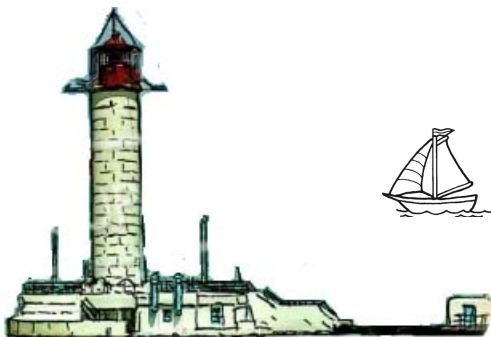


Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины
Одесское отделение научного общества патофизиологов Украины
Одесское областное общество историков Украины

БЮЛЛЕТЕНЬ XIII ЧТЕНИЙ ИМ.В.В.ПОДВЫСОЦКОГО

19 – 20 ИЮНЯ 2014 ГОДА



ОДЕССА 2014

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Подвысоцкий В.В. : 61

Организаторы – основатели конференции:

Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины

Одесское отделение научного товарищества патофизиологов Украины

Одесское областное общество историков медицины

Главный редактор

Гоженко А. И.

Редакционная коллегия

Заместитель главного редактора

Педанов Ю. Ф.

Ефременко Н. И.

Лебедева Т. Л.

Лисобей В. А.

Макулькин Р. Ф.

Ставрев Д. Г. (г. Варна, РБ)

Чурилов Л. П. (г. Санкт-Петербург, РФ)

Шафран Л. М.

Ответственный секретарь

Бадюк Н. С.

Адрес редакции:

ул. Канатная 92, 65039, г.Одесса, Украина

Телефон: +38(048)728-14-51

e-mail: medtrans2@rambler.ru

веб-сайт: www.medtrans.com.ua

XIII–е чтения В.В. Подвысоцкого: Бюллетень материалов научной конференции (19-20 июня 2014 года). – Одесса:

УкрНИИ медицины транспорта, 2014.- 331 с.

© УкрНИИ медицины транспорта



**ПОДВЫСОЦКИЙ
ВЛАДИМИР ВАЛЕРИАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Основатель и декан медицинского факультета,
Заведующий кафедрой общей патологии
Императорского Новороссийского университета
в городе Одессе
1900-1905

**ПСИХОКОРЕКЦІЯ НА ДОПОМОГА ОНКОХВОРОМУ
ЯК ЕТАП КОМПЛЕКСНОГО МЕДИКО-
ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ**

***PSYCHOCORRECTIVE AID TO ONCOLOGICAL PATIENT
AS A STAGE OF COMPLEX MEDICAL-AND-
PSYCHOLOGICAL SUPPORT***

Мерліч С. В.

Одеський національний медичний університет

На базі Одеського обласного онкологічного диспансеру обстежено 311 осіб у віці від 45 до 63 років, які перенесли оперативне втручання з формуванням кишкової стоми. З них було сформовано дві групи дослідження за статеву належністю (154 чоловіка – Г1 та 157 жінок – Г2). В осіб чоловічої та жіночої статі, які перенесли оперативне втручання з формуванням кишкової стоми, було визначено порушення психоемоційного стану, соціального функціонування, а також загострення характерологічних рис, що негативно впливало на процес відновлення здоров'я пацієнта після операції, а також погіршувало якість життя онкохворого. Для проведення корекційної роботи методом сліпої рандомізації раніше досліджені групи було розділено на чотири групи втручання (з них дві основні групи (ОГ) та дві групи порівняння (ГП)): чоловіки: ОГ1 (79 осіб) та ГП1 (75 осіб); жінки: ОГ2 (79 осіб) та ГП2 (78 осіб). В усіх ОГ протягом року на тлі амбулаторного ведення хворого лікарем-онкологом, проводився комплексний мультидисциплінарний медико-психологічний супровід онкохворих на амбулаторному етапі. В обох ГП хворі проходили виключно набір процедур, які передбачено стандартами надання допомоги онкохворому після формування кишкової стоми на амбулаторному етапі лікування.

Першим важливим етапом організації медико-психологічного супроводу стомованого хворого на амбулаторному етапі був інформативний блок, а саме бесіда лікаря та медичної сестри, психолога та представника

громадської організації (ГО) зі стомованим хворим на початку амбулаторного етапу лікування.

Наступним етапом була робота в психотерапевтичних групах екзистенційного досвіду (ГЕД). Ситуація групової роботи екзистенційної групи була структурованою в часі, просторі та за кількістю учасників. Зустрічі групи проводились 2 рази на тиждень, тривалість кожної зустрічі - 8 годин. Загальний термін роботи групи складав 3 місяці. Для проведення ГЕД з метою більшої ефективності психокорекційного втручання загальну кількість хворих ОГ1 та ОГ2 було розділено на психотерапевтичні групи за кількістю 10-15 учасників. Надалі, з метою підтримки групи онкохворих, які знаходились на амбулаторному етапі лікування після формування кишкової стоми, було створено електроний ресурс gv.od.ua. Створений Інтернет-сайт мав наступні розділи: наші координати, загальні відомості про онкозахворювання, основні види допомоги онкохворим, труднощі, з якими найчастіше зіштовхуються дані хворі, наші поради хворим. Також було організовано тематичний форум, на якому хворі мали можливість задавати питання фахівцям (лікар, медична сестра, психолог, соціальний помічник, представники ГО) та спілкуватись з іншими хворими, які перенесли аналогічне оперативне втручання або готуються до нього.

В результаті проведення заходів комплексного мультидисциплінарного медико-психологічного супроводу онкохворих, які перенесли оперативне втручання з формуванням кишкової стоми, на амбулаторному етапі лікування, вдалося значно покращити якість життя пацієнтів, поновити їх соціальні зв'язки та адаптивне функціонування та значно покращити психоемоційний стан досліджених ОГ. В усіх ГП значних змін у психологічному стані пацієнтів не відмічалось, в деяких випадках відмічалось навіть погіршення загальної якості життя хворих.

Key words: oncological patient, intestinal stoma, psychoemotional state.