

Чайковский В. Ю.

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Шапо Г. М.,

канд. мед. наук, доц. Гидранович А. В.

Кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и с курсом ФПК и ПК

Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск

Актуальность. Онкологическое заболевание – это экстремальная ситуация для человека, сопровождающаяся тревожно-депрессивными расстройствами. Становится актуальным исследование индивидуальных психологических особенностей человека, болеющего раком.

Цель: исследование уровня тревоги и депрессивных расстройств у пациентов, страдающих доброкачественными и злокачественными новообразованиями различной локализации.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе ВОКОД. Всего обследовано 67 пациентов, из них 20 мужчин и 47 женщин, в возрасте от 30 до 84 лет. У 4 пациентов было доброкачественное заболевание - фиброаденома молочной железы, у 30 пациентов - рак молочной железы. В онкоабдоминальном отделении у 12 пациентов - рак желудка, у 6 пациентов - рак поджелудочной железы, у 15 пациентов - колоректальный рак и 2 пациента - рак печени. Из выборки пациентов сформировалось две группы: группа А – пациенты, готовящиеся к хирургическому лечению (32 пациента) и группа В – пациенты через три дня после хирургического лечения (35 пациентов). Для определения уровня тревоги и депрессии использовался опросник - «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (ГШТД).

Результаты и их обсуждение. По результатам опросника ГШТД, уровень тревоги у пациентов после хирургического лечения значимо ниже, чем у пациентов в дооперационный период. Около половины пациентов до хирургического лечения испытывают тревогу на уровне субклинических проявлений. Нами прослежено, что у 65% пациентов после хирургического лечения отсутствуют достоверно выраженные симптомы депрессии. Все это свидетельствует о том, что у пациентов во время подготовки к хирургическому лечению имеются тревожные и депрессивные расстройства, которые благодаря психологической поддержки лечащего врача и психолога, и проведенной операции, перестают беспокоить 2/3 пациентов. У пациентов готовящиеся к хирургическому лечению (30%) - были тревожные и депрессивные расстройства на уровне клинически выраженных симптомов, что являлось показанием для консультации психотерапевта.

Выводы. Показатели тревоги и депрессии значимо выше у пациентов до операции и в основном находились на уровне «субклинически выраженная тревога и субклинически выраженная депрессия». Тревожно-депрессивные расстройства не связаны с полом, возрастом и локализацией онкологического заболевания.