

15. Linnola RJ, Werner L, Pandey SK, Escobar-Gomez M, Znoiko SL, Apple DJ. Adhesion of fibronectin, vitronectin, laminin, and collagen type IV to intraocular lens materials in pseudophakic human autopsy eyes. Part 2: explanted intraocular lenses. J Cataract Refract Surg 2000; 26:1807–1818.

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ В СОЧЕТАНИИ С СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ ИНГУШЕТИЯ**

*Дидигова Роза Тагировна*

*Доктор медицинских наук, профессор*

*ФГБОУ ВО Ингушский государственный университет,  
г. Магас*

*Угурчиева Пятимат Омаровна*

*Старший преподаватель кафедры «Акушерство и гинекология»  
ФГБОУ ВО Ингушский государственный университет,  
г. Магас*

### **DETERMINATION OF CHANGES IN THE PSYCHOSOMATIC STATUS OF PATIENTS WITH ANGINA PECTORIS IN COMBINATION WITH SOMATIC DISEASES IN THE REPUBLIC OF INGUSHETIA**

*Didigova Roza Tagirovna*

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,  
Ingush State University, Magas*

*Ugurchieva Patimat Omarovna*

*Senior Lecturer of the Department of Obstetrics and Gynecology,  
Ingush State University, Magas*

*DOI: 10.31618/nas.2413-5291.2020.1.63.356*

#### **АННОТАЦИЯ**

Проведен анализ изменений психосоматического статуса пациентов со стенокардией напряжения в сочетании с соматическими заболеваниями в Республике Ингушетия.

#### **ABSTRACT**

The analysis of changes in the psychosomatic status of patients with angina pectoris in combination with somatic diseases in the Republic of Ingushetia was carried out.

**Ключевые слова:** субклиническая тревога, клинически выраженная тревога, клинически выраженная депрессия

**Keywords:** subclinical anxiety, clinically expressed anxiety, clinically expressed depression

Большой удельный вес среди прочих факторов риска как возникновения, так и осложненного течения ИБС занимают эмоционально-негативные и психосоциальные факторы, такие как депрессия, алекситимия, тревожность и др. Многими исследованиями установлено, что тревожно-депрессивные расстройства существенно увеличивают риск развития внезапной сердечной смерти [1, с. 745].

**Цель исследования:** провести анализ изменений психосоматического статуса пациентов со стенокардией напряжения в Республике Ингушетия.

**Материалы и методы.** Среди поведенческих факторов риска психосоматические показатели занимают важное место. С этой целью нами анализированы следующие параметры: уровень хронического стресса, степень тревоги и депрессии (таблица 1). Анализ данных и сравнение результатов клинических исследований, проведенных в 2012 и 2017 годах, одной из целей

которых было определение степеней тревоги и депрессии у пациентов со стенокардией напряжения в сочетании с соматическими заболеваниями.

**Результаты и обсуждения.** На момент первого визита в 2012 году до 60% мужчин имели хронический стресс умеренной степени, у каждого пятого обнаружена его легкая или выраженная форма. За время наблюдения частота легкого хронического стресса у мужчин двукратно уменьшилась и составила 11%. [2, с. 19]. Это изменение носит статистически значимый характер, следовательно, частота умеренного и выраженного стресса увеличилась на 5%. Исходные показатели хронического стресса среди женщин имеют схожую картину. Каждая четвертая женщина имела легкую степень хронического стресса, за 5-летний период наблюдения показатель достоверно снизился на 9%. Умеренный стресс увеличился на 6% и составил 66%. Выраженный стресс выявлен у каждой пятой женщины. [3, с. 26].

Таблица 1.

	Мужчины n=143		Женщины n=178	
	2012 год	2017 год	2012 год	2017 год
	<b>Хронический стресс</b>			
Легкая	30(21%)	16(11%)*	42(23%)	25(14%)*
Умеренная	81(57%)	89(62%)	105(60%)	118(66%)
Выраженная	32(22%)	38(27%)	31(17%)	35(20%)
<b>Тревога</b>				
Норма	40(28%)	28(19%)	50(28%)	34(19%)*
Субклиническая	70(49%)	78(54%)	99(56%)	108(61%)
Клиническая	33(23%)	37(26%)	29(16%)	36(20%)
<b>Депрессия</b>				
Норма	31(22%)	18(13%)*	47(26%)	30(17%)*
Субклиническая	76(53%)	86(60%)	69(39%)	81(45%)
Клиническая	36(25%)	39(27%)	62(35%)	67(38%)

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$  - достоверность различия в 5-летней динамике

Анализ степени выраженности тревоги у мужчин с ИБС показал, что во время первого визита у каждого второго была зафиксирована субклиническая тревога, клинически выраженная тревога выявлена у каждого четвертого, тогда как отсутствие тревоги диагностировано у 28%. [4, с.309]. За время наблюдения в динамике структура тревожных нарушений существенно не изменилась. Субклиническая и клиническая тревога увеличились на 3-5%. Среди женщин отмечается аналогичная тенденция, при этом за время 5-летнего наблюдения число пациентов с ИБС без нарушения достоверно уменьшилось на 9% и составило 19%. [5, с.9]. Следовательно, субклиническая тревога выявлена у 61%, клинически выраженная у 20% женщин.

