

льна рефлюксна хвороба: актуальні питання сучасної діагностики, лікування та профілактики / С.П. Колісник, В.М. Чернобровий // Сучасна гастроентерологія. – 2006. – № 1. – С. 93–96. 6. Луцевич О.Э. История и современное состояние проблемы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / О.Э. Луцевич, Э.Я. Галлямов, М.П. Толстых, В.В. Финогенов // Эндоскоп. хирургия. – 2005. – № 4. – С. 54–59.

**КЛИНИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
АЛГОРИТМА ДИАГНОСТИКИ
ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА**

И. В. Шкварковский

Резюме. Проведенный анализ информативности и доступности диагностических методов, которые применяются при обследовании больных с клиническими проявлениями ГЕРБ, позволил разработать алгоритм диагностики атипичных и осложненных форм данной нозологии. Предложенный алгоритм предусматривает четко обоснованное использование отдельных инструментальных методов с целью верификации этиопатогенетических звеньев данного заболевания, что в большинстве случаев позволяет выбрать оптимальную лечебную тактику.

Ключевые слова: рефлюкс-эзофагит, алгоритм, диагностика

**THE CLINICAL TRIAL OF THE ALGORITHM
DIAGNOSTICS OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX**

I. V. Shkvarkovkyi

Abstract. The author has carried out an analysis of information content and accessibility of diagnostic methods that are used while examining patients with the clinical manifestations of the gastroesophageal reflux disease (GERD) has made possible to work out an algorithm of diagnosing atypical and complicated forms of this particular nosology. The suggested algorithm envisages a substantiated use of separate instrumental methods for the purpose of verifying etiopathological components of the disease, enabling to choose an optimal therapeutic approach.

Key words: reflux – esophagitis, algorithms, diagnostics.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. - 2009. - Vol.8, №1. -P.95-99.

Надійшла до редакції 26.02.2009

Рецензент – проф. О.І. Волошин

УДК 616.12–008.1–036.2

*Е. Ц. Ясинська, В. І. Курик
П. Р. Нягу, О. Я. Ковалишина
Н. Д. Гарасим*

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці
Обласний кардіологічний диспансер,
м. Чернівці

**ПСИХІЧНІ ЗМІНИ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ
ХВОРОБУ СЕРЦЯ З ПОРУШЕННЯМИ
РИТМУ СЕРЦЯ**

Ключові слова: психічні зміни,
психопатологічні синдроми, напади
серцевих аритмій.

Резюме. На основі використання психологічного тесту “СБОО” і шкали оцінки психічного стану виявлені у хворих на ішемічну хворобу серця пароксизмальними порушеннями ритму серця характерні психопатологічні зміни і встановлений зв’язок їх з частотою аритмій.

Вступ

Напади серцевих аритмій частіше всього виникають при серцевих захворюваннях, особливо при ішемічній хворобі серця. Механізм їх виникнення досить складний і до цього часу ще повністю не вирішений [6]. Особливої уваги потребує вивчення ролі психічних чинників у патогенезі аритмій. Доведено, що хворим на ішемічну хворобу серця (ІХС) з аритміями властивий високий рівень емоційних розладів та невротизації. Однак неясно чи залежать показники психічного стану від нападів аритмій, тобто є вторинними, чи, навпаки, психічні розлади є причинами нападів аритмій [3, 4, 7]. Установлено також, що психічні зміни та емоційні розлади у хворих на ІХС супроводжуються порушеннями нейрогуморальної регуляції коронарно-

го кровообігу та метаболізму міокарда, що може в подальшому сприяти виникненню різних ускладнень, у т.ч. порушень ритму серця [7, 8].

Дослідженням взаємозв’язків психологічних змін та порушень ритму серця за останні роки стали надавати досить багато уваги. Разом з тим низка питань цих взаємозв’язків залишаються невирішеними. До цього часу в літературі майже не трапляються дані про зв’язок психопатологічних змін із частотою аритмій.

Мета дослідження

Вивчити зв’язок психопатологічних змін та ступенів виразності їх проявів із частотою пароксизмів порушень ритму та провідності серця у хворих на ІХС.

Матеріал і методи

Обстежено 111 хворих на ІХС з аритміями з тривалістю захворювання більше трьох років, що перебували на стаціонарному лікуванні та амбулаторному спостереженні в Чернівецькому обласному кардіологічному диспансері у 2007 році та в першій половині 2008 року. Середній вік обстежених склав 54,2 року. Для виявлення психічних змін у хворих на ІХС застосований психологічний тест «СБОО» (Скорочений Багатофакторний Опитувальник Особистості) [1] та шкала оцінки виразності психічних змін в балах.

