

26,793 people aged over 80 years old. Overall, the highest level of vaccination against COVID-19 was achieved with Pfizer/BioNTech (469,193 people) and Coronavac (465,757 people) vaccines, while the significantly lower rates was observed with applying AstraZeneca (197,264 people) and Moderna (121,373 people) vaccines in 2021. Two peaks in the growth of indicators were observed with Pfizer/BioNTech and Coronavac vaccines in August and November 2021 (54,857 people and 99,434 people; 61,143 people and 108,952 people, respectively), while three peak increases were registered with the AstraZeneca vaccine in April (20,700 people), June (21,017 people), and October (48,536 people) 2021, and with the Moderna vaccine only in August (45,670 people) 2021. Discussion. The obtained data emphasize the importance of monitoring vaccination coverage by age and implementing strategies that promote increased vaccination coverage against COVID-19 among all population groups, especially those who are at greatest risk of severe disease.

DOI 10.31718/2077-1096.23.1.61

УДК 616.379 – 008.64:355.01

Муравльова О.В.

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНЕ НАПРУЖЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Полтавський державний медичний університет

Цукровий діабет є найбільш поширеною ендокринною патологією, що виявляє виражену тенденцію до зростання. Вплив психоемоційного напруження на перебіг цукрового діабету має дуже суттєве значення. У звичайних ситуаціях хворі на діабет мають до чотирьох разів вищу поширеність депресії та тривоги при порівнянні з людьми без діабету. В умовах воєнного стану у пацієнтів з цукровим діабетом існує занепокоєння з приводу потенційного дефіциту життєво важливих медикаментів для лікування діабету та емоційного ефекту, притаманного самій ситуації навкруги. В середині цієї соціально-гуманітарної кризи, знаходяться пацієнти, які мають хронічні захворювання, що погіршуються кожної миті, піднімаючи побоювання щодо власного життя. Для людей, які живуть з хворобою, як діабет, обмежений доступ до необхідних медичних ресурсів є ще більш небезпечним. Це стає повним сценарієм для неминучої психологічної катастрофи. Наслідки військового конфлікту мають потенціал для впливу на психоемоційний стан. Самоконтроль та вміння пацієнта вчасно надати собі допомогу набуло особливої цінності. На кафедрі ендокринології з дитячими інфекційними хворобами Полтавського державного медичного університету було проведено анкетування, яке дозволило виявити психологічний стан пацієнтів з цукровим діабетом. Були проведені обстеження 78 респондентів з цукровим діабетом 1 та 2 типу, які знаходились на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні. Запропонована анкета включала в себе запитання з Мінесотського багатопрофільного особистого опитувальника за Дж.Тейлор (1953). Респондентам пропонували швидко відповісти на 50 запитань, які мали визначення – «так» чи «ні». Кожна відповідь, яка співпадала з ключем опитувальника була оцінена в один бал. Сумарна оцінка загальної тривожності складалась з соматичної, соціальної та нейрогенної напруги. Тестування допомогло оцінити індивідуальні психологічні особливості хворих на цукровий діабет. Це дало змогу створити основу персоналізованого підходу до лікування.

Ключові слова: цукровий діабет, психоемоційне напруження, воєнний стан, загальна тривожність.

Зв'язок з науковими програмами, планами та темами. Дана робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри ендокринології з дитячими інфекційними хворобами та кафедри терапевтичної стоматології Полтавського державного медичного університету на тему «Розробка патогенетичної профілактики патологічних змін у порожнині рота осіб із внутрішніми хворобами» (№ державної реєстрації 0121U108263) у якій автор є співвиконавцем.