Исходно отсутствие депрессии было выявлено у 22% мужчин, при каждом втором случае была выявлена субклиническая депрессия, при этом клинически выраженная депрессия зафиксирована у каждого четвертого пациента. [6, с.33]. За время наблюдения число пациентов с ИБС без тревожного состояния статистически значимо снизилось на 9% ( $p < 0,05$ ) и составило 13%. [7, с.64]. Субклинически выраженная тревога увеличилась на 7%. Во время первого визита у каждой четвертой женщины не выявлено депрессивное состояние, тогда как субклинически и клинически выраженная депрессия обнаружена в 39% и 35% случаях. В динамике отмечается достоверно значимое уменьшение женщин без депрессивного состояния на 9%. [8, с.70]. При этом увеличение субклинической и клинической депрессии оказалось несущественным.

#### **Выводы.**

Каждый второй пациент заявлял о наличии умеренного хронического стресса, тревоги и депрессии. Выраженные изменения, так же как и легкие нарушения психосоматического статуса отмечал каждый пятый больной ИБС. Некоторые нарушения имеют гендерные особенности, но эти различия оказались несущественными. За время наблюдения отмечается уменьшение доли

пациентов с легкими нарушениями психосоматического статуса в пользу умеренной и клинически выраженной степеней.

#### **Список литературы**

1. Богданова Т.М., Кодочигова А.И., Киричук В.Ф., Синькеев М.С., Оленко Е.С., Филоненко Е.В., Слюсаренко Ю.А., Долгов А.А., Ильин А.А. Особенности психологического статуса пациентов с различными формами ишемической болезни сердца. Саратовский научно-медицинский журнал 2019; 15 (3): 744–749.
2. Дидигова Р.Т., Угурчиева П.О., Мамедов М.Н., Угурчиева З.О. Пятилетний прогноз пациентов с ишемической болезнью сердца и другими соматическими заболеваниями: данные многоцентрового ингушского исследования // Российский кардиологический журнал. 2018, 3 (155): с 17-22
3. Дидигова Р.Т., Угурчиева П.О., Мамедов М.Н. Анализ осложнений и летальности по результатам 5-летнего исследования у больных ишемической болезнью сердца в сочетании с другими соматическими заболеваниями // Журнал «Профилактическая медицина». 2018. Том 21, №2-2.- С.26.
4. Дидигова Р.Т., Угурчиева П.О., Мамедов М.Н. Первичные конечные точки у больных ИБС в коморбидности с другими соматическими заболеваниями // Специальный выпуск журнала «Кардиоваскулярная терапия и профилактика», 2018; 17 (март). С.308-309
5. Дидигова Р.Т., Угурчиева П.О., Мамедов М.Н., Бузуртанова М.Б. Особенности факторов риска и коморбидности соматических заболеваний у больных ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом // Журнал «Профилактическая медицина». 2018. Том 21, №2-2.- С.9.
6. Mamedov M., Didigova R., Ugurchieva Z., Ugurchieva P. Determination of complications and lethality based on the results of a 5-year study in patients with CHD in combination with other somatic diseases // Pedium 3-rd PRAGUE EUROPEAN DAYS

OF INTERNAL MEDICINE PRAGUE. VIENNA HOUSE DIPLOMAT PRAGUE CZECH REPUBLIC. 2018. MAY 31-JUNE 1. P 33

7. Дидигова Р.Т., Угурчиева П.О., Мамедов М.Н. Пациент с артериальной гипертонией, коморбидностью и высоким сердечно-сосудистым риском: обоснованность назначения

многокомпонентной антигипертензивной терапии // Журнал «Лечебное дело». 2019, №3. С.62-66

8. Дидигова Р.Т., Угурчиева П.О., Мамедов М.Н., Худяков М.Б. Пятилетняя динамика факторов риска и коморбидности соматических заболеваний у больных со стенокардией напряжения // Российский кардиологический журнал. 2020, 25 (2). С 68-74