

Развитие метаболического синдрома в зависимости от длительности приема и дозировки антипсихотиков у пациенток с расстройствами шизофренического спектра и его влияние на качество жизни

Пузиновская София Николаевна, Быкова Мария Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Скугаревский Олег Алексеевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Недостаточная изученность условий возникновения метаболического синдрома и его влияния на жизнь пациентов с психическими заболеваниями определяют актуальность дальнейшего изучения взаимосвязи между длительностью приема, дозировкой антипсихотиков и возникновением метаболического синдрома у пациенток с расстройствами шизофренического спектра, его влияние на качество жизни.

Цель исследования

Изучить взаимосвязь между длительностью приема, дозировкой антипсихотиков и возникновением метаболического синдрома.

Определить зависимость данных явлений, характер влияния метаболического синдрома на качество жизни.

Материалы и методы

Были обследованы пациентки с расстройствами шизофренического спектра в возрасте 18-45 лет, находившиеся на лечении в ГУ "РНПЦ психического здоровья" в период с февраля по март 2018г. Анализу были подвергнуты архивные и текущие истории болезни этих пациенток.

Исследование поперечное.

Использованы методы: анкетирование, антропометрия, анализ документов, статистический метод (математический анализ результатов с помощью пакета прикладных программ).

Результаты

В ходе исследования пациентки были разделены на три группы: отсутствие метаболического синдрома, неполный метаболический синдром (абдоминальное ожирение, 1 дополнительный критерий), полный метаболический синдром (абдоминальное ожирение, 2 и более дополнительных критерия).

В 1-й группе преобладают пациентки с впервые выявленным заболеванием шизофренического спектра, а также со сроком заболевания до 1 года. Во 2-й группе - от 1 до 5 лет, в 3-й - более 5 лет.

По результатам исследования качества жизни для пациенток 1-ой группы характерны более высокие показатели физического компонента здоровья. Пациентки 2-ой и 3-ей группы показали более низкие показатели как физического, так и психологического компонента.

В ходе анкетирования было установлено, что пациентки второй и третьей группы чаще отмечают неудовлетворенность своей фигурой и сексуальной функцией.

Выводы

Степень развития метаболического синдрома взаимосвязана с длительностью приема и дозировкой антипсихотических препаратов.

Отмечены снижение качества жизни пациенток из второй и третьей группы, связанное с низким показателем физического компонента здоровья, неудовлетворенность пациенток своей фигурой и сексуальной функцией, связанная с физическим здоровьем.