Вступ

Цукровий діабет (ЦД) - це ендокринно-обмінне захворювання, що спричиняється абсолютною або відносною нестачею інсуліну, що веде до порушення всіх видів обміну речовин і найчастіше є наслідком ураження β-клітин острівців Лангенгарса підшлункової залози та недостатнього синтезу ними інсуліну. Він є найбільш поширеною ендокринною патологією, що виявляє виражену тенденцію до зростання і складає біля 70% ендокринних захворювань [1, 6]. Виділено дві основні форми ЦД: 1 та 2 типи. Клінічна картина ЦД дуже характерна: посилена спрага – полідипсія; посилений апетит – поліфагія; підви-

щене сечовиділення – поліурія; схуднення; шкірний свербіж; слабкість; гіперглікемія та глюкозурія. Людині, котра живе з ЦД необхідні: інсулін конкретного виду; цукрознижуючі препарати, дієтичні продукти; дотримуватись режиму введення інсуліну та режиму харчування; глюкометр та достатня кількість тест-смужок; можливість контролювати рівень глікозильованого гемоглобіну та глюкози у плазмі крові [2]. Хронічні захворювання, до яких відносяться: серцево-судинні захворювання, ожиріння та діабет є одними з найбільш ризикованих захворювань [7,8].

В умовах воєнного стану для багатьох усі ці елементарні речі стали недоступними. Після ночі 23 лютого та жажливого ранку 24 лютого жит-

тя мільйонів українців змінилося на до і після, докорінно змінилася буденність хворих на ЦД. Проблеми, які виникли у пацієнтів із ЦД в умовах воєнного стану на фоні стресу спричиняють розвиток гіперглікемії, артеріальної гіпертензії та погіршують контроль ЦД [3,4].

Це вимагає швидкого вирішення проблеми та вчасного виявлення психоемоційного напруження.

Матеріали та методи дослідження

На кафедрі ендокринології з дитячими інфекційними хворобами Полтавського державного медичного університету було проведено анкетування, яке охоплювало різні вікові категорії населення та дозволило виявити психологічний стан пацієнтів з ЦД, що стало поштовхом даного дослідження.

Запропонована анкета включала в себе запитання з Мінесотського багатопрофільного осо-

бистого опитувальника за Дж.Тейлор (1953). Респондентам пропонували швидко, не замислюючись, відповісти на 50 запитань – «так» чи «ні». Кожна відповідь, що співпадала з ключем опитувальника, оцінювалась в один бал. Сумарна оцінка загальної тривожності складалась з соматичної, соціальної та нейрогенної напруги.

Були проведені обстеження 78 респондентів з ЦД 1 та 2 типу, які знаходились на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР».

Результати та їх обговорення

Пацієнти з ЦД були поділені за гендерними показниками: чоловіки склали - 37 пацієнтів, жінки – 41. ЦД 1 типу був виявлений у 17 чоловіків та 18 жінок. Діагноз ЦД 2 типу був поставлений 20 чоловікам та 23 жінкам (рис.1).

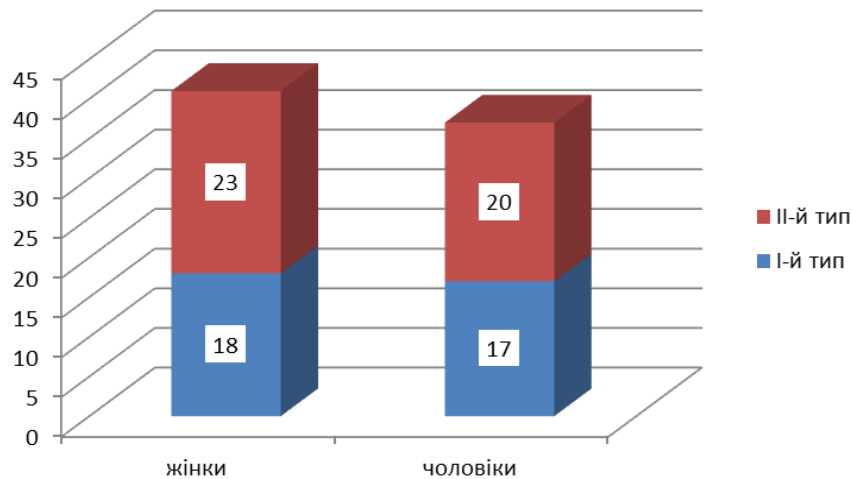


Рисунок 1. Розподіл пацієнтів з цукровим діабетом 1 та 2 типів серед чоловіків та жінок

Середній вік пацієнтів склав: чоловіки з 1 типом ЦД - 36,59 років, з 2 типом – 50,68 років; жінки з 1 типом ЦД – 29,83 років, з 2 типом – 54,17 роки.

