

# Характеристика ментального компонента здоров'я пацієнтів з ожирінням, яким рекомендовано баріатричні втручання

Ірина Плюта

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
Кафедра хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії післядипломної освіти

Тези доповіді до IV Конгресу з міжнародною участю «Психосоматична медицина XXI століття: реалії та перспективи»

**Мета:** охарактеризувати особливості ментального компонента здоров'я хворих, яким рекомендовано баріатричні втручання.

**Результати та їх обговорення.** Стан ментального компонента здоров'я пацієнтів з ожирінням, яким рекомендовано баріатричні втручання, відіграє ключову роль у прогнозуванні результатів лікування та якості життя у віддаленому періоді після операції, оскільки, поширеність депресії, тривоги, розладів харчової поведінки, соціальної ізоляції у хворих зазначеної групи є значно вищою, порівняно з показниками, визначеними у загальній популяції. Зокрема, психічні розлади діагностують у 25-40 % хворих з ожирінням, яким рекомендовано баріатричні втручання, депресію – у 8-19 % випадків (Law et al., 2023; Raman, Spirou, Jahren & Eik-Nes, 2020).

Згідно результатів сучасних досліджень, науковці, у більшості випадків, відмічають позитивну тенденцію щодо покращення психоемоційного стану хворих, яким застосовували методики баріатричної хірургії. Зокрема у віддаленому періоді після баріатричного втручання спостерігають зменшення частоти симптомів тривоги та депресії, на фоні зростання соціальної активності та працездатності хворих досліджуваної групи. Поліпшення зовнішнього вигляду та зниження індексу маси тіла сприяють зростанню рівня самооцінки та покращенню ментального стану обстежених. Успішне зниження ваги після операції пов'язують з покращенням міжособистісних стосунків, відновленням когнітивної процесів таких, як пам'ять, увага та виконавчі функції.

Варто відмітити, що для деяких пацієнтів, особливо тих, хто мав психічні розлади в анамнезі до баріатричного втручання, поліпшення психоемоційного стану може бути короткочасним. У подібних випадках фахівці відзначають вищий ризик розвитку порушень психічного стану, зокрема самоушкодження, депресії, алкогольної та наркотичної залежностей у віддаленому періоді після баріатричного втручання.

Не менш важливу роль відіграє тип застосовуваної хірургічної техніки. Вищий ризик зловживання алкоголем, психоемоційних порушень та депресії спостерігають у пацієнтів, яким застосовували шунтування шлунку, що пов'язують з розвитком дефіциту поживних речовин та змінами механізмів винагороди в головному мозку, які виникають в післяопераційному періоді. Для деяких пацієнтів рівень зниження ваги після застосування методик баріатричної хірургії є недостатнім для повного відновлення психічного здоров'я. Моніторинг психоемоційного стану на всіх етапах баріатричного втручання, психологічна підтримка сприяють адаптації хворих до фізичних змін, підвищенню самооцінки та подоланню



психічних труднощів. Участь мультидисциплінарної команди в лікуванні пацієнтів, яким рекомендовано бариатричні втручання, є важливою, проте стандартизовані рекомендації щодо психологічної підтримки пацієнтів досліджуваної групи відсутні. Ідентифікація пацієнтів із високим ризиком розвитку психічних розладів та надання їм спеціалізованої підтримки з дотриманням принципів персоналізованої медицини дозволять покращити клінічні результати бариатричного лікування в довготривалій перспективі.

**Висновок.** Таким чином, нами охарактеризовано особливості ментального компонента здоров'я хворих, яким рекомендовано застосування методик бариатричної хірургії та вплив зазначеного типу втручання на стан психосоціального функціонування пацієнтів у віддаленому післяопераційному періоді. Згідно результатів сучасних досліджень залучення мультидисциплінарної команди, психологічна підтримка пацієнтів на всіх етапах лікування дозволяють підвищити клінічну ефективність бариатричних втручань. Пацієнтам, які мали порушення психічного здоров'я рекомендуємо застосовувати методи психологічної підтримки, як на етапі передопераційного планування, так і в післяопераційному періоді.