

ОСОБЕННОСТИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Шадманова Л. Ш.

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

В последние годы накапливается все больше доказательств того, что тревога и некоторые другие психопатологические состояния являются независимыми факторами риска развития артериальной гипертензии (АГ) и должны рассматриваться в совокупности с признанными факторами риска [7]. Эти патологии увеличивают заболеваемость и смертность от АГ и ишемической болезни сердца (ИБС) [2]. Предположения о том, что аффективные расстройства, чаще всего тревога и депрессия, занимают важное место в развитии и течении АГ, высказывались еще в начале прошлого столетия.

Ключевые слова: Гипертоническая болезнь, аффективные расстройства, антидепрессанты, депрессия, тревога, психофармакотерапия.

Introduction

Цель исследования заключалась в оценке эффективности и переносимости у больных с АГ комбинированного лечения гипотензивными препаратами и противотревожным антидепрессантом Рексетин. Продолжительность исследования — 4 нед.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 60 больных с АГ в возрасте $61,41 \pm 6,91$ года (от 38 до 77 лет). Пациенты были разделены случайным образом на две группы (основную и контрольную) по 30 человек. В основной группе было 18 мужчин и 12 женщин, в группе сравнения — 19 мужчин и 11 женщин. АГ в основной группе с умеренным течением (II степень) наблюдалась у 60% пациентов, с тяжелым течением (III степень) — у 40%; в группе сравнения больных с умеренным течением было 66,6%, с тяжелым — 33,4%. Средняя продолжительность заболевания АГ составила $10,61 \pm 4,1$ года (от 3 до 20 лет). Пациенты основной группы получали комбинированное лечение антигипертензивными препаратами в сочетании с Рексетином, который назначали по схеме: 1 таблетка в сутки утром. Лечение назначалось в течение месяца. Наблюдение в динамике проводилось в начале исследования, через 2 и 4 нед проводимой терапии. Для оценки психического статуса применяли личностную шкалу тревоги (J. Teylor), которая предназначена для измерения уровня тревожности.

Результаты исследования

Исследование психического статуса больных обеих групп выявило у значительной части пациентов симптомы тревоги различной степени тяжести. Количество больных с исходным высоким уровнем тревоги составило 40% в основной группе и 43% в группе

сравнения. Количество больных с исходным средним уровнем тревоги с тенденцией к высокому составило 60% в основной группе и 56,6% в группе сравнения.

К концу исследования высокий уровень тревоги снизился в основной группе на 39,39% и достиг среднего уровня тревожности с тенденцией к низкому, а в группе сравнения уровень тревоги снизился лишь на 3,6%.

У пациентов основной группы, принимавших Рексетин, четкое снижение уровня тревоги отмечалось уже через 2 нед и к концу месяца достигло достоверности в сравнении с группой больных, которым проводилась стандартная антигипертензивная терапия. Купирование аффективных нарушений сопровождалось уменьшением жалоб на беспокойство, чувство беспомощности, неуверенности в себе, чувство угрожающей опасности, плохой сон.

В основной группе больных, дополнительно принимавших Рексетин, систолическое артериального давления (АД) снизилось на 24,28% — практически до показателей возрастной нормы, в группе сравнения отмечено снижение на 16,48%, т. е. отмечено некоторое превышение нормальных показателей. Снижение диастолического давления к концу 4-й недели в основной группе (на 17,7%) и в группе сравнения (на 5,9%) также было достоверным.

Выводы

Результаты нашего исследования показывают, что у всех больных АГ определяются симптомы тревоги различной степени выраженности, которые утяжеляют течение болезни, способствуя более высоким подъемам уровня как систолического, так и диастолического АД. Включение антидепрессанта Рексетин в комплексную терапию пациентов с АГ повышает эффективность проводимого лечения, снижает уровень тревоги, что способствует более быстрому наступлению гипотензивного эффекта.

Список литературы

1. Гаврилова С.И. Диагностика и лечение деменции в клинической практике. / И.С. Гаврилова, О.С. Левин // М.: «МЕДпресс-информ». - 2010.
2. Гантман М.В. Уход за пациентами с болезнью Альцгеймера как фактор риска развития психических и соматических заболеваний у пожилых / М.В. Гантман // XVI съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г. Казань. - тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: Альта Астра. - 2015. - С. 151-2.
3. Громова Н.С. Синдромально-нозоологическая структура и клинико-катамнестическое исследование когорты больных с галлюцинаторными психозами позднего возраста, госпитализированных в гериатрическое отделение ПКБ№1 им. Н.А. Алексеева / Н.С. Громова // XVI съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г. Казань. - тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: Альта Астра. - 2015. - С. 154-5.

