

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів

Харків, 2017

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків 26 квітня 2017 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2017. – 95 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 3 від 23 березня 2017 р.)

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

Фельдман Д.А., Михайлов В.Б.
ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА, ЯК
ЗАГАЛЬНО-МЕДИЧНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ
Кафедра внутрішньої медицини №2 і клінічної імунології та алергології

1

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології 2
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Наукові керівники: проф. Кравчун П.Г. 1, Кожина Г.М. 2

Актуальність. Інфаркт міокарда (ІМ) являється однією з самих поширених причин смертності та інвалідизації населення. На сьогоднішній день, депресія та інші розлади психічного здоров'я все частіше зустрічаються в практиці лікарів загальносоматичного профілю. Поширеність цих розладів варіює в залежності від країни та регіону проживання, однак середньому, у 10-20% пацієнтів первинної ланки охорони здоров'я вони мають місце. Тому стає очевидним, що депресія, сьогодні, вийшла за рамки психіатрії та з впевненістю може розглядатися як загально-медична проблема. У зв'язку з великою поширеністю депресивних розладів у загальномедичній практиці не дивно, що депресія і соматичні захворювання, в першу чергу серцево-судинні, часто є коморбідними станами. Між ними є взаємозв'язок і взаємовплив. Показано, що у хворих з депресією підвищений ризик розвитку ішемічної хвороби серця (ІХС), інфаркту міокарда (ІМ) та мозкового інсульту.

Мета дослідження: вивчити частоту виникнення психічних розладів при гострому ІМ (ГІМ) та їх наслідки на перебіг захворювання.

Матеріали і методи. Обстежено 75 хворих з ІМ. Обстеження проводилося на базі Харківської міської клінічної лікарні №27 та Харківської обласної клінічної психіатричної лікарні № 3. Використовувалися клініко-психопатологічні (клінічні, лабораторні, інструментальні методи та обстеження психологічного статусу), психодіагностичні (шкала депресії Гамільтона, шкала тривоги Спілбергера-Ханіна, шкала якості життя) та статистичні методи дослідження. Хворі були розподілені на 2 групи за формами ГІМ. Q-позитивний (великовогнищевий) ГІМ (Q-ГІМ) зустрічався у 70,7% випадків (53 людини), Q-негативний (дрібновогнищевий) ГІМ (не Q-ГІМ) - 29,3% випадків (22 особи).

Результати дослідження. Клініко-психологічне обстеження через 10-15 днів від розвитку ГІМ показало, що у 27 хворих (60%), окрім кардіологічних скарг, спостерігалася тривожно-депресивна симптоматика. Окрім цього, 35% з них мали ускладнення: порушення ритму і гостру недостатність кровообігу. В рамках виділеного нами тривожно-депресивного синдрому в якості основної скарги хворими відзначався знижений фон настрою, який не доходив, однак, до ступеня туги. Песимістичне ставлення хворого до навколишнього обмежувалося, в основному, зоною власного соматичного захворювання і актуальною психотравмуючою ситуацією. Висловлювалася невіра в можливість одужання, звільнення від страхів, думки про нібито

неминуче наставало при ГІМ, «фізична неспроможність», в деяких випадках мав місцерартусmelancholycus («вибух туги»). У даних осіб, в порівнянні з пацієнтами, які не мали психічних порушень, виявлявся виражений вегетативний дисбаланс - підвищення симпатичної та зниження вагусної активності. Корреляційний аналіз психологічних факторів с показателями показав ухудшення ВСР по мере наростання тривоги и депресии.

Частота розвитку гострих психозів (ГП) у хворих становила 9,3% (7 осіб).

При аналізі рівнів летальності людей з ГІМ було виявлено, що летальність при розвитку ГП була значно вище (26%), ніж без ОП (9,8%).

Из 35 обследуемых больных у 21 имел место Q-позитивный ОИМ (Q-ОИМ), у 14 - Q-негативный ИМ (не Q-ОИМ).

Висновки. Таким чином, результати дослідження свідчать про важливість даної проблеми для сучасної кардіології. Тому, окрім стандартної терапії ГІМ, такі пацієнти повинні проходити консультацію психологів та психіатрів для подальшої фармакологічної та психотерапевтичної корекції.