

Меламуд К.С.

ТРИВОЖНІ РОЗЛАДИ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Харківський національний медичний університет,

Харків, Україна

Науковий керівник: професор, д.мед.н. Коростій В.І.

Актуальність. Дослідження добового профілю артеріального тиску являє собою великий інтерес у встановленні взаємозв'язку між артеріальною гіпертензією та тривожними проявами, що відмічаються у даної категорії пацієнтів. Своєчасне виявлення тривожних розладів і розуміння їх залежності від добового профілю тиску пацієнта допоможе розробити і використовувати ці дані для підвищення ефективності лікування та покращення якості життя.

Метою дослідження є виявлення та аналіз тривожних розладів в залежності від добового профілю артеріального тиску пацієнтів з артеріальною гіпертензією.

Матеріали і методи. Нами було проведено комплексне обстеження 27 пацієнтів з артеріальною гіпертензією на базі терапевтичного відділення навчально-наукового медичного комплексу «Університетська клініка» ХНМУ. Були використані наступні методи дослідження: клініко-психопатологічний; патопсихологічний; інструментальний: добовий моніторинг артеріального тиску за допомогою апарата АВРМ 50 фірми Неасо; психодіагностичний з використанням опитувальника для оцінки виразності психопатологічної симптоматики SCL-90R, клінічних шкал тривоги і депресії Гамільтона; методи математичної статистики.

Результати. Аналізуючи отримані дані, виявили негативний кореляційний зв'язок тривожних проявів за клінічними шкалами Гамільтона і SCL-90R з показниками, що характеризують діастолічний артеріальний тиск: середній добовий діастолічний тиск ($r=-0,23$) та добовий індекс діастолічного тиску (відображає зниження артеріального тиску в нічний час). Показники добового моніторингу артеріального тиску слабо корелюють з рівнем тривоги за шкалою Гамільтона з тенденцією до зниження середньодобового діастолічного тиску та зменшенню добового індексу діастолічного тиску при посиленні тривожних проявів.

У обстежених хворих підвищення рівня тривоги не пов'язане із змінами добового профілю артеріального тиску. На підставі цих даних можна припустити, що підйом середнього добового рівня діастолічного тиску і відсутність зниження в нічні години може бути соматизованим проявом тривоги.

Значні негативні кореляції виявлені між рівнем тривоги і значеннями багаторазового вимірювання діастолічного тиску ($r = -0,61$), одноразового вимірювання систолічного тиску ($r = -0,44$) у хворих артеріальною гіпертензією, які свідчать про зменшення рівня тривоги у хворих, що мають високі цифри артеріального тиску за результатами одноразового вимірювання.

Результати одноразового вимірювання артеріального тиску в кабінеті лікаря значною мірою відображають емоційну реакцію пацієнта на факт дослідження, ніж дані добового моніторингу. Значні негативні кореляції результатів одноразового вимірювання тиску з рівнем тривоги свідчать про певні антагонізми психічних

проявів тривоги і симпатоадреналової реактивності, що виявляються в момент обстеження лікарем.

Показники добового моніторингу, відображаючи середньодобовий рівень артеріального тиску, мало залежать від особливостей емоційної реакції хворого на факт дослідження в порівнянні з одноразовим вимірюванням артеріального тиску, що і підтверджується меншою силою кореляційних зв'язків з рівнем тривоги у хворих. Хворі з більш високим рівнем артеріального тиску при вимірюванні в кабінеті лікаря пред'являють менше скарг, пов'язаних з тривогою.

Висновки. Узагальнюючи дані аналізу отриманих кореляцій між рівнем тривоги і показниками добового моніторингу артеріального тиску можна відзначити, що у хворих на артеріальну гіпертензію переважає механізм захисту від тривоги шляхом її соматизації. При цьому прояви тривоги мають тенденцію до послаблення. Це підтверджується виявленою тенденцією до відносного зменшення інтенсивності скарг, пов'язаних з тривогою, при підвищенні артеріального тиску.