

Выводы. Раннее назначение биологических препаратов сокращает частоту рецидивов, улучшает прогноз заболевания и качество жизни пациентов с ювенильным артритом.

Ключевые слова: ювенильный идиопатический артрит, дети, биологические препараты, адалимумаб.

O.V. Ponochevna

Experience of using biological medicines in children with juvenile idiopathic arthritis

National Medical Academy of Postgraduate Education Introduction.

Introduction. These were saw questiones of the prevalence of JIA in the world and in Ukraine, the social consequences of the disease and polymorphism of symptoms leading to diagnostic errors and late diagnosis. Based on the pathogenesis of JIA, its subtypes respond differently to treatment. Inhibition of TNF action can count on the removal of the pathological process and to ensure the prevention of irreversible structural changes in the joints. The general approach that combines qualified diagnostic and early intensive pharmacological strategies will improve the quality of life in remote children with this disease.

Aim. To determine evaluate the effectiveness of treatment intensification biological agents some clinical variants of juvenile idiopathic arthritis.

Materials and methods. Among 79 children who were treated at the hospital "Okhmatdyt" during 2013, with a diagnosis of juvenile idiopathic arthritis, seven patients were appointed biological agent adalimumab.

Results. After 16 weeks of treatment, all children had the effectiveness of ACR30, reducing the number of "active" joints and scale parameters yours. All children are well tolerated drug administration, local reactions were not. Infectious complications associated with therapy was not observed. Our results are consistent with the observation anime previous randomized clinical trials.

Conclusions. Timely administration of biologicals reduces relapse rate and improves prognosis and quality of life in these patients.

Key words: juvenile idiopathic arthritis, children, genetically engineered biological agents, adalimumab.

Відомості про автора:

Поночевна Олена Вікторівна – к.мед.н., доцент кафедри педіатрії №1 НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Чорновола, 28/1, тел.: (044) 238-77-11.

УДК 616-053.2

© С. Г. РІДКОВЕЦЬ, 2014

С. Г. Рідковець

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗДОРОВИХ ДІВЧАТ 19-20 РОКІВ

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика, Київ**

Вступ. В даній роботі досліджено індивідуальні особливості психічного стану практично здорових дівчат залежно від рівня фізичного здоров'я, який був визначений за допомогою методів експрес-оцінки.

Зб. наук. спраць співробіт. НМАПО
імені П.Л.Шупика 23 (4)/2014

Мета. Встановлення взаємозв'язку між рівнем фізичного здоров'я та психологічними особливостями здорових дівчат 19-20 років.

Матеріали. У дослідженні брали участь 325 студенток медичних училищ м. Києва у віці 19-20 років, що не мають відхилень в стані здоров'я і відносяться до групи «практично здорових» осіб.

Результати. Показники психоемоційного стану в цілому відображають стан рівня фізичного здоров'я, обумовленого по експрес - оцінці, однак мають широкий розмах в цілому і по групах рівня фізичного здоров'я. Отримані результати підтверджують тезу про різноманітність психоемоційних станів практично здорових людей і необхідності комплексної оцінки стану індивідуальних резервів організму. Зниження рівня фізичного здоров'я менше 3 балів, що супроводжується підвищенням напруги регуляторних систем організму (індекс напруги вище 150 од. (Далі ІН)) і низькою психоемоційної стійкістю виявлені у 5 осіб (4 % від загального числа обстежених). У групі № 1 представлена велика різноманітність показника кольорного тесту залежно від ІН, що підкреслює різноманітність показників в групі і що припускає обов'язкову оцінку всіх складових індивідуальних резервів організму при оцінці стану функціональних резервів організму. У групі № 3 поєднання низьких показників психоемоційної стійкості і високих значень ІН діагностовано не було. Однак, за даними обстеження всього 19 осіб, що входять до групи № 3, мають оптимальні показники ІН і високі показники кольорометричного тесту.

Висновки. Комплексна оцінка стану індивідуальних резервних можливостей організму з урахуванням соматичного компонента, стану психовегетативної регуляції гомеостазу демонструє достатню різноманітність в стані адаптаційних можливостей у практично здорових людей.

