

Ковешников А. И.

ПСИХОВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Колесникова И. Ю.

*Кафедра госпитальной терапии и профессиональных болезней
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава РФ, г. Тверь, Россия*

Актуальность. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (ЯБДК) – психосоматическое заболевание, ее течение и прогноз напрямую зависят от психологического статуса и вегетативного тонуса пациента.

Цель исследования: изучить распространенность среди больных ЯБДК тревоги и депрессии, оценить вегетативный тонус (ВТ) пациентов и его взаимосвязь с психологическим статусом.

Материалы и методы. Обследовано 120 пациентов от 18 до 65 лет с обострением ЯБДК (68 мужчин, 52 женщин; средний возраст $33 \pm 5,4$ года),

Для оценки актуального психологического статуса всем больным проводилось анкетирование с использованием госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS). Предлагалось ответить на 14 вопросов, за каждый вопрос начислялось от 0 до 3 баллов. Результат оценивался по каждой из двух шкал отдельно: 0-7 баллов – норма; 8-10 баллов – субклинически выраженная тревога/депрессия; 11 баллов и выше – клинически выраженная тревога/депрессия.

Вегетативный статус оценивался с помощью индекса Кердо, который рассчитывался по стандартной формуле: $ВИ = (1 - ДД / ЧСС) \times 100$, где ВИ – вегетативный индекс, ДД — диастолическое давление; ЧСС — частота сердечных сокращений в 1 мин. Нормотония (эйтония) диагностировалась при ВИ = 0. Если коэффициент ВИ положительный, то преобладают симпатические влияния; если цифровое значение коэффициента отрицательное, то повышен парасимпатический тонус.

Статистическая значимость полученных результатов оценивалась с помощью пакета программ Office 2007 (Excel). Использовался непараметрический критерий χ^2 , значимость различий между группами определялась при уровне безошибочного прогноза более 95 % ($p_{\chi^2} < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. По данным опросника HADS выявлено, что 77 (64,2 %) больных не было склонности к тревоге/депрессии, у 32 (26,7 %) пациентов ЯБДК была субклинически выраженная тревога/депрессия, а у 11 (9,2 %) – клинически выраженная тревога/депрессия.

При оценке ВТ с помощью индекса Кердо 54 (45,0 %) пациента оказались ваготониками, 42 (35,0 %) – нормотониками и 24 (20,0 %) – симпатикотониками, что сопоставимо с литературными данными, согласно которым при ЯБДК чаще преобладает парасимпатический отдел вегетативной нервной системы.

Среди больных ЯБДК с преобладанием симпатического отдела вегетативной нервной системы у 5 (20,9 %) – не было выявлено склонности к тревоге/депрессии, у 11 (45,8 %) – субклинически выраженная тревога и депрессия, а у 8 (33,3 %; $p_{\chi^2} < 0,05$ в сравнении с группами нормотоников и ваготоников) – выявлена клинически выраженная тревога/депрессия.

Вывод. У больных ЯБДК со склонностью к тревоге или депрессии преобладает симпатический отдел вегетативной нервной системы.