

Павелко К. Г., Мельник А. И.
**ВЗАИМОСВЯЗЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ
 РАССТРОЙСТВ С КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ
 ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, КОМОРБИДНОЙ
 С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА**

Научный руководитель д-р мед. наук Михайловская Н. С.

Кафедра общей практики – семейной медицины

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

Актуальность. Тревожно-депрессивные расстройства у больных сахарным диабетом (СД) ассоциируются с риском развития ишемической болезни сердца (ИБС) и повышением смертности от ее осложнений (J.P. Empena et al., 2005; МН. Kamphuis et al., 2006). Своевременная диагностика данного коморбидного состояния позволит повысить эффективность лечения и предотвратить развитие осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Цель: установить взаимосвязь тревожно-депрессивных расстройств с клиническим течением ИБС, коморбидной с сахарным диабетом 2-го типа.

Задачи:

1 Изучить особенности клинического течения у больных ИБС, коморбидной с СД 2-го типа.

2 Исследовать взаимосвязь выраженности тревожно-депрессивных расстройств с показателями углеводного и липидного обмена, кардиогемодинамики у больных ИБС, ассоциированной с СД 2-го типа.

Материал и методы. Обследовано 30 больных с диагнозом ИБС: стенокардия напряжения II-III ФК (средний возраст $66,6 \pm 3,5$ года): I группа (n=15) - с сопутствующим СД 2-го типа; II группа (n=15) - без СД 2-го типа. Всем больным определяли липидограмму, уровень глюкозы и гликозилированного гемоглобина; проводили тест 6-ти минутной ходьбы (6MWT), эходоплеркардиоскопию в соответствии со стандартными методиками. Для оценки степени выраженности тревожно-депрессивных расстройств была использована госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS, 1983).

Результаты и их обсуждение. У больных с ИБС и СД 2-го типа отмечался более высокий уровень тревоги ($11,3 \pm 4,5$, $p < 0,05$ против $7,6 \pm 3,4$, $p < 0,05$), депрессии ($10,8 \pm 2,7$, $p < 0,05$ против $7,0 \pm 3,6$, $p < 0,05$) по шкале HADS. У пациентов, I группы установлена корреляционная взаимосвязь между уровнем депрессии и 6MWT ($r = -0,71$; $p < 0,05$), гликозилированным гемоглобином ($r = +0,71$; $p < 0,05$), фракцией выброса левого желудочка ($r = -0,68$; $p < 0,05$); уровнем тревоги и ЛПВП ($r = -0,61$; $p < 0,05$).

Выводы:

1 У больных с ИБС и СД 2-го типа наблюдается более высокий уровень тревожно-депрессивных расстройств по сравнению с больными без нарушения углеводного обмена.

2 Установлена взаимосвязь между уровнем тревоги, депрессии и показателями углеводного, липидного обмена, кардиогемодинамики у больных ИБС, ассоциированной с СД 2-го типа.