.М. Фуштей**, д. мед. н., професор, проректор з наукової роботи Державного закладу «Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України»

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:**

**О.О. Токаренко**, к. мед. н., голова Ради молодих вчених.

**Члени редколегії:** Н.О. Скороходова, д. мед. н., професор;  
В.Б. Мартинюк, к. мед. н., доцент;  
В.П. Медведєв, к. мед. н., доцент;  
В.Б. Козлов, к. мед. н., доцент.

Тези за матеріалами: XV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної медицини» (19 листопада 2021 р., м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2021. – 411 с.

**Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.**

# ТРИВОГА, ДЕПРЕСІЯ ТА БЕЗНАДІЙНІСТЬ У ХВОРИХ НА АСЕПТИЧНИЙ НЕКРОЗ ГОЛОВКИ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ З НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

*А.В. Шорніков*

*Дніпровський державний медичний університет*

*Кафедра психіатрії, наркології і медичної психології*

*Науковий керівник: д.мед.н., професор В.В. Огоренко*

**Вступ.** Хронічний біль, який є поширеним симптомом при ураженні великих суглобів, через психосоматичні механізми може призводити до виникнення у хворих змін в емоційній сфері. Поширеність депресивних розладів при ураженні великих суглобів складає від 6.3 до 31,25 відсотків (Hampton, Nakonezny, Richard, & Wells, 2019; Tsuji, Nakata, Vietri, & Jaffe, 2019; Abramkin et al., 2020; Zheng et al., 2021). Важливим предиктором тривоги та/чи депресії у осіб які потребують ендопротезування кульшового суглобу є передопераційний біль та суб'єктивно погане функціонування суглобу, що більше виражено в молодому віці (Wood et al., 2016). При цьому наявність тривоги та депресії в передопераційному періоді погіршує суб'єктивне сприйняття болю в післяопераційному періоді (Wood, Gazendam, Kabali, & Hamilton Arthroplasty Group, 2021). Згідно з даними систематичного огляду поширеність асептичного некрозу головки стегнової кістки (АНГСК) складає 32.4 % серед осіб молодших за 55 років, які потребують ендопротезування кульшового суглобу (Mei, Gong, Safir, Gross, & Kuzyk, 2019). За даними Hampton та співавт. поширеність тривоги і депресії у осіб з АНГСК складає 43.8 % та 6.3 % відповідно (Hampton et al., 2019). Відповідно до даних Chen та співавт. у китайській популяції молодого і середнього віку з АНГСК тривога зустрічається у 20.4 % а депресія – у 21.8 % пацієнтів (Chen et al., 2015). Вчасне виявлення пацієнтів з тривогою та депресією та призначення їм лікування може призводити до покращення суб'єктивно сприймаємих результатів лікування (Greene et al., 2016).

**Мета.** Дослідити рівень тривоги та депресії у пацієнтів з АНГСК на передопераційному етапі і визначити їх зв'язок із порушеннями психічного стану.

**Матеріали та методи.** У проспективне дослідження було включено перебувало 137 осіб з асептичним некрозом головки стегнової кістки які мали психічні розлади неспсихотичного реєстру. Критеріями включення були наявність НІР у пацієнтів з АНГСК, добровільна згода на участь, відсутність психотичної симптоматики. Критеріями виключення були важкі соматичні стани, систематичне вживання глюкокортикоїдів протягом останнього року. У хворих на АНГСК збирали анамнестичні дані, проводили діагностичні бесіди, під час яких здійснювалося вивчення скарг, ретельно спостерігали за поведінкою хворих.

Оцінку скарг проводили для виявлення психопатологічних порушень стосовно різних психічних сфер. Оцінку депресії проводили за допомогою шкали депресії Бека (BDI-II) (А. Т. Beck, Steer, & Brown, 1996), вираженість тривоги також оцінювали за допомогою шкали тривоги Бека (BAI) (А. Т. Beck, Steer, Ball, Ciervo, & Kabat, 1997). Також проводилася оцінка негативного ставлення або песимізму до майбутнього за шкалою безнадійності Бека (BHS) (А. Beck & Steer, 1988). В залежності від тривалості захворювання за час спостереження хворих було розділено на дві групи – з тривалістю до 5 років та з тривалістю більше 5 років.

**Результати.** Виходячи з даних клініко-психопатологічного дослідження ми виділили наступні синдромальні варіанти непсихотичних психічних розладів: тривожно-фобічний 16,1 % (22/137), тривожно-депресивний 15,3 % (21/137), депресивно-іпохондричний 18,2 % (25/137), астено-депресивний 35,8 % (49/137) та астено-апатичний синдроми 14,6 % (20/137). Аналізуючи розподіл ступеню вираженості депресивних розладів залежно від тривалості захворювання (за шкалою BDI-II) достовірна відмінність виявлена лише для легкої депресії ( $p=0,002$ ). Аналіз результатів дослідження тривоги у пацієнтів з АНГСК виявив достовірні відмінності рівня показників BAI лише у пацієнтів з провідним тривожно-фобічним ( $p=0,026$ ) чи тривожно-депресивним синдромом ( $p=0,014$ ). Достовірна відмінність у показниках безнадійності при зростанні тривалості захворювання зафіксована у пацієнтів з провідним астено-апатичним синдромом ( $p=0,030$ ), проте рівень залишається низьким, з тенденцією до помірною.

**Висновки.** Оцінка психічного стану пацієнтів з АНГСК в передопераційному періоді з визначенням рівнів тривоги, депресії та безнадійності дозволить оптимізувати надання допомоги таким пацієнтам, що в підсумку покращить якість життя, пов'язану зі здоров'ям.