

більш тяжкі – вживання зі шкідливими наслідками – 50 % та залежні стани – 26,5 %. Жінки вживають алкоголь менше за чоловіків, відповідно 17,6 % і 82,4 %. Більш тяжкі ступені зловживання алкоголем були виявлені у пацієнтів старшої вікової групи – 36–65 років. Підсумовуючи загальний характер скарг обстежених на здоров'я ми виділили найтипівіші, а саме: прояви вегетосудинної дистонії, коливання артеріального тиску, пульсу, гіпергідроз, коливання температури тіла тощо. Також спостерігали кардіалгії, аритмії, миттєві стани запаморочення – за типом ортостатичних колапсів. Нерідко відмічали розлади з боку шлунково-кишкового тракту (зниження апетиту, диспепсія), рідше – сечової системи. Загальними були скарги на порушення сну, зниження або коливання настрою, дратівливість, тривожно-депресивні прояви, загальну фізичну втому, зниження працездатності та інші.

Висновки. На основі використання AUDIT-тестів і психодіагностичних методик розроблена система ступеневої діагностики вживання алкоголю пацієнтами з соматичними захворюваннями. На основі характеристик особливостей анамнезу, соціально-демографічних, клініко-патопсихологічних, психодіагностичних, статистичних даних розроблена система психотерапевтичної, реабілітаційної та профілактичної допомоги пацієнтам із соматичними скаргами, які вживають алкоголь.

Ключові слова: психоактивні речовини, адиктивна поведінка, алкогольна залежність, медична допомога, первинна ланка, сімейні лікарі, профілактика.

V. I. Salden

ALGORITHM FOR PROVIDING COMPREHENSIVE PRIMARY CARE TO PEOPLE WITH SOMATIC DISEASES THAT USE ALCOHOL
Ukrainian Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine
victoriasalden@gmail.com

Background. According to the WHO, alcohol is the most widely used psychoactive substance (PAS) among the Ukrainian population. The reason for the deaths of two thirds of youth aged 15 to 20 years is poisoning with alcohol or accidents due to intoxication with surfactants. One in four Ukrainians suffering from alcohol dependence is a person under the age of 35. An important component in helping this contingent is the organization of timely and effective prevention and psychotherapy for patients who used PAS and have mental and physical disorders.

Objective. On the basis of the study of the peculiarities of the formation and the course of mental and behavioral disorders in people with somatic diseases that use alcohol, develop an algorithm for providing comprehensive primary care.

Materials and methods. We provided complex clinical and psychopathological examination of 34 patients who used alcohol and treated with somatic complaints to family doctors in primary health care institutions. These patients were examined by the unified questionnaire approved by the Academic Council of the URI SFPDA MHU. We used socio-demographic, clinical and anamnestic, clinical-psychopathological, psychodiagnostic and statistical methods.

Results. Analyzing the results of the ALCOHOL-AUDIT test, it was found that the initial levels of alcohol use, namely relatively safe and dangerous use, make up a total of 23.5 %, more severe – use of harmful effects – 50 % and dependent conditions – 26.5 %. In the gender perspective, women use alcohol less than men, respectively – 17.6 %; 82.4 %. In terms of age, the more severe degrees of alcohol abuse were found in the older group of patients – 36–65 years. Summing up the general nature of the health complaints that were presented to the doctor, we identified the most typical, namely: manifestations of vegetative-vascular dystonia, fluctuations in blood pressure, pulse, hyperhidrosis, body temperature fluctuations, and others. Also, cardialgia, arrhythmias, and flashes of dizziness, such as orthostatic collapse, were observed. Often, there were disorders of the gastrointestinal tract (loss of appetite, dyspepsia), and less commonly – the urinary system. Common were complaints of sleep disturbance, decreased or fluctuating mood, irritability, anxiety and depressive manifestations, general physical fatigue, decreased ability to work, and others.