Ключові слова: психоемоційний стан, кольорний тест Люшера, рівень фізичного здоров'я по Апанасенко Г.Л., індекс напруги.

ВСТУП

Прогнозування стану здоров'я з точки зору резервів адаптації практично здорової людини набагато складніше, ніж хворого [1, 2]. Цим і визначається необхідність комплексного дослідження найбільш значимих індивідуальних особливостей, що роблять виражений вплив на стан адаптаційних можливостей і резервів організму. До таких особливостей, зокрема, відносяться психологічні особливості індивіда, оскільки в даний час переконливо доведена роль психоемоційного стресу в розвитку захворювань [1, 2, 4]. Тому в даній роботі ми досліджували індивідуальні особливості психічного стану практично здорових дівчат залежно від рівня фізичного здоров'я, який був визначений за допомогою методів експрес-оцінки.

Мета дослідження – встановлення взаємозв'язку між рівнем фізичного здоров'я та психологічними особливостями здорових дівчат 19-20 років.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

У дослідженні взяло участь 127 студенток медичних училищ м. Києва у віці 19-20 років, що не мають відхилень в стані здоров'я і відносяться до групи «практично здорових» осіб. Даним особам проводилася діагностика психоемоційного стану за допомогою кольорного тесту (тесту Люшера), отримані результати розглядалися з урахуванням рівня фізичного здоров'я випробовуваних.

Тест Люшера заснований на припущенні про те, що вибір кольору відображає нерідко спрямованість випробовуваного на певну діяльність, настрої, функціональний стан і найбільш стійкі риси особистості. Очевидною є думка про те, що кольори, що оточують кожного з нас з самого народження, надають на організм, нервову систему і психіку людини об'єктивний, безпосередній вплив, налаштовуючи його в унісон з навколишнім світом [6].

Зарубіжні психологи застосовують іноді тест Люшера в цілях профорієнтації при підборі кадрів, комплектуванні виробничих колективів, в етнічних, геронтологічних дослідженнях, при рекомендаціях по вибору шлюбних партнерів. Значення кольорів в їх психологічній інтерпретації визначалися в ході різностороннього обстеження численного контингенту різних випробовуваних [6].

Характеристика кольорів (по Максусу Люшеру) включає 4 основних і 4 додаткових кольори.

Основні кольори:

- 1) синій – символізує спокій, задоволеність;
- 2) синьо-зелений – відчуття упевненості, наполегливість, інколи впертість;
- 3) помаранчево-червоний – символізує силу волевого зусилля, агресивність, наступальні тенденції, збудження;
- 4) ясно-жовтий – активність, прагнення до спілкування, експансивність, веселість.

За відсутності конфлікту в оптимальному стані основні кольори повинні займати переважно перші п'ять позицій.

Додаткові кольори: 5) фіолетовий; 6) коричневий, 7) чорний, 8) нульовий (0). Символізують негативні тенденції: тривожність, стрес, переживання страху, засмучення. Значення цих кольорів (як і основних) найбільшою мірою визначається їх взаємним розташуванням, розподілом по позиціях. Перший вибір в тесті Люшера характеризує бажаний стан, другий – дійсне. Залежно від мети дослідження можна інтерпретувати результати відповідного тестування. У нашому дослідженні аналізувалися три показники: рівень тривожності (далі РТ), емоційна стабільність (далі ЕС) і стійкість до стресу (далі СС).

Емоційний стрес, що приводить до розвитку психоемоційної напруги, супроводжується несприятливими як для підтримки діяльності, так і для здоров'я ефективними компонентами – форсованим режимом вегетатики, зростанням потреби в кисні і іншими. Стійкість людини до виникнення психоемоційного перенапруження і сильного емоційного стресу визначається, перш за все, його індивідуальними психофізіологічними і психологічними особливостями. Вивчення особливостей психоемоційного стану залежно від енергетичних показників здоров'я (рівень фізичного здоров'я по Апанасенко Г.Л.) і регуляторних компонентів (по варіабельності серцевого ритму) є цікавим, оскільки може впливати на відновні програми з урахуванням індивідуальних особливостей [1, 2, 3, 4, 5].

