

**Роль надання психологічної допомоги у комплексному лікуванні паліативних хворих з раком передміхурової залози у стадії T3N1M1 і з наявним тривожно-депресивним розладом**

**Голозубова Олена Валеріївна,**

**Науковий керівник – к. мед.наук, асистент каф. загальної практики сімейної медицини та внутрішніх хвороб**

**Харківський національний медичний університет,**

**[e.golozubova@icloud.com](mailto:e.golozubova@icloud.com)**

**Коренєва Валерія Валентинівна,**

**Харківський національний медичний університет,**

**[yvkorenieva.4m17@knmu.edu.ua](mailto:yvkorenieva.4m17@knmu.edu.ua)**

**Яценко Аліна Юріївна,**

**Харківський національний медичний університет**

**[ayyatsenko.4m17@knmu.edu.ua](mailto:ayyatsenko.4m17@knmu.edu.ua)**

***Актуальність.*** У сучасному світі гостро стоїть питання про надання якісної та ефективної психологічної допомоги паліативним хворим через збільшення кількості інкурабельних пацієнтів. Найбільш вираженими симптомами захворювання у таких хворих поряд з больовим синдромом є тривожно-депресивний розлад, що диктує необхідність надання не тільки медичної, а й психологічної допомоги. Належний підхід забезпечить не тільки кваліфіковану медичну допомогу, а ще й значно покращить якість життя пацієнта.

**Мета** - Провести порівняльну характеристику застосування комплексного лікування з використанням підтримуючої психологічної та знеболювальної терапії і виключно знеболювальної терапії у хворих з раком передміхурової залози в стадії T3N1M1 і з наявним тривожно-депресивним розладом.

**Матеріали та методи.** Наше дослідження проводилось на базі паліативних центрів для онкологічних хворих, до яких зверталися пацієнти з раком передміхурової залози в стадії T3N1M1. Для дослідження було відібрано 53 чоловіка віком від 57 до 63 років з наявністю раку передміхурової залози в стадії T3N1M1, перебіг якого супроводжувався наявністю тривожно-депресивного розладу. Хворі були поділені на дві групи (33 чоловіка – основна група та 20 чоловік – група порівняння). В основній групі проводилася підтримуюча психологічна терапія у поєднанні з купіруванням больового синдрому, а в групі порівняння – лише знеболювальна терапія. Ефективність терапії оцінювалась по закінченню проведення курсу терміном 4 тижні шляхом аналізу шкали депресивних розладів Бека. Статистична обробка отриманих даних проводилася за допомогою програми “Statistica”.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На початку дослідження в обох групах індекс депресивних розладів за шкалою Бека складав  $17 \pm 1$  (помірний депресивний розлад).

По закінченню курсу терапії було досліджено індекс депресивних розладів за шкалою Бека. В основній групі він складає  $12 \pm 2$  (легкий депресивний розлад), а в групі порівняння  $22 \pm 1$  (виражений депресивний розлад). Також було виявлено, що у майже всіх чоловіків основної групи зафіксована тенденція до підвищення фізичної активності, відсутності різких перепадів настрою, зменшення вираженості больового синдрому за шкалою болю на 1-2 бали.

Таким чином, курс психологічної терапії в поєднанні з купіруванням больового синдрому виявився більш ефективним, ніж застосування виключно знеболювальної терапії.

**Висновки.** Отже, використання комплексного підходу із застосуванням психотерапії та знеболювальної терапії демонструє вищу ефективність, ніж використання лише знеболювальної терапії у паліативних онкологічних хворих з діагнозом раку передміхурової залози у стадії T3N1M1.

### Список літератури

1. Cognitive Therapy of Depression. Aaron Beck, A. Rush, Brian Shaw, Gary Emery
2. НАКАЗ від 04.06.2020 № 1308 "Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні"