

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА ПСИХОТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОДИАГНОСТИКИ

НАУЧНАЯ РАБОТА

**НА ТЕМУ: «ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НА СОСТОЯНИЕ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО
ОТДЕЛЕНИЯ»**

Выполнил: Студент 5 курса, 7 группы
медико-психологического факультета Капица Максим Андреевич
Научный руководитель: д.м.н., профессор Королёва Е. Г.

Актуальность

- Актуальность исследуемого вопроса обусловлена главенствующим местом кардиологических патологий в смертности и временной нетрудоспособности среди населения, а также низкой заинтересованности психотерапевтической помощью среди пациентов соматического стационара.
- Патологические изменения в системе кровообращения возникают в том случае, если нагрузка на организм превышает возможности адаптации пациента, что возможно при многократно повторяющемся или длительно действующем раздражителе.

- **Цель исследования** : доказать корреляцию тревожных и депрессивных состояний с развитием патологий сердечно-сосудистой системы у пациентов кардиологического отделения.
- **Объект исследования**: Депрессивная и тревожная симптоматика.
- **Предмет исследования** : Пациенты кардиологического отделения с различными кардиологическими расстройствами.

Задачи исследования

- 1. Изучить тревожную и депрессивную симптоматику у пациентов кардиологического отделения.
- 2. Использовать психодиагностические методики, а именно STAI, HDRS, для формирования представления о психическом статусе респондентов.
- 3. Доказать или опровергнуть корреляцию между тревожно-депрессивной симптоматикой и кардиологическими нарушениями.

Методы использованные в работе

- 1.Методика – опросник личностной и ситуативной тревожности STAI.
- 2.Методика – опросник депрессивной симптоматики HDRS
- 3.Клиническая беседа с пациентами.
- 4.Библиографический метод.

Выборка исследования

- Общее количество исследуемых пациентов составило тринадцать человек, четверо мужчин и девять женщин, от 51 до 85 лет, все пациенты имели кардиологические и/или цереброваскулярные патологии.

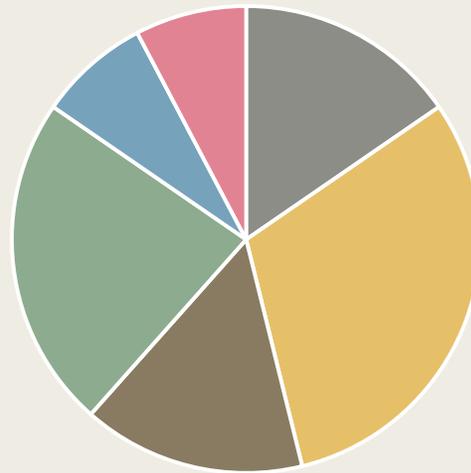
Основные диагнозы

К основным диагнозам, выставленным пациентам, участвовавшим в исследовании, относятся:

- Артериальная гипертензия
- Гипертонический криз
- Аритмия
- Регулярные головные боли
- Кратковременные потери сознания
- Инфаркт миокарда

Основные диагнозы

Количественный состав пациентов



- Аритмия
- Артериальная гипертензия
- Регулярные головные боли
- Гипертонический криз
- Кратковременные потери сознания
- Инфаркт

Сопутствующие заболевания

- К основным заболеваниям, наблюдавшимся у пациентов помимо кардиологических нарушений можно отнести:
- Сахарный диабет
- Хронический гастрит
- Язвенная болезнь
- Нарушения эндокринного фона

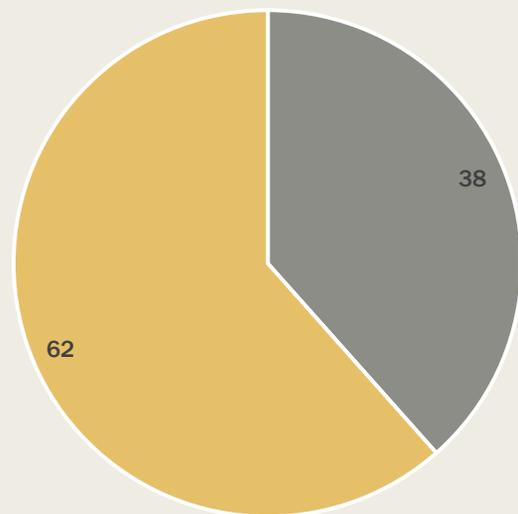
Результаты исследования

Результаты психодиагностического исследования

- У большинства из исследуемых пациентов, а именно у 62 % испытуемых, наблюдались диагностически выявленные критерии депрессивного состояния согласно методике HDRS. Такой же процент пациентов набрали высокий уровень личностной тревожности по шкале Спилбергера-Ханина.
- Среди пациентов, опрошенных в результате работы, 31 % отмечали консультации с психотерапевтами в прошлом. Все они отмечали значительное улучшение своего самочувствия, относительно состояния, бывшего до консультаций, что говорит о прямо позитивной динамике данных пациентов.

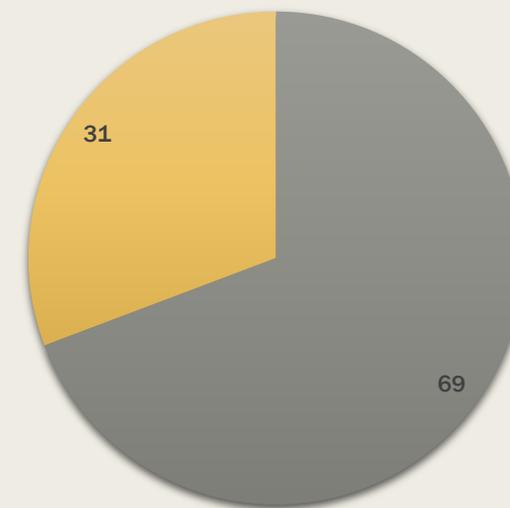
Результаты психодиагностического исследования

Выраженность депрессивной симптоматики



- Пациенты без критериев депрессивного состояния
- Пациенты с критериями депрессивного состояния

Психотерапевтические консультации



- Пациенты не получавшие психотерапевтической помощи
- Пациенты получавшие консультации у психотерапевта

Результаты течения симптоматики

- Важно отметить что среди пациентов с тревожно-депрессивной симптоматикой наблюдались более затруднительные купирования приступов кардиоваскулярных патологий, относительно пациентов без данной симптоматики.

Степень выраженности симптоматики

- Примечательно, что среди 62 % пациентов, имеющих диагностические признаки депрессии, только 12 % выражали по результатам тестов умеренную степень депрессии, остальные же 88 % испытуемых, выражали только лишь легкую степень.
- Это говорит нам о том, что данный тип пациентов, ввиду недостаточно ярко выраженности тревожно-депрессивной симптоматики зачастую не попадает в поле зрения врачей-психотерапевтов и не получает должного лечения, несмотря на возможное негативное психотическое и психосоматическое влияние на здоровье пациентов.

Клинические рекомендации при оказании помощи

- Одним из важнейших моментов является необходимость гораздо более деликатного подхода к возможному оказанию психотерапевтической помощи пациентам соматического профиля ввиду более низкой степени комплаенса к конкретно психотерапевтическому лечению, относительно лечения основных патологий.
- Также важным моментом курации данных пациентов является понимание того, что соматическое состояние может ухудшать состояние психическое, а оно в свою очередь будет еще больше сказываться на соматическом здоровье пациента, все больше и больше подвергая негативному влиянию здоровье пациентов с данного рода патологиями.

Выводы

- В ходе исследовательской работы, нами установлена высокая степень корреляции тревожности и депрессивных состояний и развития различных кардиологических патологий, а также крайне важная роль психотерапевтического консультирования на этапах как профилактики, так и лечения, у пациентов соматического профиля, с возможным дополнением медикаментозной терапией.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !