ЖАТКИНА И. Н.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ВЫРАЖЕННОСТЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Аннотация. В данной статье отражена частота встречаемости тревожно-депрессивных расстройств у больных неврологического профиля. Проведен анализ полученных при анкетировании данных и сформулированы соответствующие выводы.

Ключевые слова: тревога, депрессия.

ZHATKINA I. N.

THE PREVALENCE AND SEVERITY OF ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS IN NEUROLOGICAL PATIENTS

Abstract. The article considers the frequency anxiety and depressive disorders in patients of neurological profile. In this connection, the author analyzes the survey data and draws some conclusions on the matter.

Keywords: anxiety, depression.

Введение.

Актуальность темы исследования связана с ростом заболеваемости тревожно-депрессивными расстройствами (ТДР) и их тяжелыми последствиями для общества. По уровню распространенности они занимают первое место среди психических расстройств [3]. По разным данным, ими страдают до 30% обращающихся в общемедицинские учреждения и 10–20% людей в общей популяции, при этом 4% из них страдают хроническими формами [2]. Сопряженная с этими расстройствами утрата трудоспособности и значительные затраты на лечение делают их экономическое бремя весьма ощутимым для денежного резерва развитых стран. Также, важным считается тот факт, что ТДР служат важными факторами риска по развитию разных форм химической зависимости, они отяжеляют течение практически всех сопутствующих заболеваний, сопряжены с повышенной смертностью, а депрессивные расстройства являются главным фактором суицидов, по числу которых наша страна занимает одно из первых мест в мире. ТДР служат мощным стрессовым фактором и этот комплекс обстоятельств создает серьезную проблему не только для здравоохранения, но и общества в целом.

Если говорить о специфике распространения и преобладания ТДР в зависимости от половой принадлежности, то замечено, что у лиц женского пола распространенность ТДР, в два раза выше, чем у лиц мужского. Основным провоцирующим фактором ТДР у женщин, являются гормональные изменения из-за особенностей функционирования

нейроэндокринной системы и ее изменений во время менструального цикла, беременности, родов, климакса. Также, более высокие показатели распространенности ТДР у женщин связаны с тем, что женщины чаще обращаются за медицинской помощью и охотнее говорят с врачом о своих проблемах, в т.ч. эмоциональных [2]. Поэтому очень важно отметить, что тревожно-депрессивные расстройства это в первую очередь эмоциональные расстройства, где тревога – эмоция, направленная в будущее, а депрессия – эмоция, связанная с переживанием прошлого. В результате взаимодействия тревоги и депрессии, как проявление коморбидного состояния, формируется отрицательная оценка как прошлого, будущего, так и настоящего. Следует подчеркнуть, что если в структуре вышеуказанных расстройств преобладают отрицательные эмоции по поводу будущего, то у пациента определяется преобладание тревоги, если же негативного образа прошлого и настоящего – депрессии.

Увеличение частоты ТД нарушений в настоящее время связано с ростом частоты хронических заболеваний в популяции и такими социально-демографическими изменениями, как ухудшение материального обеспечения, возрастающей урбанизацией, миграцией, увеличением плотности населения и высоким уровнем стрессовых расстройств и т. д. Известно, что распространенность депрессивных нарушений увеличивается с возрастом. Пожилой возраст сам по себе ассоциируется с ухудшением соматического состояния человека, ограничениями социального функционирования, снижением или потерей трудоспособности, что, несомненно, отражается на психологическом статусе.

В общемедицинской практике тревога и депрессия редко наблюдаются как изолированные расстройства, практически всегда одно состояние развивается незаметно вслед за другим, или сразу формируются клинические проявления как одного расстройства, так и другого. Распространенность депрессии составляет 10,4%, различных тревожных расстройств – 10,5%, в т.ч. генерализованных тревожных расстройств – 7,9%, фобических расстройств с паническими атаками и без них – 1,5%, изолированных панических приступов – 1,1%. По данным самого масштабного, российского, эпидемиологического исследования последних лет – программы КОМПАС, депрессивные, тревожно-депрессивные, тревожно-ипохондрические и другие невротические состояния разной степени выраженности отмечаются у 46% больных общемедицинской сети здравоохранения, из них выраженные депрессивные – у 24% больных. Особенно высока распространенность расстройств депрессивного спектра у пациентов, страдающих серьезными соматическими заболеваниями [1].

