

**Процюк Л. О.**  
**ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО**  
**И ЛИЧНОСНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ**  
**РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Станиславчук Н. А.*

*Кафедра внутренней медицины №1*

*Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова,  
г. Винница, Украина.*

**Актуальность.** Существует немного исследований пограничных психических нарушений при ревматоидном артрите (РА), что приводит к диагностическим ошибкам, несвоевременности лечения указанных расстройств, а это в свою очередь, приводит к снижению эффективности лечения, к развитию инвалидности и ухудшению качества жизни больных.

**Цель:** изучить особенности психического и личностно-психологического состояния больных РА.

**Материал и методы.** Оценку психического и личностно - психологического состояния проведено у 101 больного РА, средний возраст -  $42,6 \pm 1,7$  года, находившихся на лечении в Винницкой областной клинической больнице. Контрольная группа - 50 здоровых доноров. Оценку тревожности проводили по шкале реактивной и личностной тревожности Спилбергера, а оценку депрессивного состояния и измерения веса депрессии за шкалой Гамильтона.

**Результаты.** Установлено, что среди больных РА, по шкале самооценки личностной и реактивной тревоги Спилбергера, достоверно чаще доминировали: высокая тревожность 85,6 %, тревожность 22,3% и неврастения 15,7 %, по сравнению со здоровыми 8,7 %, 5,1% и 2,4 % ( $p < 0,001$ ), соответственно. Высокий уровень тревожности чаще наблюдался у женщин, по сравнению с мужчинами: 73,1 % и 24,5 % ( $p < 0,001$ , соответственно). Признаки депрессии выявлены у 46,2% больных РА и только у 4,0 % здоровых. Полученные данные за шкалой депрессии Гамильтона у больных РА оказались достоверно выше показателей контрольной группы  $-19,1 \pm 8,2$  против  $5,63 \pm 1,41$  балла, соответственно, ( $p < 0,01$ ). Согласно данным корреляционного анализа достоверное увеличение уровня депрессии наблюдалось среди женщин ( $R = 0,536$ ,  $p < 0,001$ ), «неработающих» пенсионеров ( $R = 0,281$ ,  $p < 0,001$ ), одиноких людей ( $R = 0,315$ ,  $p < 0,05$ ), и больных РА, имевших психическую травму в течение последнего года ( $R = 0,471$ ,  $p < 0,001$ ), а также было установлено, что уровень депрессии зависит от длительности заболевания ( $R = 0,3$ ,  $p = 0,006$ ), количества болезненных суставов ( $R = 0,27$ ,  $p < 0,05$ ), выраженности суставной боли за ВАШ ( $R = 0,38$ ,  $p < 0,05$ ), активности воспалительного процесса ( $r_s = 0,27$ , ( $p < 0,05$ ).

**Вывод:** у больных РА выявлены нарушения психического и психоэмоционального состояния, которые обусловлены длительностью болезни, степенью активности процесса.