Ступінь виразності психопатологічних змін оцінювалась у балах: 0 – відсутність психічних змін, 1 – легкий ступінь (психопатологічні зміни непостійні, субклінічного характеру, виявляються лише при ретельному опитуванні), 2 – помірний ступінь (психічні зміни постійні і потребують уваги), 3 – виразний ступінь (психічні зміни є провідними в статусі хворого, відмічається зниження працездатності).

Збір даних проводився шляхом клінічного обстеження та опитування хворих за спеціальною анкетною. До розробки були взяті тільки психопатологічні розлади, які часто траплялися в обстежених нами хворих (тривоги, кардіофобії, астенії, іпохондрії та депресії). У статистичній обробці матеріалу був використаний метод Хі-квадрат.

Обговорення результатів дослідження

При виникненні серцевих аритмій майже у 80% хворих з'являються психічні зміни невротичного та неврозоподібного характеру. При цьому в перші місяці після виникнення аритмій у хворих переважають синдроми тривоги та кардіофобії. У подальшому частота їх знижується і починають зростати синдроми депресії, іпохондрії

та астенії, які вже в другій половині року стають провідними і значно переважають частоту синдромів тривоги та кардіофобії ($p < 0,05$).

Зміна з часом простих синдромів (тривоги, кардіофобії) більш складними (астенії, іпохондрії, депресії) вказує, що з ростом тривалості захворювання психічний стан хворих на ІХС погіршується.

У процесі дослідження встановлено також наявність тісного зв'язку між ступенем виразності і структурою психічних розладів та частотою нападів серцевих аритмій.

Дані про зв'язок нападів серцевих аритмій зі ступенем психічних змін наведені в таблиці 1.

Як видно з таблиці, щоденні, багаторазові (3 рази і більше на добу) напади серцевих аритмій у хворих на ІХС при помірних та виразних психічних змінах трапляються в 1,7 раза частіше, ніж за нормального психічного стану та легких психічних змінах. Чим вищий ступінь психічних змін, тим більше зростає у хворих на ІХС частота нападів серцевих аритмій ($\chi^2 = 6,01$; $df = 2$; $p < 0,05$).

Доведено зв'язок у хворих на ІХС та частоти нападів аритмій із структурою психопатологічних розладів (табл.2)

Як видно з таблиці 2, у хворих на ІХС з депресивними та іпохондричними розладами щоденні багаторазові напади аритмій трапляються майже в два рази частіше, ніж при інших психопатологічних синдромах ($\chi^2 = 18,1$; $df = 2$; $p < 0,01$).

Зв'язок між показниками психічних змін та пароксизмами порушень ритму та провідності серця при ІХС свідчить, що більш часті та тривалі напади серцевих аритмій трапляються тим частіше, чим більше проявляються у хворих виразні та глибокі психічні розлади. Це наводить на думку, що вказані зміни можуть бути вторинними, як результат реакції хворого на напади серцевих

Таблиця 1

Частота нападів аритмій та ступені психічних змін у хворих на ішемічну хворобу серця (абсолютні дані)

Частота нападів аритмій	Число хворих	Ступінь виразності психічних змін			
		Відсутні	Легкі	Помірні	Виразні
1-2 рази на тиждень	17	8	4	2	3
1-2 рази на добу	38	10	7	11	10
3 рази на добу і більше	56	5	16	16	19
Разом	111	23	27	29	32

Таблиця 2

Структура психопатологічних синдромів та частота нападів аритмій (абсолютні дані)

Частота нападів серцевих аритмій	Число хворих	Психопатологічні синдроми				
		Тривожний	Кардіофобічний	Астенічний	Іпохондричний	Депресивний
1-2 рази на тиждень	15	3	5	1	4	2
1-2 рази на добу	30	2	3	5	9	11
3 рази на добу і більше	43	1	1	9	14	18
Разом	88	6	9	15	27	31

аритмій. Чим важче сприймаються напади серцевих аритмій, тим частіше вони ведуть до невротизації хворого.

Разом з тим доказано, що психоемоційні чинники мають певне значення у виникненні аритмій, тим більше, що психічні зміни та емоційні розлади збільшують навантаження на серцево – судинну систему, ведуть до зростання симпатико – адреналової активності, значно підвищують потребу міокарда в кисні, що може призвести до прогресування серцево – судинних ускладнень [7,9].

Таким чином, одержані нами дані свідчать про важливу роль психічних чинників у патогенезі виникнення аритмій, що вказує на доцільність більш широкого використання психотерапії та психотропних засобів у комплексному лікуванні аритмій.

Висновки

1. Майже 80 % хворих на ішемічну хворобу серця реагують при виникненні в них серцевих аритмій появою психічних розладів.

2. Порушення ритму серця та психічні розлади мають взаємо обтяжливий характер.

3. Установлені взаємовідносини між аритміями та порушеннями психічного стану у хворих на ішемічну хворобу серця свідчать про необхідність широкого застосування при лікуванні аритмій психотерапії та психотропних засобів.

Перспективи подальших досліджень

У перспективі вивчення даних про психічні розлади та психічний статус хворих на серцево – судинні захворювання розширять наші знання про причини, що сприяють виникненню аритмій.

Література. 1.Кодочигова А.И. Психологические особенности личности в зависимости от типа распределения жировой ткани у клинически здоровых лиц /Кодочигова А.И., Мартынова А.Г., Киричук В.Ф.// Кардиоваск. Терап. и проф. – 2005. - №4(2). –С. 84 – 89. 2.Карпов Ю.А. Механизм развития поражений сердечно – сосудистой системы у больных с депрессией /Ю.А. Карпов //Депрессия как фактор риска сердечно – сосудистых заболеваний и предиктор коронарной смерти: тактика кардиолога //III Нац. Конгресс кардиологов: тезисы сателлитного симпозиума. – М.,

2002. – С. 6 – 7. 3.Оганов. Р.Г. Депрессия в кардиологии: больше чем фактор риска / Р.Г. Оганов. //Матер. симпозиума Рос. Нац. конгресс кардиологов. – М., 2003. – С.1 – 4. 4. Погосова Г.В. Депрессия – новый фактор риска ишемической болезни сердца и предиктор коронарной смерти / Г.В. Погосова //Кардиология. – 2002. - №4. – С. 92 – 95. 5. Стагинова Е.А. Коррекция депрессивных расстройств у соматоневрологических больных /Е.А. Стагинова, С. В. Селезнёва //Кровообіг та гемостаз. – 2008. - №1. – С. 93 – 96. 6. Срібна О.В., Горбась І. М. Поширеність порушень ритму та провідності серця серед сільського населення України /О.В. Срібна, І. М. Горбась //Укр. кардіол. ж. – 2008. - №2.- С. 97 – 103. 7. Філіпенко М.Ф. Взаємозв'язок психічного статусу та активності металоферментів у крові жінок хворих на інфаркт міокарда /М.Ф. Філіпенко //Укр. кардіол. ж. – 2007.- №5. – С. 164 – 165. 8. Ario A.A. Depressive symptoms and risk of coronary heart disease and mortality in elderly Americans /A.A. Ario, M.Haan, C.M. Tanger //Circulation. – 2002. – Vol. 102. – P. 1773 – 1775. 9. Rosanski A. Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy /A. Rosanski, J.Ablumental, J.Kaplan //Circulation. – 1999. – Vol. 99. – P. 2192 – 2217.

ПСИХИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С НАРУШЕНИЯМИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА

Э.Ц. Ясинская, В.И. Курик, П.Р. Нягу,
О.Я. Ковалышина, Н.Д. Герасим

Резюме. На основе использования психологического теста «СМОЛ» и шкалы оценки психического состояния выявлены у больных на ишемическую болезнь сердца с пароксизмами нарушений ритма, характерные психопатологические изменения и установлена связь их с частотой аритмий.

Ключевые слова: психические изменения, психопатологические синдромы, приступы сердечных аритмий.

MENTAL CHANGES IN PATIENTS WITH CORONARY DISEASE ACCOMPANIED WITH HEART RATE DISTURBANCES

E. Ts. Yasinska, V.I. Kuryk, P.R. Niagu,
O.Ya. Kovalyshyna, N.D. Harasym

Abstract. Typical psychological changes have been disclosed in patients with coronary disease and paroxysmal heart rate disturbances and their correlation with the frequency of arrhythmias has been established on the basis of using the psychological «SMOL» test and evaluating the psychic condition.

Key words: mental changes, psychological syndromes, attacks of cardiac arrhythmias.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. - 2009. - Vol.8, №1. - P.99-101.

Надійшла до редакції 26.02.2009

Рецензент – проф. О. С. Полянська