

РОЗЛАД ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК НАСЛІДОК ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Заїченко А.К., Капріор І.О.

Науковий керівник: Кононенко Н.М.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

ivan.nuph@gmail.com

Вступ. У сучасному світі, де військові конфлікти та загрози безпеки стають неодмінною реальністю, життя людей стає переплетеним зі стресом, нестабільністю та постійною тривогою. Умови війни не тільки викликають зміни в економічному середовищі, але і впливають на психічний стан. Найбільш піддатлива впливу військовому конфлікту – харчова поведінка, яка в умовах стресу може перетворюватися на важливий показник психічного здоров'я. Харчування є ключовим аспектом життя кожної людини, а військовий конфлікт, який триває, створює умови, що можуть вплинути на це та призвести до серйозних розладів.

Мета дослідження. Розглянути вплив хронічного стресу в умовах війни на харчову поведінку людей.

Матеріали та методи. Провести аналіз та вивчити наукову літературу, статті, електронну бази даних медичних і біологічних публікацій, що характеризують стан питань профілактики та лікування розладу харчової поведінки (РХП).

Результати дослідження. Хронічний стрес виступає одним із ключових психічних наслідків довготривалого перебування в умовах військових конфліктів. Абсолютна кожна людина може бути вразливою до впливу військових подій на харчову поведінку. Стрес, тривожність і депресія – і за мирних часів добре знайомі українцям. Деякі можуть відмовлятися від їжі або, навпаки, шукати втіхи у їжі як у способі втекти від проблем. Всі ці фактори значно впливають на РХП, вибір продуктів та переїдання під впливом хронічного стресу.

Анорексія та булімія – це розлади харчування в яких фігурує аномальне ставлення до їжі, у тому числі бути реакцією на стресові ситуації.

Анорексія визначається обмеженням харчування та прагненням до досягнення екстремальної тонкої фігури. У військовому середовищі це може бути спробою отримати контроль над ситуацією, що є загальною реакцією на військовий стрес.

Булімія проявляється циклічними епізодами переїдання, за якими слідує потреба очистити організм від спожитої їжі, часто за допомогою провокованого блювання або використання проносних засобів. У військовому контексті це може виникати як спроба справити емоційний тиск або втекти від стресу через їжу, після чого настає відчуття втрати контролю, що стає початком нового епізоду.

Стрес, спричинений умовами війни, безумовно впливає на вміст продуктового кошику та формування нових харчових звичок.

Специфіка воєнного конфлікту може також впливати на доступність та види продуктів, що споживаються. Блокади, блекауті, обмежені ресурси та перебої в постачанні можуть змінювати харчові звички, призводячи до обрання менш доступних, але більш довговічних або легших для зберігання продуктів. На сьогоднішній день люди змушені адаптуватися до умов виживання, що може впливати на їхнє харчування. Ситуації, коли доступні лише певні види продуктів або готування стає ускладненим, можуть призводити до радикальних змін у харчових звичках.

Переїдання також може стати однією з характерних стресових реакцій, впливаючи на харчову поведінку та здоров'я осіб, які переживають воєнні конфлікти. Часто викликані

стресові ситуації можуть сприйматися як тимчасовий спосіб втечі від реальності. Це може спонукати до неправильного харчування та “заїдання” в прагненні забути про виклики сьогодення. Переїдання може мати негативні фізіологічні наслідки, такі як збільшення ваги, проблеми зі ШКТ, а також погіршення загального фізичного стану. Це особливо актуально в умовах воєнного стресу, де доступ до якісної медичної та психологічної допомоги може бути обмеженим.

Висновки. Військовий конфлікт впливає на психічний стан населення, спричиняючи стресові реакції та психологічні перепади. Ці фактори значною мірою впливають на харчову поведінку, викликаючи її розлади та зміни. РХП у військовому контексті є складним викликом для фізичного та психічного здоров'я населення, що вимагає негайних комплексних стратегій підтримки для забезпечення належної допомоги та реабілітації. Це може включати в себе психотерапевтичні підходи, групову підтримку, а також освітні програми для зменшення психологічних навантажень.

ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ 2-ГО ТИПУ: СВОЄРІДНІСТЬ ПЕРЕБІГУ ТА ОБГРУНТУВАННЯ ТЕРАПІЇ

Іванова А.Д., Рибак В.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
an.ivanova2014@gmail.com

Вступ. Цукровий діабет (ЦД) є однією з основних медико-соціальних проблем сучасного суспільства з високою захворюваністю та поширеністю та частою появою хронічних мікро- та макросудинних ускладнень. Люди з ЦД 2-го типу мають у 2-4 рази більше шансів на розвиток ішемічної хвороби серця (ІХС), ніж люди того ж віку без діабету. Приблизно три чверті людей з ЦД помирають від причин, пов'язаних з атеросклерозом, і в більшості випадків – 75 % від ІХС. На сьогодні кількість хворих на ЦД в Україні становить приблизно 2-2,5 млн осіб, що є медико-соціальною проблемою щодо серцево-судинної захворюваності (ССЗ).

Мета дослідження. Оцінити особливості кардіогемодинаміки хворих на ЦД 2-го типу у поєднанні з ІХС та виявити кореляційні взаємозв'язки з іншими факторами кардіоваскулярного ризику.

Матеріали та методи. У роботі було використано аналітичний, логічний, узагальнюючий методи, щодо вивчення ІХС при ЦД 2-го типу.

Результати дослідження. Ішемічна хвороба серця (ІХС) у контексті ЦД 2-го тпу є складною клінічною ситуацією, оскільки дві хвороби взаємодіють і підсилюють одна одну. Основні особливості та обґрунтування лікування цього перебігу захворювання включають наступне: підвищений ризик ССЗ, поширена ендотеліальна дисфункція та мультифакторний характер ризику.

Пацієнти з ЦД 2-го типу є групою високого ризику розвитку серцево-судинних ускладнень з кількох причин, а саме інсулінорезистентність та гіперглікемія, запальні процеси, дисліпідемія, артеріальні гіпертензія, метаболічний синдром. Взаємодія цих механізмів формує відмінний фон для розвитку серцево-судинних ускладнень у пацієнтів з ЦД 2-го типу, підвищуючи ймовірність розвитку ІХС і погіршуючи перебіг захворювання.