

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК В ОЦЕНКЕ ДИНАМИКИ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Колодко В. С.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: ст.препод. Томацк Т. Е.

Актуальность. XXI век именуют веком депрессии. Депрессия является распространенным и серьезным психическим расстройством, которое может значительно снизить качество жизни человека. Большинство людей, страдающих от депрессии, нуждаются в надлежащем лечении, чтобы справиться с симптомами и улучшить свое психическое благополучие [1]. Терапевтическая тактика депрессий зависит от тяжести симптоматики, продолжительности заболевания, предыдущего опыта приема препаратов, формирования резистентности к некоторым из них, побочных эффектов и других факторов, что делает задачу терапии депрессий сложной. В связи с этим представляется актуальной проблема оценки эффективности проводимой терапии пациентов с депрессией.

Цель. Сравнение эффективности применения методик HADS и HAM-D в оценке динамики терапии у пациентов с депрессивными расстройствами.

Методы исследования. Шкала депрессии Гамильтона HAM-D, госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS.

В исследовании участвовали 3 пациента отделения пограничных состояний УЗ ГОКЦ «Психиатрия-наркология» с диагнозом депрессивный эпизод умеренной степени тяжести (F32.1). Исследование проводилось при поступлении в стационар и через 10 дней госпитализации. Все пациенты начали прием антидепрессантов на амбулаторном этапе лечения, в стационаре к приему психотропных препаратов присоединилась психотерапия.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования были получены следующие данные:

Пациент 1.

Шкала HAM-D:

15 баллов (21.02.2024) – депрессивное расстройство средней тяжести;

11 баллов (01.03.2024) – депрессивное расстройство легкой тяжести.

Шкала HADS депрессия:

10 баллов (21.02.2024) – субклинически выраженная депрессия;

7 баллов (01.03.2024) – норма.

Пациент 2.

Шкала HAM-D:

16 баллов (21.02.2024) – депрессивное расстройство средней тяжести;
11 баллов (01.03.2024) – депрессивное расстройство легкой тяжести.

Шкала HADS депрессия:

9 баллов (21.02.2024) – субклинически выраженная депрессия;

5 баллов (01.03.2024) – норма.

Пациент 3.

Шкала HAM-D:

16 баллов (21.02.2024) – депрессивное расстройство средней тяжести;

12 баллов (01.03.2024) – депрессивное расстройство легкой тяжести.

Шкала HADS депрессия:

9 баллов (21.02.2024) – субклинически выраженная депрессия;

6 баллов (01.03.2024) – норма.

Как видно из полученных данных, проводимое психофармакологическое и психотерапевтическое лечение эффективно у всех пациентов. При повторных исследованиях по всем методикам показатели снизились.

Обращает на себя внимание разница в оценке степени тяжести депрессивных симптомов по данным каждой из методик. По результатам шкалы депрессии Гамильтона при первом исследовании все пациенты имеют депрессивное расстройство средней степени тяжести, что соответствует поставленному специалистами диагнозу. Согласно результатам госпитальной шкалы, все пациенты имеют субклинически выраженную депрессию, то есть им нельзя поставить диагноз депрессивного расстройства. Исходя из этого, можно предположить, что пациенты субъективно недооценивают тяжесть имеющихся у них неприятных переживаний или нарушений, так как госпитальную шкалу тревоги и депрессии они заполняют самостоятельно. Либо госпитальная шкала тревоги и депрессии является недостаточно чувствительной и может быть использована только с целью скрининговой оценки наличия депрессивного расстройства у человека. Следовательно, и при использовании госпитальной шкалы тревоги и депрессии для оценки эффективности проводимого лечения у пациентов с депрессией мы получим недостоверные результаты.

Шкала депрессии Гамильтона представляет собой структурированное интервью, согласно которому задает вопросы и оценивает ответы специалист, используя свой клинический опыт. Поэтому шкала депрессии Гамильтона считается объективным методом исследования и в отличие от субъективных методов исследования дает более надежные и валидные результаты.

Остается неясным, какова эффективность применения других субъективных психодиагностических методик для оценки динамики состояния пациентов с депрессивными расстройствами, что требует дополнительных исследований.

Выводы. Таким образом, шкалу депрессии Гамильтона (HAM-D) мы можем рекомендовать к применению с целью оценки эффективности терапии пациентов с депрессивными расстройствами. HADS подходит для скрининговой оценки наличия депрессивного расстройства у человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вознесенская, Т.Г. Депрессия в пожилом возрасте [Электронный ресурс] / Т.Г. Вознесенская // CONSILIUM MEDICUM. – 2009. – Том 11, № 2. – Режим доступа: https://consilium.orscience.ru/2075-1753/article/view/92916/ru_RU. – Дата доступа: 03.03.2024.
2. Ассанович, М. А. Клиническая психодиагностика. Специализированные методики и опросники: учеб. пособие / М. А. Ассанович. – Гродно: ГрГМУ, 2013. – 519 с.
3. Ассанович, М.А. Клиническая психодиагностика. Методики оценки тревоги, депрессии невротических состояний: учеб. пособие / М. А. Ассанович – Гродно: ГрГМУ, 2013. – 119 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПАКЕТА MATHCAD ДЛЯ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Колядич Г. С., Тылькович А. С.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: ст. препод. Наумюк Е. П.

Актуальность. Изучение фармакокинетики новых лекарственных препаратов для их внедрения в медицинскую практику является частью доклинического и клинического испытания. Математическое моделирование позволяет сократить время и снизить расходы на исследования [1]. В настоящее время актуальным является обучение студентов медицинского профиля основам математического моделирования.

Цель. На примере использования упрощенной фармакокинетической модели с использованием системы компьютерной алгебры сконструировать математическую модель, показать возможности применения пакета Mathcad для решения модели, для графического представления и анализа этого решения.

Методы исследования. Использована двухкамерная модель с внутривенным болюсным введением лекарственного средства, состоящая из следующих частей: кровеносная система (камера 1) и орган-мишень (камера 2) [2]. Для описания данной модели в виде системы дифференциальных уравнений (СДУ) использовались методы математического анализа. Поиск решения осуществлялся численными методами (метод Эйлера) с применением системы компьютерной алгебры MathCad Prime 6.0.

Результаты и их обсуждение. Получена система двух дифференциальных уравнений для упрощенной двухкомпарментной фармакокинетической модели с однократным внутривенным болюсным введением лекарственного средства. Каждый процесс переноса лекарственного вещества из кровеносной системы в