Рівень загальної тривожності був порохова-

ний у балах, та склав: у чоловіків з 1 типом ЦД – 19,18 балів, з 2 типом – 17,85 балів. Показник рівня загальної тривожності у жінок був вищий, та мав наступні бали – 21,89 - при 1 типі ЦД, та 21,56 – при ЦД 2 типу (рис.2).

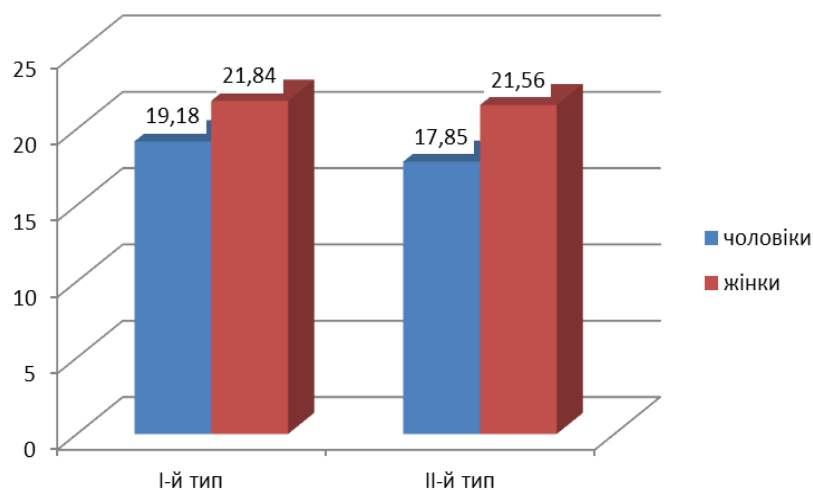


Рисунок 2. Рівень загальної тривожності у жінок та чоловіків в залежності від типу цукрового діабету

Рівень загальної тривожності складався з соматичної, нейрогенної та соціальної напруги. У чоловіків з ЦД 1 типу соматична напруга склала – 5,59 балів (29,14 %), з ЦД 2 типу – 3,90 бали (21,85 %). У жінок соматична напруга відрізнялась від чоловіків та мала наступні бали: при ЦД 1 типу – 4,22 бали (19,73 %), при ЦД 2 типу – 4,35 бали (20,18 %).

Нейрогенна напруга мала дещо вищий показник, в порівнянні з соматичною, особливо у жінок. Показники були наступними: у чоловіків з ЦД 1 типу – 5,94 балів (30,97%), з ЦД 2 типу – 5,90 балів (33,05%). Відповідно у жінок при ЦД 1 типу нейрогенна напруга склала 7,39 балів

(34,55%), а при ЦД 2 типу - 7,26 балів (33,67%).

Рівень соціальної напруги був найвищий за рівнем загальної тривожності, особливо у жінок. Показники у чоловіків з ЦД 1 типу були – 7,65 балів (39,89%), з ЦД 2 типу – 8,05 балів (45,10%). У жінок показники були наступні: при ЦД 1 типу - 9,78 балів (45,72%), при ЦД 2 типу – 9,95 балів (46,15%).

Рівень загальної тривожності який був розподілений на соматичну, нейрогенну та соціальну напругу при ЦД 1 та 2 типу розподілений між чоловіками та жінками показаний на рис.3 та рис.4.

