

ВЕГЕТО-СОСУДИСТЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИИ

Каримова Нафиса Зафаровна

магистрант, Андижанский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Андижан

Худоёров Иззатилло Зикриё угли

студент, Андижанский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Андижан

Усманова Матлуба Байтумановна

научный руководитель, старший преподаватель, Андижанский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Андижан

VEGETO-VASCULAR DISORDERS IN PATIENTS OF DEPRESSION

Nafisa Karimova

Undergraduate, Andijan State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Andijan

Khudoyorov Izzatillo Zikrio coals

Student, Andijan State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Andijan

Matluba Usmanova

Scientific director, Senior Lecturer, Andijan State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Andijan

Аннотация. Согласно данным литературы, депрессии возникают в среднем у 20,0% больных вегето-сосудистых расстройств. Комбинация этих болезней ухудшает клинический и социальный прогноз каждой из них.

Актуальными направлениями в изучении этой проблемы являются исследование механизмов вегето-сосудистых расстройств больных депрессии, особенности клиники и дифференциальной диагностики соматизированных депрессий в кардиологической практике

Abstract. According to the literature, depression occurs on average in 20.0% of patients with vegeto-vascular disorders. The combination of these diseases worsens the clinical and social prognosis of each of them.

Actual directions in the study of this problem are the study of the mechanisms of vegeto-vascular disorders of patients with depression, clinical features and differential diagnosis of somatized depression in cardiology practice.

Ключевые слова: депрессия, вегето-сосудистые расстройства, больной, **Кардиология.**

Keywords: depression, vegetative-vascular disorders, patient, cardiology.

Согласно данным литературы, депрессии возникают в среднем у 20,0% больных вегето-сосудистых расстройств. Комбинация этих болезней ухудшает клинический и социальный прогноз каждой из них.

Актуальными направлениями в изучении этой проблемы являются исследование механизмов вегето-сосудистых расстройств больных депрессии, особенности клиники и дифференциальной диагностики соматизированных депрессий в кардиологической практике: вопросы лечения депрессивных расстройств у больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями. Депрессия инициирует конкретные патофизиологические механизмы, которые кардинальным образом влияют на состояние сердечно – сосудистой системы.

Известно, что, несмотря на клиническую и социальную значимость депрессивных расстройств у больных с вегето-сосудистой патологией, в 50% эти расстройства не диагностируются и соответственно не лечатся. Все вышеизложенное свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения особенностей депрессивных расстройств у больных ССЗ.

Цель настоящего исследования – изучение клинической специфичности вегето-сосудистых расстройств у больных депрессии.

Материал и методы: исследования для решения поставленных задач было проведено обследование 48 больных (м – 28 – 58,3%, ж – 20 – 41,7%), находившихся на стационарном лечении в кардиологическом отделении клиники АГМИ. Критерии включения в исследование: больные (мужчины и женщины старше 18 лет) с вегето-сосудистыми расстройствами. В картине болезни начали доминировать эмоционально – гиперестетические расстройства (20,0%) – плаксивость, обидчивость, ухудшение когнитивных функций. Больные предъявляли обилие жалоб астенического характера (физическая слабость, головные боли, ухудшение памяти, концентрации внимания). Клинико – катамнестического исследования больных с вегетососудистыми расстройствами позволило выделить их соматогенные депрессии – органическая и симптоматическая (20,0 %) – у пациентом с хронической ИБС, а так же у больных с сопутствующей патологией (АГ, эндокринопатии). Симптоматические депрессии формируются по тем же законам, что и органические: дебютируют при утяжелении состояния и редуцируют по мере обратного развития симптомов соматического заболевания. Клиническая картина психо-вегетативных расстройств, осложняющих соматическое заболевание, чаще приобретает форму астенической депрессии с гиперестезией, явлениями раздражительной слабости, повышенной истощаемости, слабодушием, слезливостью. Наряду с этим могут наблюдаться психомоторная заторможенность, слабость концентрации внимания с рассеянностью, забывчивостью, неспособностью сосредоточиться, а так же выраженные вегетососудистые проявления – жалобы на шум и звон в ушах, головные боли, головокружения. Сочетание депрессии с соматической болезнью усложняет процесс диагностики и терапии и негативно влияет на течение и прогноз как психического, так и соматического заболевания. Психогенные депрессии – реактивная депрессия (60,0%), преимущественно нозогенная (личностная реакция на впервые выявленное заболевание), реже – связанная с воздействием психотравмирующих факторов социально – стрессового характера.

Пациентам с вегето-сосудистыми расстройствами была оказана неотложная помощь в виде комплексного лечения, седативного лечения, применения антидепрессантов (амитриптиллин, азафен, атаракс, мертел и др) и транквилизаторов (фенозепам, сибазон). А также в последующем была проведена психотерапия. В процессе лечения гипнозом у больных в течение недели, значительно улучшился сон, в течение 10 дней улучшилось настроение,

снизилось общее состояние тревожности, исчезли навязчивые страхи, наблюдавшиеся на начальном этапе гипнотерапии. Больные стали включаться в обыденную для них работу, более спокойнее стали реагировать на обстановку тяготившую их в прошлом.

В комплексе этого лечения психопатологическая симптоматика достаточно быстро исчезла и сроки лечения укорачивались.

Вывод: Сердечные препараты уменьшают боль, но не снимают ее полностью и не влияют на психическое состояние больных. После назначения антидепрессантов и проведение психотерапии состояние у 30 больных (62,5%) улучшилось.

Таким образом проведенные наблюдения свидетельствуют об эффективности применению гипнотерапии при лечении пациентов с вегето-сосудистыми расстройствами.

Список литературы:

1. Алимов У. Х., Харабара Г.И., Абдулкасымов Ф.Б. Клиническое руководство: Модели диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств. Ташкент, 2003.
2. Каменецкий Д.А. Неврология и психотерапия. Москва, 2001
3. Клиническая психиатрия. Под. ред. Дмитриевой Т.Б. Москва, 1998.
4. Рустанович А.В., Шамрей В. К. Клиническая психиатрия (в схемах, таблицах и рисунках). Санкт-Петербург, 2003.
5. Современная клиническая психиатрия. Попов Ю.В, Вид В.Д. С-Петербург, 2002.
6. Г.И.Каплан, Б.Дж.Сэдок. «Клиническая психиатрия» Москва 1999 г.
7. М.Л.Аграновский «Общая медицинская психология и психопатология» Андижан 2007 - 203 с.