Conclusions. A system of step-by-step diagnostics of the use of alcohol by patients with somatic diseases on the basis of the use of AUDIT-tests and psychodiagnostic methods has been developed. On the basis of characteristics of the features of anamnesis, socio-demographic, clinical-pathopsychological, psycho-diagnostic, and statistical data, a system of psychotherapeutic, rehabilitation and preventive care for patients with somatic complaints that use alcohol is developed.

Keywords: psychoactive substances, addictive behavior, alcohol dependence, medical aid, primary link, family doctors, prevention.

УДК 616.89-008.454+616.12-008.315+616-08

А. Б. Сікора

ДЕПРЕСИВНІ СИМПТОМИ І РИЗИК ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ
urecured@gmail.com

Актуальність. Серцева недостатність (СН) є кінцевою стадією більшості захворювань серця та головною причиною захворюваності і смертності: 26 мільйонів дорослого населення планети живе з СН, що дозволяє багатьом експертам розглядати її як глобальну пандемію. Відомо, що поширення депресії серед хворих із СН складає від 10 до 54 % від загальної кількості пацієнтів із даною патологією. Варто також зазначити, що депресія при СН спричиняє зростання випадків повторної госпіталізації, зростання випадків несприятливих кардіоваскулярних подій чи смерті удвічі.

Мета – вивчити клінічні особливості депресій та їх вплив на ризик виникнення функціональних розладів у пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 38 хворих із СН ФК II–IV (NYHA) на тлі ІХС. Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб, репрезентативних за віком та статтю. Рівень депресивних порушень оцінювали з використанням шкали депресії і тривоги Гамільтона (HDRS). Результатом дослідження функціональних розладів у пацієнтів з хронічною серцевою недостатністю були смерть або зниження активності повсякденного життя (АПЖ) через півроку, порівняно з вихідним рівнем. Статистичний аналіз здійснювали із використанням стандартного пакета програм Statistica 12 (StatSoft, Tulsa, OK, USA); дані вважали достовірними при $p < 0,05$.

Результати та їх обговорення. За допомогою шкали оцінки депресії Гамільтона встановлено, що легкі депресивні розлади були у більшості обстежених пацієнтів із ХСН – у 71,6 % хворих; середній вияв депресії був у 23,4 % обстежених пацієнтів; тяжкий – у 3,3 %, а вкрай тяжкий – у 1,7 % випадків. Відмічені зворотні середньої сили зв'язки

між виразністю депресії та рівнем артеріального тиску: як систолічного (САТ): $r=-0,30$, так і діастолічного (ДАТ): $r=-0,35$. Існує також сильний та градуїований зв'язок між тяжкістю депресивних симптомів на початковому етапі та швидкістю об'єднаної кінцевої точки, або функціонального занепаду, або смерті через шість місяців. Після коригування демографічних факторів, історії хвороби, базового функціонального стану та клінічної тяжкості пацієнти з ≥ 11 депресивними симптомами, порівняно з тими, що мали менш ніж 6 симптомів депресії, мали на 82 % більший ризик функціонального занепаду або смерті ($p=0,003$).

Висновки. Використана в даному дослідженні шкала для оцінки депресії і тривоги Гамільтона є найінформативнішою і показовою для визначення клінічних особливостей депресії у пацієнтів з СН, порівняно зі спеціалізованими опитувальниками. За результатами опитування з використанням даної шкали можна стверджувати, що у міру прогресування хронічної серцевої недостатності у досліджуваних пацієнтів посилюються прояви депресії та тривожності. Більше того, зростаюча кількість депресивних симптомів є негативним прогностичним чинником для хворих на серцеву недостатність, як і для пацієнтів з ІХС.

Ключові слова: депресія, серцева недостатність, шкала Гамільтона.