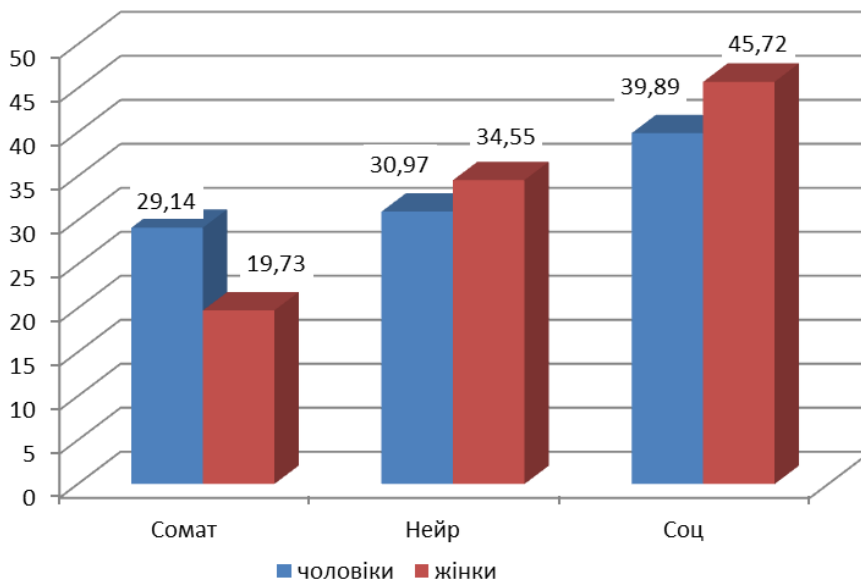


Рисунок 3. Розподіл соматичної, нейрогенної та соціальної напруги у хворих на ЦД 1 типу

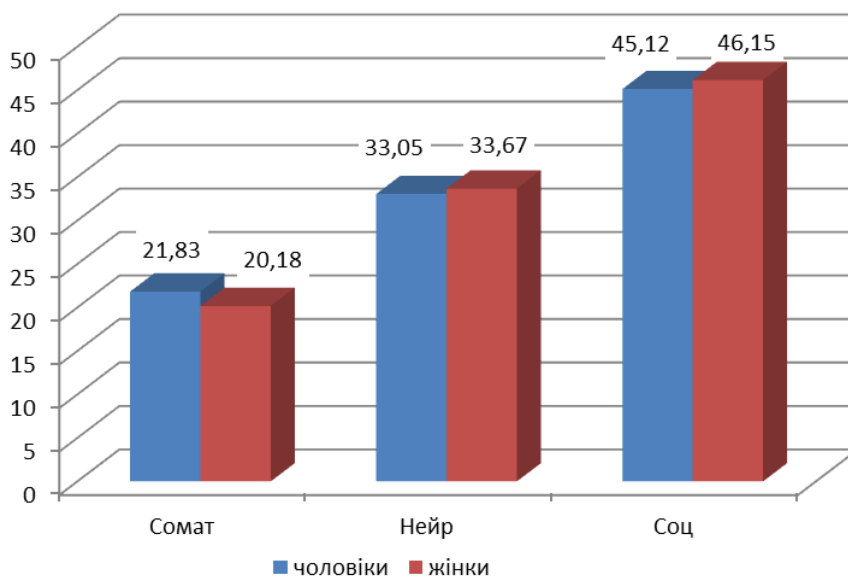


Рисунок 4. Розподіл соматичної, нейрогенної та соціальної напруги у хворих на ЦД 2 типу

Отримані результати можуть вказувати, що збільшення соціальної напруги у жінок з 2 типом ЦД призводить до підвищення серцево-судинного ризику, що має підтвердження в працях [5].

Для української популяції врахування психоемоційної складової у протіканні захворювання сьогодні є нагальною необхідністю, зокрема через те, що громадяни України перебувають під потужним стресогенним тягарем військового конфлікту, який кожного дня забирає життя та здоров'я людей, їхніх близьких, родичів, примушує людей залишати домівки внаслідок втрати оселі та майна.

Висновки

Отже, проведення анкетування у хворих на ЦД за допомогою особистого опитувальника за Дж.Тейлор є важливим елементом спостереження. Тестування дає можливість оцінити індивідуальні психологічні особливості та створити основу персоналізованого підходу до лікування з урахуванням особистості хворого. При цьому, з одного боку, оцінюється психоемоційний стан пацієнта, тобто чи є потреба в наданні йому психотерапевтичної допомоги, а з іншого – виникає нагода мобілізації його внутрішніх психологічних зусиль у боротьбі із захворюванням. Треба зазначити, що завданням лікаря-ендокринолога є визначення початкових пору-

шень у психоемоційній сфері для запобігання їх трансформації в більш тяжкі психічні порушення, які потребуватимуть втручання лікаря-психіатра.

