

## **КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ ІЗ РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ ТА МЕТОДИ ЇХ ЛІКУВАННЯ**

С.Д. Савка

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка

Буковинський державний медичний університет

Ревматоїдний артрит – автоімунне хронічне прогресуюче захворювання сполучної тканини, що вражає до 2% дорослого населення розвинутих країн у найбільш працездатному віці і часто призводить до фізичних і психічних порушень, обмеження працездатності та зниження якості життя, що сприяє виникненню соціальної дезадаптації хворих.

Непсихотичні психічні розлади зустрічаються у 48–60% хворих із ревматоїдним артритом. Серед них найчастіше зустрічаються: органічні емоційно-лабільні, депресивні, фобічні, тривожні та астеничні розлади і неврастенія.

Тривалий перебіг ревматоїдного артриту призводить до порушення стилю життя, зміни інтересів, зниження соціального і матеріального положення, погіршення міжособистісних взаємовідносин. Не дивлячись на істотні успіхи в лікуванні ревматоїдного артриту, фармакотерапія цього захворювання залишається однією з найбільш складних проблем медицини у зв'язку з низькою комплаєнтністю даного контингенту хворих до призначеного лікування (лише 22,5% пацієнтів дотримувалися його більше 80% часу, а 5% – взагалі не починали рекомендованого лікування). Все це потребує включення як психологічних методів обстеження, так і психотропних засобів у стандарти лікування і реабілітації хворих з ревматоїдним артритом.

При лікуванні хворих з ревматоїдним артритом і невротичними порушеннями ми використовуємо загальнозміцнюючі препарати, антидепресанти (велаксин) і седативні (буспірон). Разом із медикаментозним лікуванням пацієнтам проводиться психотерапія, яка включає аутогенне тренування, метою якого було зменшення психічної і соматичної втомленості хворих ревматоїдним артритом і прогресивна м'язова релаксація по Е. Джекобсону.

З огляду на важливе медичне та соціально-економічне значення пограничних психічних порушень при ревматоїдному артриті, на першій план виступає необхідність подальшого вивчення непсихотичних психічних розладів при різних клінічних формах ревматоїдного артриту, удосконалення методів діагностики, прогнозування хвороби, лікування та реабілітації пацієнтів даного профілю.