На основі оцінки рівня фізичного здоров'я (далі РФЗ) по Апанасенко Г.Л. [1, 2] всі обстежувані були розбиті на три групи.

Група №1 включала дівчат, що мають загальний бал < 3, що відповідало низькому рівню фізичного здоров'я.

Група №2 включала тих, чий загальний бал РФЗ знаходився в межах від 4 до 6 балів, що відповідало рівню здоров'я «нижче середнього».

Група №3 включала тих, чий бал РФЗ більше 7. У цю групу увійшли як випробовувані, що мають бал від 7 до 11, що відповідає значенню РФЗ «середнє», так і ті, чий бал РФЗ був більше 12, що відповідало РФЗ «вище середнього».

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Результати тестування здорових дівчат 19-20 років проаналізовані та представлені у таблиці. Отримані результати характеризують в цілому групу

ПЕДІАТРІЯ

обстежених як тих, що мають низький рівень тривожності. Середні показники в групах були високі, проте звертає на себе увагу великий розмах показників максимальних і мінімальних значень. Практично в кожній групі були дівчата, що мають як дуже високі показники, так і дуже низькі. Середній показник в групі №3 був достовірно вище, ніж в першій групі. Кількість обстежених з високим показником було також вище - 64% (36%, 50% в першій і другій групах відповідно). Проте найбільшу увагу залучає той факт, що в групі з низьким рівнем фізичного здоров'я (група №1) було 10 чоловік (20%), що мають цей показник нижче середнього. Це свідчить, ймовірно, про несприятливий прогноз в плані адаптаційних можливостей випробовуваних.

Таблиця

**Показники тесту Люшера у здорових дівчат 19-20 років
(M±m %, Макс/мін) в групах з різним рівнем фізичного здоров'я**

Показники	Загальне значення	Група №1	Група №2	Група №3
КТ (%)	62,2±1,5	60,0±2,6	60,3±2,8	65,8±2,5
<40	12%	16%	10%	9%
40-60	28%	26%	37%	26%
>60	60%	58%	53%	66%
Макс	96,3	96,3	84,3	94
Мін	14,3	14,3	25,3	22
РТ (%)	61,1±1,8	56,6±3,0	61,4±3,6	65,7±3,1*
<40	17%	20%	10%	19%
40-60	33%	44%	40%	17%
>60	50%	36%	50%	64%
Макс	100	100	100	100
Мін	15	15	16	25
ЕС (%)	47,6±1,6	45,9±2,7	44,1±4,7	51,8±2,5^
<40	32%	36%	40%	26%
40-60	39%	38%	37%	40%
>60	29%	26%	23%	34%
Макс	100	89	100	82,0
Мін	9	12	9	18
СС (%)	77,9±2,1	77,5±3,5	75,4±4,7	79,9±3,5
<40	10%	10%	13%	9%
40-60	11%	14%	10%	9%
>60	79%	76%	77%	83%
Макс	100	100	100	100
Мін	8	9	9	8

Примітка: * - достовірність відмінностей з групою №1 $p < 0.05$; ^ - достовірність відмінностей з групою №2 $p < 0.05$.

Рівень нервово-психічної напруги залежить не тільки від характеру впливаючих факторів, але і від особливостей індивідуальної реактивності організму. Цим визначаються значні індивідуальні відмінності в емоційній стійкості і, отже, необхідність її оцінки при визначенні адаптаційних можливостей організму.

Отримані результати характеризують показник емоційної стабільності як один із заслужуваних уваги показників. Його значення в групі №3 свідчать про достовірну перевагу представників цієї групи над останніми. Середні значення цього показника достовірно вище в групі №3, проте і в ній 26% мають цей показник нижче середнього рівня. У групі №1 такі значення відмічені у 36% обстежених. Це говорить про те, що у третини студентів, що мають низькі показники рівня фізичного здоров'я є і низькі адаптаційні можливості по емоційній стійкості, що свідчить про низький резерв адаптації.

