

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА (ДЕРЖАВНА) АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ГО «АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ БУКОВИНИ»**



**Збірник матеріалів науково-практичної конференції
з міжнародною участю
«КОМОРБІДНИЙ ПЕРЕБІГ ЗАХВОРЮВАНЬ
ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ
ТА НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЇ»
16-17 березня 2023 року**

Конференція внесена до реєстру заходів
безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5501283

**м. Чернівці
2023**

УДК 616.1/4-036.1-06-07-08(063)

К 63

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Коморбідний перебіг захворювань внутрішніх органів: сучасний стан проблеми та невирішені питання корекції” (Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, 16-17 березня 2023 року) – Чернівці: Медуніверситет, 2023. – 144 с.

У збірнику наведені матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Коморбідний перебіг захворювань внутрішніх органів: сучасний стан проблеми та невирішені питання корекції” (Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, 16-17 березня 2023 року) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним питанням поєданого перебігу захворювань внутрішніх органів у хворих різних вікових груп.

Рецензенти:

Ілащук Т.О. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці) МОЗ України.

Плеш І.А. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри догляду за хворими та вищої медсестринської освіти Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці) МОЗ України.

Наукова та загальна редакція - д.мед.н., професор О.С. Хухліна

ISBN 978-617-519-024-1

Рекомендовано до друку Вченою Радою Буковинського державного медичного університету (протокол №11 від 23 березня 2023 року)

Буковинський державний медичний університет, 2023.

ADHERENCE TO THE PHYSICAL REHABILITATION AND THE LEVEL OF KINESIOPHOBIA IN PATIENTS WITH CORONARY FAILURE

Hrechko S.I., Polyanska O.S., Amelina T.M., Trefanenko I.V.

*Bukovinian State Medical University, Chernivtsi-city,
sv.grechko@bsmu.edu.ua*

In recent years, secondary prevention programs were focused on physical activity and cardiac rehabilitation and have been widely used as prevention of all causes of cardiovascular mortality and morbidity. However, insufficient participation and adherence to rehabilitation programs are an increasing problem for this population due to the limited daily life activities. Meanwhile the patients with chronic diseases or avoidance behavior in pain characterize an adaptive part of the behavior as a natural response to damage and only part of them will suffer true kinesiophobia without being able to avoid their fear. Kinesiophobia is a fear of physical exercises that might get worse the case of cardiovascular disease.

The purpose of the study was to assess the level of kinesiophobia due to cardiac function evaluated by clinical parameters in patients with cardiovascular disease.

The analysis of clinical, laboratory, instrumental, including echocardiographic (Echocardiography) 81 patients (28 women) aged 61.9 ± 7.48 years hospitalized in the acute coronary insufficiency unit was performed. Kinesiophobia was assessed using the Tampa Scale of Kinesiophobia Heart (TSK-Heart) questionnaire. The Finnish version of the TSK (14) (TSK-FIN) was used to assess fear of movement/(re-)injury. The TSK-FIN is a 17-item questionnaire. Each item is assessed using a 4-point Likert scale: strongly disagree, disagree, agree or strongly agree.

Rehabilitation programs are complex and need to be identified individually to achieve the established health benefits. The results of the survey indicate that a high level of kinesiophobia was observed in 20% of patients with coronary heart disease six months after the cardiac problem. In the case of concomitant valve pathology (valves insufficiency) was observed a significantly higher TSK compared to the mean or mild (45.7 ± 2.05 vs. 37.9 ± 3.18 , $p < 0.05$). TSK scores increased with age ($p < 0.05$), higher in women than in men (45.71 ± 3.14 vs. 38.11 ± 2.19 , $p = 0.05$) and in patients with atrial fibrillation (45.3 ± 3.23 vs. 35.9 ± 3.38 , $p < 0.05$). Index TSX rises significantly in the case of severe heart failure (NYHA IV) than in the lower classes ($p < 0.05$). Patients with heart failure are characterized by increasing body mass index ($p = 0.05$). The presence of kinesiophobia and the fear associated with physical rehabilitation potentially might interfere with successful cardiac rehabilitation. Further research should expand this information and develop optimal treatment interventions for patients with the high level of kinesiophobia and the main goal of increasing physical activity and exercise.

Among the patients with cardiovascular disease, kinesiophobia has many causes and increases with progression of the symptoms of heart failure. The impact on kinesiophobia was determined by clinical variables influencing rehabilitation

outcomes and prognosis representing all ICF components, medical variables, and health-related quality of life in CHD patients.

PECULIARITIES OF PSYCHO-SOMATIC STATUS AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH COPD

Pavliukovych N., Pavliukovych O., Gaidychuk V.

Bukovinian State Medical University,

Chernivtsi-city, natasha.pavlyukovich@gmail.com

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a topical problem of pulmonology due to its high morbidity, mortality and impact on the patients' quality of life.

Our investigation aimed at the analysis of psycho-somatic status and quality of life (QL) of patients with COPD.

65 male patients with COPD were randomized into two groups according to the degree of disease severity: group A – 30 patients with COPD II ($FEV_1=58,8\pm 2,11\%$), group B – 35 patients with COPD III ($FEV_1=41,3\pm 3,62\%$). Control group comprised 24 healthy individuals of the same age and gender. Assessment of psycho-somatic status was based on the Test of Patient's Differential Self-assessment, which includes analysis of well-being (WB), activity (A) and mood (M). QL was determined by Mezzich J. E., Cohen M., Ruiperez N. questionnaire.

In group A psycho-somatic status was lower compared to healthy individuals, WB decreased significantly ($4,3\pm 0,18$ against $3,5\pm 0,16$, $p<0,05$). In group B all components of psycho-somatic status were lower than in patients of group A (WB – $2,1\pm 0,09$ against $4,3\pm 0,18$, A – $2,5\pm 0,11$ against $3,9\pm 0,12$, M – $2,0\pm 0,22$ against $3,8\pm 0,07$, $p<0,05$ in all cases) and compared to healthy individuals. Overall perception of QL in patients of group A was lower by 23%, and in patients of group B – by 42% correspondingly compared with control group ($p<0,05$ in both cases). Indices of WB, M and QL correlated directly with FEV_1 ($p<0,05$).

So, prolonged course of COPD is accompanied by changing of the psycho-somatic status and worsening of patients' QL, which directly correlates with COPD degree of severity.

CLINICAL ASPECTS OF COMORBID COURSE OF CORONARY ARTERY DISEASE AND CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Pavliukovych N., Pavliukovych O.

Bukovinian State Medical University,

Chernivtsi-city, natasha.pavlyukovich@gmail.com

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) aggravates clinical manifestation of coronary artery disease (CAD). Our investigation aimed at the analysis of the peculiarities of the clinical course of CAD in patients with comorbid COPD.