

*Мороз А.С.*

**СОСТОЯНИЕ АДАПТАЦИИ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ  
У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ,  
ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Месникова И.Л.*

*Кафедра поликлинической терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Артериальная гипертензия (АГ) является распространенным психосоматическим заболеванием в амбулаторной практике. Усугубляет эту проблему часто встречаемые психоэмоциональные нарушения в современном обществе. Так, депрессия ассоциируется с увеличением числа сердечно-сосудистых осложнений, в том числе и острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), в 1,9 раза и ухудшением прогноза в 2,4 раза. Не менее важен и приемлемый уровень состояния адаптации организма пациентов после перенесенного ОНМК. Данная область до сих пор остается недостаточно исследованной.

**Цель:** изучить состояние адаптации организма и наличие психоэмоциональных нарушений у амбулаторных пациентов с АГ и перенесенным ОНМК в анамнезе.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 30 пациентов ряда поликлиник г. Минска с АГ, осложненной ОНМК в течение последних 3 х лет (основная группа), в том числе 21 мужчина (70,0 %) и 9 женщин (30,0 %), их средний возраст составил  $59,86 \pm 1,71$  лет. Контрольная группа представлена 30 пациентами с АГ без осложнений, в том числе 18 мужчин (60,0 %) и 12 женщин (40,0 %), их средний возраст составил  $58,47 \pm 2,01$  лет. Группы сопоставимы по полу и возрасту.

В исследовании использовались следующие методы: 1) оценка иммуно-эндокринного звена адаптации по Л. Х. Гаркави 2) оценка нервно-психического звена адаптации (по И.Н.Гурвичу 3) шкала депрессии Бека; 4) шкала тревожности Спилбергера-Ханина.

Статистическая обработка проводилась с помощью программы Statistica 10.0 (США). Различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** При исследовании иммуно-эндокринного звена адаптации организма по Л. Х. Гаркави установлено, что в основной группе преобладали лица со срывом адаптации (состояние болезни) – 18 чел. (60,0%), состояние предболезни наблюдалось у 7 пациентов (23,33%) и состояние здоровья – у 5 (16,67%), тогда как в контрольной группе соответственно у 9 (30,0%), 10 (33,33%) и 11 (36,67%) (различия достоверны,  $p < 0,05$ ).

Оценка состояния нервно-психического звена адаптации по И. Н. Гурвичу показала, что у пациентов с осложненной АГ также преобладал срыв адаптации (болезнь), средний балл составил  $27,66 \pm 2,55$ , тогда как у пациентов с АГ без осложнений -  $20,3 \pm 2,12$  балла, что соответствует напряжению адаптации (предболезнь).

При исследовании уровня депрессии по шкале Бека установлено, что у пациентов основной группы признаки легкой депрессии (субдепрессии) имело 8 чел. (26,7%), выраженной депрессии – 4 чел. (13,3%), умеренной и тяжелой депрессии – по 1 чел. (3,3%), что требует дополнительной коррекции психотерапевта. Также была выявлена высокая личностная тревожность по шкале Спилбергера-Ханина у 16 (53,3%) пациентов этой группы и умеренная – у 13 (43,3%).

**Выводы:**

1. У пациентов с АГ и перенесенным ОНМК в анамнезе достоверно чаще имеются нарушения в иммуно-эндокринном и нервно-психическом звеньях адаптации организма в виде срыва адаптации (болезни) по сравнению с лицами без осложненного течения АГ.

2. У 46,6% пациентов с осложненным течением АГ имеются нарушения в психоэмоциональной сфере в виде депрессии различных степеней тяжести и у 96,6% – высокая и умеренная личностная тревожность, что требует дополнительной психотерапевтической коррекции.