По такому показнику як стійкість до стресу у всіх групах отримані високі результати, однак також спостерігається велика різноманітність значень в групах. Найбільша кількість обстежуваних, таких, що показали цей результат вище середнього, була в групі №3, що мають середні і вище середнього показники рівня фізичного здоров'я.

В результаті дослідження було виявлено, що показники психоемоційного стану в цілому відображають стан рівня фізичного здоров'я, визначуваного по експрес-оцінці, проте мають широкий розмах в цілому і по групах РФЗ. Слід зазначити, що близько 16% випробовуваних групи №1 показали результати нижче середнього. Це свідчить про їх низькі як соматичні, так і психологічні резервні можливості і передбачає необхідність враховувати отримані результати при плануванні оздоровчих заходів. Ці дані підтверджують тезу про велику різноманітність реакцій здорової людини.

ВИСНОВКИ

Оскільки дія факторів середовища опосередкує через багаторівневу систему, в якій тісно взаємодіють психологічні і фізіологічні механізми, вивчення взаємин фізіологічних характеристик емоціональної напруги з психодіагностичними показниками представляє значний інтерес при вивченні особливостей адаптаційних резервів практично здорових людей.

Головне у змісті поняття функціональний стан - ідея інтеграції, цілісності функціонування, аналіз життєдіяльності на самих різних рівнях. У дослідженні функціональних станів з точки зору збереження здоров'я в рамках практичної медичної діяльності ведучою є ідея розгляду комплексу фізіологічних і психологічних компонентів, що грають роль в забезпеченні гомеостазу.

Отримані нами дані ще раз підтверджують тезу про різноманітність психоемоційних станів практично здорових людей і необхідності комплексної оцінки стану індивідуальних резервів організму. Зниження РФЗ менше 3 балів, що супроводжується підвищенням напруги регуляторних систем організму (індекс напруги вище 150 од. (далі ІН)) і низькою психоемоційною стійкістю виявлені у 5 чоловік (4% від загального числа обстежених). У групі №1 представлена велика різноманітність показника колірному тесту залежно від ІН, що підкреслює різноманітність показників в групі і передбачає обов'язкову оцінку всіх складових індивідуальних резервів організму при оцінці стану функціональних резервів організму. У групі №3 поєднання низьких показників психоемоційної стійкості і високих значень ІН діагностовано не було. Проте,

за даними обстеження всього 19 чоловік, що входять до групи №3, мають оптимальні показники ІН і високі показники кольорометричного тесту.

Таким чином, комплексна оцінка стану індивідуальних резервних можливостей організму з урахуванням соматичного компонента, стану психовегетативної регуляції гомеостазу демонструє достатню різноманітність в стані адаптаційних можливостей у практично здорових людей.

Література

1. Апанасенко Г.Л. Санологія (медичні аспекти валеології): підручник для лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова, А.В. Магльований. – Львів: ПП «Кварт», 2011. – 303 с.

2. Апанасенко Г.Л. Санологія. Основи управління здоров'ям / Апанасенко Г.Л., Попова Л.А., Магльований А.В. - Saarbrücken, Lambert Academic Publishing, 2012. – 405 с.

3. Медицинские, социальные и философские аспекты здоровья человека в современном обществе: Опыт междисциплинарных исследований / Д.В. Гусев, В.В. Лысенко, Г.А. Пьяченко, В.С. Барсуков. - ФГБОУ ВПО Орловский государственный университет, 2013. – 194 с.

4. Зеличенко Л.И. Стресс и патология: методическое пособие / Л.И. Зеличенко, Г.В. Порядин. - М.: РГМУ, 2009. – 23 с.

5. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков: руководство к практическим занятиям: учебное пособие / В.Р. Кучма. - ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 546 с.