Цель работы.

Целью настоящего исследования являлось выявление частоты встречаемости ТДР у больных неврологического профиля.

Материалы и методы исследования.

В исследовании приняло участие 60 пациентов неврологического отделения МРКБ г. Саранска с различными нозоологиями.

Критериями включения больных в исследование послужило выполнение следующих условий: 1) нахождение пациента на стационарном лечении в неврологическом отделении; 2) отсутствие тяжелой соматической и психической патологии и когнитивных нарушений, препятствующих адекватной оценки своего состояния; 3) письменное согласие больного на участие в исследовании.

Критериями исключения были: 1) наличие тяжелой сопутствующей соматической и психической патологии и когнитивных нарушений, препятствующих адекватной оценки своего состояния; 2) отказ больного от участия в исследовании на любом из этапов выполнения работы.

Пациентам выдавались анкеты, в которых они самостоятельно отвечали на ряд поставленных вопросов. Применялись следующие методики: госпитальная шкала депрессии, шкала тревожности по Спилбергу.

Возраст опрошенных больных варьировался от 18 до 76 лет.

Большую часть исследуемой группы составили женщины – 73% (44 человека), мужчины, соответственно – 27% (16 человек).

Результаты.

Установлено, что у 7% пациентов наблюдается депрессия легкой степени выраженности (все опрошенные – женщины), у 93% депрессии не выявлено.

У 33% опрошенных отмечен высокий уровень тревожности (20 человек), из которых 31,4% – женщины и 1,4% – мужчины. У 60% зафиксирован средний уровень тревожности (36 человек). Из них 40% – женщины и 20% – мужчины. У 7% анкетируемых больных выявлен низкий уровень тревожности. Из них 1,7% – женщины и 5,3% – мужчины.

Анализ тестов показал, что у 100% больных неврологического стационара зафиксированы тревожные расстройства и только у 7% человек выявлена депрессивная симптоматика. У большей половины больных отмечен средний уровень тревожности.

Выводы.

На основании полученных данных можно сделать вывод о том, что ТДР более подвержены женщины. Депрессивные проявления наблюдаются только у обследуемых

лиц женского пола. У 100% больных имеются тревожные проявления. Высокий уровень тревожности преимущественно наблюдается у женщин, в то время как у мужчин он практически не выражен. У 60% лиц, принявших участие в исследовании, отмечен средний уровень тревожности и наблюдается он как у мужчин, так и у женщин. У 7% выявлен низкий уровень тревожности, и отмечен преимущественно у мужчин. Возраст большей части контингента опрошенных старше 35 лет, что подтверждает мнение о том, что ТДР более подвержены люди старших возрастных категорий.

В настоящее время, как показывает статистика, ТДР выявляются с трудом в лечебных учреждениях в связи с тем, что структура этих расстройств изменилась в сторону атипичного и латентного течения. Поэтому необходимо их обязательно выявлять с помощью различных известных методов и обращать внимание на наличие или отсутствие клинических проявлений данных состояний, особенно у лиц, страдающих тяжелыми заболеваниями, у людей пожилого возраста, и у других лиц, имеющих немаловажные проблемы, которым также отведена роль в развитии ТДР, и лечить эти расстройства, так как сам факт их наличия только ухудшает общий прогноз.

ЛИТЕРАТУРА

1. Погосова Г. В. Современные подходы к диагностике и лечению расстройств депрессивного спектра в общемедицинской практике. Методическое пособие для врачей // Научно-практический рецензируемый медицинский журнал. – 2007. – № 1. – С. 24.
2. Winokur G., Coryell W., et.al. A prospective follow – up of patients with bipolar and primary unipolar affective disorder // Arch. Gen. Psychiatry. – 1993. – Vol. 50. – pp. 457–465.
3. Wittchen H. U, Jakobi F. Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies // Eur. Neuropsychopharmacol. – 2005. – Vol. 15, № 1. – pp. 357–376.