4. Гуткевич Е.В. Семья психически больного в системе социальных координат (Российские исследования). Семейно-генетический кризис / Е.В. Гуткевич, В.Я. Семке, А.В. Семке // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2011. - № 1. - С. 71-76.
5. Друзь В.Ф. Типы одиноко проживающих психически больных позднего возраста и их определяющие факторы / В.Ф. Друзь, И.Н. Олейникова, М.И. Шлафер, с соавт. // 5-я международная научно-практическая конференция «Душевное здоровье населения на границе Европы и Азии». Материалы 5-й международной научно-практической конференции. - Оренбург. - 2015. - С. 4041.
6. Думнова К.А. Формирование модульной программы оказания биопсихосоциальной помощи больным с деменцией / К.А. Думнова, А.Г. Сукасян // Тезисы научно-практической конференции. Научное наследование Б.А. Лебедева. - СПб. - 2015. - С. 80-82.
7. Захаров В. Взаимосвязь когнитивных и первичных сенсорных нарушений в пожилом возрасте / В. Захаров // Врач. - 2010. - № 5. - репринт. - 4с.
8. Калын Я.Б. Фармакоэкономические аспекты болезни Альцгеймера / Я.Б. Калын, С.И. Гаврилова, Н.М. Михайлова // Современная терапия в психиатрии и неврологии. - 2014. - № 2. - С. 10-14.
9. Колыхалов И.В. Роль современной патогенетической терапии болезни Альцгеймера в улучшении качества жизни больного и его семьи / И.В. Колыхалов, Г.А. Рассадина // XVI съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г. Казань. - тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: Альта Астра. - 2015. - С. 158.
10. Куташов В.А. Комплаентность и качество терапии болезни Альцгеймера при приеме Мемантала / В.А. Куташов, А.С. Самсонов // РМЖ. - 2014. - № 22. - С. 1603-1605.
11. Лаукс Г. Психиатрия и психотерапия / Г. Лаукс, Х-Ю Мёллер // Справочник. - 3-е изд. - М.: «МЕДпресс-информ». - 2012. - 510с.
12. Левин О.С. Алгоритмы диагностики и лечения деменции / О.С. Левин. - 5-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2012. - 192 с.:ил.
13. Мрыхин В.В. Спорные вопросы профилактики и терапии деменций / В.В. Мрыхин // XVI съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г. Казань. - тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: Альта Астра. - 2015. - С. 159-160.
14. Рощина И.Ф. Клинико-психологическое исследование родственников 1-ой линии родства пациентов с болезнью Альцгеймера / И.Ф. Рощина, Н.Д. Селезнева // Тезисы научно-практической конференции. Научное наследование Б.А. Лебедева. - СПб. - 2015. - С. 80-82.
15. Рыбакова Т.В. Опыт лечения когнитивных нарушений у пациентов с органическими психическими расстройствами / Т.В. Рыбакова, А.А. Бубнов // XVI съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г.

Казань. - тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: Альта Астра. - 2015. - С. 161-2..

16. Селезнева Н.Д. Психические нарушения когнитивного и некогнитивного спектра у родственников 1 -й линии родства пациентов с болезнью Альцгеймера и АРОЕ генотип / Н.Д. Селезнева, И.Ф. Роцина // XVI съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы», 23-26 сентября 2015 года, г. Казань. - тезисы под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: Альта Астра. - 2015. - С. 162-3.

17. Семке А.В. Судебно-психиатрическая экспертиза поздних деменций / А.В. Семке, А.П. Сиденкова, М.В. Жмудь, Б.Е. Потемкин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2010. - № 4 (61). - С. 48-50.

18. Семке А.В. Анализ распространенности и последствий когнитивных расстройств у лиц старших возрастных групп в Свердловской области / А.В. Семке, А.П. Сиденкова // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2011. -№ 6 (69). - С. 20-23.

19. Сиденкова А.П. Определение уровня функциональной активности пациентов с поздними деменциями: методические рекомендации / А.П. Сиденкова. - Екатеринбург: УГМУ, 2014. - 59 с.

20. Фёрстл Х. Деменция: Иллюстрированное руководство. - 2-е изд. / Х. Фёрстл, А. Мелике, К. Вайхель. - Москва.: МЕДпресс-информ, 2012. - 111с.