6. Собчик Л.Н. Метод цветковых выборов. Модификация восьмицветового теста Люшера: практическое руководство / Л.Н. Собчик. - Речь, 2012. – 128 с.

С. Г. Редковец

Взаимосвязь уровня физического здоровья и психологических особенностей здоровых девушек 19-20 лет

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, Киев

Введение. В данной работе исследованы индивидуальные особенности психического состояния практически здоровых девушек в зависимости от уровня физического здоровья, который был определен с помощью методов экспресс-оценки.

Цель. Установление взаимосвязи между уровнем физического здоровья и психологическими особенностями здоровых девушек 19-20 лет.

Материалы. В исследовании принимали участие 325 студенток медицинских училищ г. Киева в возрасте 19-20 лет, не имеющих отклонений в состоянии здоровья и относятся к группе «практически здоровых» лиц.

Результаты. Показатели психоэмоционального состояния в целом отражают состояние уровня физического здоровья, определяемого по экспресс-оценке, однако имеют широкий размах в целом и по группам уровня физического здоровья. Полученные нами данные еще раз подтверждают тезис о разнообразии психоэмоциональных состояний практически здоровых людей и необходимости комплексной оценки состояния индивидуальных резервов организма. Снижение уровня физического здоровья менее 3 баллов, что сопровождается повышением напряжения регуляторных систем организма (индекс напряжения выше 150 ед. (далее ИН)) и низкой психоэмоциональной устойчивостью обнаружены у 5 человек (4% от общего числа обследованных). В группе №1 представлено большое разнообразие показателя цветового теста в зависимости от ИН, подчеркивающего разнообразие показателей в группе и предполагающего

обязательную оценку всех составляющих индивидуальных резервов организма при оценке состояния функциональных резервов организма. В группе №3 сочетание низких показателей психоэмоциональной устойчивости и высоких значений ИН диагностировано не было. Однако, по данным обследования всего 19 человек, входящих в группу №3, имеют оптимальные показатели ИН и высокие показатели цветомерического теста.

Выводы. Комплексная оценка состояния индивидуальных резервных возможностей организма с учетом соматического компонента, состояния психовегетативных регуляции гомеостаза демонстрирует достаточное разнообразие в состоянии адаптационных возможностей у практически здоровых людей.

Ключевые слова: психоэмоциональное состояние, цветовой тест Люшера, уровень физического здоровья по Апанасенко Г.Л., индекс напряжения.

S. H. Ridkovets

Relationship between the level of physical health and psychological characteristics of healthy girls aged 19-20

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

Introduction. The paper focuses on the research of individual characteristics of the mental state of virtually healthy girls depending on the level of physical health, which was determined by the methods of rapid assessment.

Aim. To establish the relationship between the level of physical health and psychological characteristics of healthy girls aged 19-20.

Material. The study involved 325 students of Kyiv medical colleges aged 19-20 categorized as "healthy" individuals.

Results. Our findings show a variety of psycho-emotional states of healthy people. Complex assessment of individual body reserves is needed. The level of mental stress depends not only on the nature of the influencing factors, but also on the characteristics of individual reactivity. It points out the advisability of evaluation of all components of individual body reserves while assessing the functional reserves of the body.

Conclusion. A comprehensive assessment of the individual reserve capacity of the body with regard of somatic component and psycho-vegetative regulation of homeostasis shows the significant diversity of adaptation possibilities in healthy people.

Key words: psycho-emotional state, Luscher's colour test, level of physical health by G. L. Apanasenko, tension index.

Відомості про автора:

Рідковець Світлана Григорівна - асистент кафедри медичної реабілітації, фізіотерапії та спортивної медицини. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.

УДК 616-053.2

© О.В.ШАРІКАДЗЕ, 2014

О.В.Шарикадзе

ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ ВІКОМ ДО 5 РОКІВ

Національна медична академія післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика

Вступ. Питання профілактики розвитку БА у дітей, своєчасної діагностики захворювання та інформація про значимі фактори ризику залишається не менш

Зб. наук. спраць співробіт. НМАПО
імені П.Л.Шупика 23 (4)/2014