

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НА СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Капица М. А.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Королёва Е. Г.

Актуальность. Актуальность исследуемого вопроса обусловлена главенствующим местом кардиологических патологий в смертности и временной нетрудоспособности среди населения, а также низкой заинтересованности психотерапевтической помощью среди пациентов соматического стационара [1].

Цель. Доказать корреляцию тревожных и депрессивных состояний с развитием патологий сердечнососудистой системы у пациентов кардиологического отделения.

Методы исследования. Шкала тревоги Спилбергера-Ханина, шкала депрессии Гамильтона (HDRS), библиографический анализ, метод клинической беседы [2].

Результаты и их обсуждение. Патологические изменения в системе кровообращения возникают в том случае, если нагрузка на организм превышает возможности адаптации индивидуума, что возможно при многократно повторяющемся или длительно действующем раздражителе.

Общее количество исследуемых пациентов составило тринадцать человек, четверо мужчин и девять женщин, от 51 до 85 лет, все пациенты имели кардиологические и/или цереброваскулярные патологии. Наиболее часто они проявлялись регулярными головными болями, повышением артериального давления, вплоть до гипертонических кризов, а также различного рода аритмиями и болью в груди. Хроническими заболеваниями, наиболее часто проявляющимися у данных пациентов, стали заболевания ЖКТ (гастриты и язвенные болезни), а также сахарный диабет. У большинства из исследуемых пациентов, а именно у 62 процентов испытуемых, наблюдались признаки депрессивного состояния согласно методике HDRS. Такой же процент пациентов набрали высокий уровень личностной тревожности по шкале Спилбергера-Ханина.

Среди пациентов, опрошенных в результате работы, 31 процент отмечали консультации с психотерапевтами в прошлом. 100 процентов пациентов, обратившихся к специалистам психотерапевтического профиля, отмечали значительное улучшение своего самочувствия, относительно состояния, бывшего до консультаций, что говорит о прямо позитивной динамике данных пациентов.

Также примечательно, что среди 62 процентов пациентов, имеющих признаки депрессии, только 12 процентов имели умеренную степень депрессии, остальные же 88 процентов испытуемых, выражали по результатам тестов только лишь легкую степень, что говорит нам о том, что данный тип пациентов, ввиду недостаточно ярко выраженности тревожно-депрессивной симптоматики зачастую не попадает в поле зрения врачей-психотерапевтов и не получает должного лечения, несмотря на возможное негативное психотическое и психосоматическое влияние на здоровье пациентов.

Важно отметить, что среди пациентов с тревожно-депрессивной симптоматикой наблюдались более затруднительные купирования приступов сердечно-сосудистых патологий, относительно пациентов без данной симптоматики.

Одним из важнейших моментов является необходимость гораздо более деликатного подхода к возможному оказанию психотерапевтической помощи пациентам соматического профиля ввиду более низкой степени комплаенса к конкретно психотерапевтическому лечению, относительно лечения основных патологий.

Депрессия и цереброваскулярные заболевания часто сопутствуют друг другу. Исследования показали, что цереброваскулярное заболевание, возникшее за 2-3 года до госпитализации, могло способствовать развитию в дальнейшем депрессии. Некоторые исследователи отметили высокую частоту цереброваскулярных заболеваний у пациентов с депрессией, в особенности пожилого возраста, и предположили, что вызванное ими повреждение головного мозга является причинами психических нарушений.

Также важным моментом курации данных пациентов является понимание того, что соматическое состояние может ухудшать состояние психическое, а оно в свою очередь будет еще больше сказываться на соматическом здоровье пациента, все больше и больше подвергая негативному влиянию здоровье пациентов с данного рода патологиями [3].

Выводы. Учитывая анализ результатов проведенной с пациентами работы, можно с уверенностью сказать о высокой степени корреляции тревожности и депрессивных состояний и развития различных кардиологических патологий, а также крайне важной роли психотерапевтического консультирования на этапах как профилактики, так и лечения, у пациентов соматического профиля, с возможным дополнением медикаментозной терапией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Королева, Е.Г. Пограничные расстройства/Е.Г.Королева. – Гродно. – 2014.
2. Краснов, А.А. Основы психосоматики / А. А. Краснов // СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета, 2012. – 112 с.
3. Петрова, Н.Н. Основы психосоматической медицины / Н. Н. Петрова. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета, 2011. – 72 с.