

Н.Д. Козар, О.В. Павлюкович, Ю.В. Грудецька
**ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПЕРЕБІГУ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ХВОРИХ
ПОХИЛОГО ВІКУ**

Кафедра госпітальної терапії, клінічної фармакології та професійних хвороб (наукові керівники – ас. І.В. Трефаненко, доц. О.Ю. Поліщук) Буковинської державної медичної академії

Виявлення ішемічної хвороби серця (ІХС), не дивлячись на досягнуті в останні роки успіхи у вивченні патогенезу, клінічного перебігу й лікування, за останні роки зросло в 1,3 рази. У хворих, які перенесли інфаркт міокарда, розвиток ІХС вступає в новий етап із особливими клінічними та функціональними характеристиками. Визначальними чинниками у перебігу “післяінфарктного” серця є резерви та адаптаційні можливості організму, які залежать не тільки від показників гемостазу, але і від особистісних, психологічних, поведінкових та соціальних факторів. З іншої сторони перенесений інфаркт міокарда залишає пособі рубець на міокарді та змінює психологічний статус хворого. Тому актуальним є вивчення нових психологічних факторів, які відіграють роль у патогенезі ІХС, до яких можна віднести реакцію нервової системи на хворобу. При дослідженні типів реакції центральної нервової системи у хворих з післяінфарктним кардіосклерозом слід зазначити, що неврологічна депресія склала $-3,19 \pm 0,12$ балів, а при дифузному кардіосклерозі – $-0,76 \pm 0,02$ балів. Серед хворих з післяінфарктним кардіосклерозом також переважали реакції за істеричним типом $-3,25 \pm 0,26$ балів та фобічними порушеннями $-2,16 \pm 0,04$ балів. У хворих з дифузним кардіосклерозом найбільш вираженою була реакція за астеничним типом – $-1,89 \pm 0,05$ балів. Таким чином, у хворих на ішемічну хворобу серця, особливо при перенесеному інфаркті міокарда слід враховувати індивідуальність реакцій нервової системи для адекватного та ефективного підбору лікування та проведення реабілітації.