Література

1. Muravlova OV. Terapiia tsukrovoho diabetu 2- ho typu: efektyvnist, yaka dovedena chasom [Type 2 diabetes therapy: effectiveness proven over time]. Svit medytsyny ta biolohii. 2015; 4(53):52-54. (Ukrainian).
2. Muravlova OV. Tsukrovoyi diabet 2 – ho typu v praktytsi likaria simeinoi medytsyny [Diabetes type 2 diabetes in the practice of a family medicine doctor]. Mizhnarodnyi endokrynolohichnyi zhurnal. 2015;3(67):122-124. (Ukrainian).
3. Poberei DN, Mellina TV. Psykhosomatychni aspekty rozvytku tsukrovoho diabetu., [Psychosomatic aspects of diabetes mellitus developing] Ukrainskyi naukovo-medychnyi molodizhnyi zhurnal. 2012;1(67):105-108. (Ukrainian).
4. Kovalenko VM, Sirenko YuM, Radchenko HD. Rol emotsiinoho stresu u vynykenni arterialnoi hipertenzii: fakty i nevyrisneni pytannia [The role of emotional stress in chronic arterial hypertension: facts and unexpressed nutrition]. Nauka i praktyka. 2014;1:116-128. (Ukrainian).
5. Zhdan VM, Kitura YeM, Babaninni Mlu, Kitura Ole, Tkachenko MV. Patsiiient iz arterialnoi hipertenziei i tsukrovym diabetom 2- ho typu v zahalno likarskii praktytsi: suchasni aspekty terapii [A patient with arterial hypertension and type 2 diabetes mellitus in general medical practice] Simeina medytsyna. 2020;4 (92):40-44. (Ukrainian).
6. Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, Malanda B, Karuranga S, Unwin N, et al. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9(th) edition. Diabetes Res Clin Pract. 2019;157:107843.
7. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. JAMA. (2020) 323:1775–6.
8. Shajenko ZO, Popruga AO, Ligonenko OV. Patogenez ta perebig cukrovogo diabetu 2 typu na tli ozhyrinnja [Pathogenesis and course of type 2 diabetes on the background of obesity]. Svit medytsyny ta biolohii. 2021; 2 (76):159–162. (Ukrainian).

Summary

DIABETES MELLITUS AND PSYCHOEMOTIONAL TENSION IN WARTIME

Muravlova O.V.

Key words: diabetes mellitus, psychoemotional tension, military situation, general anxiety.

Diabetes mellitus is the most prevalent endocrine pathology that is showing an upward trend. The impact of psychoemotional stress on the course of diabetes is significant. Patients with diabetes are up to four times more likely to experience depression and anxiety than those without the condition in normal circumstances. In the wartime, patients with diabetes have concerns about the potential shortage of essential medicines for managing and controlling diabetes and the emotional effect of the situation. This is especially true for patients with chronic diseases, which worsen every moment, exacerbating fears about their own lives. Access to essential medical resources becomes even more challenging for those living with diabetes, making the psychological effects even more catastrophic. The consequences of military conflict have the potential to affect patients' psycho-emotional state severely. The ability of the patient to control their emotions and seek help in time becomes of paramount importance. At the Department of Endocrinology with Children Infectious Diseases at Poltava State Medical University, a questionnaire was conducted to determine the psychological state of patients with diabetes. The study examined 78 respondents with types 1 and 2 DM who were receiving ongoing treatment at the endocrinology inpatient department. The proposed questionnaire included 50 questions adapted from the Misaway multi-profile personal asylum-applicant for J. Taylor (1953). Respondents were asked to quickly answer "yes" or "no" to each question, with each affirmative response receiving one point. The total assessment of overall anxiety consisted of social, social and neurogenic tension. Testing helped to assess individual psychological characteristics of patients with diabetes, providing a basis for a personalized approach to the treatment.