A. B. Sikora

DEPRESSIVE SYMPTOMS AND DANGER OF FUNCTIONAL IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

urecured@gmail.com

Background. A well-known fact is that the spread of depression among patients with heart failure (HF) is between 10 and 54 % of the total number of patients with this pathology.

Objective. The aim of the work is to study the clinical features of depression and the effect on the risk of functional impairment in patients with chronic heart failure.

Methods and materials. There were examined 38 patients with HF functional class II-IV (NYHA) on the background of ischemic heart disease. The control group consisted of 20 practically healthy persons, representative of age and sex. The level of depressive disorders was assessed using the Hamilton Depression and Alert Scale (HDRS). The result of the study of functional disorders in patients with chronic heart failure were death or decreased activity of daily life (ADL) in half a year compared with the baseline.

Results. Using Hamilton's Depression Scale, it was found that mild depressive disorders were observed in most of the patients with chronic HF in 71.6 % of patients. At the same time, the average depression rate was in 23.4 % of the examined patients, severe – in 3.3 %, and the most severe – in 1.7 % of cases.

Conclusion. The Hamilton scale for assessing depression and anxiety used in this study is the most informative and indicative for determining the clinical features of depression in patients with HF when compared to specialized questionnaires.

Keywords: depression, heart failure, Hamilton scale.

УДК 616.89-06:616.831-001

А. М. Чепурна

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ
a.chepurnaja@gmail.com

Актуальність. Нестабільність соціально-економічної ситуації, тривалий збройний конфлікт на Сході України останніми роками призвели до тяжких наслідків медико-соціального характеру серед учасників бойових дій, які отримали посттравматичні психічні порушення (ПТПП). Доволі часто задля полегшення психоемоційного стану такі люди починають вживати психоактивні речовини (ПАР). Вказана коморбідна патологія, маючи відповідні специфічні особливості в учасників бойових дій, в динаміці поступово призводить до тяжких медичних і соціальних наслідків, декомпенсації або інвалідизації, погіршення якості їх життя.

Мета дослідження – виявити клініко-психопатологічні особливості посттравматичних психічних порушень, коморбідних із вживанням ПАР, в учасників бойових дій.

Матеріали та методи дослідження. Для тематичного дослідження був відібраний 181 респондент з бійців АТО з коморбідною патологією наявності ПТПП та вживання ПАР. Дослідження проводили за умови добровільної згоди респондентів. Критеріями включення у дослідження стали участь у бойових діях, відповідність критеріям діагнозу ПТПП з вживанням ПАР. Для аналізу та обробки даних були використані наступні методи дослідження: інформаційно-аналітичний, соціально-демографічний, клініко-анамнестичний, психодіагностичний, клініко-психопатологічний, статистичний.

Результати та їх обговорення. За соціально-демографічними показниками обстежені військовослужбовці, в яких було діагностовано ПТПП з вживанням ПАР, в більшості були добровольцями (82 %), вік коливався від 17 до 35 років (77 %), сімейний стан – в основному неодружені (71 %), більшість з них мала середню спеціальну освіту (34 %).

Досліджені, маючи ПТПП, вживали наступні види ПАР: алкогольні речовини – 88,3 %; курили тютюн – 89 %; канабіноїди – 16 %; надмірне вживання чаю спостерігали у 7,2 % респондентів; енергетичних напоїв – у 2,2 %.

За даними AUDIT-досліджень «залежні стани» у обстежених діагностовано при тютюнокурінні – 45,4 %; досить велику частину становила категорія «вживання зі шкідливими наслідками» – 34,4 %. За вживанням алкогольних речовин – стан залежності виявився незначним – 8,3%; проте ступінь «С» (вживання з шкідливими наслідками) становив близько 30 %, а небезпечне вживання – ступінь «В» – 47,4 %. Щодо вживання канабіноїдів залежних станів не виявлено.

Висновки. Виявлено клініко-психопатологічні особливості посттравматичних психічних порушень, коморбідних із вживанням ПАР, у учасників бойових дій.