

from a cross-sectional study / Wahlqvist P., Carlsson J., Stalhammar N.O. [et al.] // Value Health. – 2002. – N 5. – P. 106-13.

16. Wahlqvist P. Relationship between symptom load of gastro-oesophageal reflux disease and health-related quality of life, work productivity, resource utilization and concomitant diseases: survey of a US cohort / Wahlqvist P., Carlsson M., Johnson D. [et al.] // Aliment Pharmacol Ther. – 2008. – N 27(10). – P. 960-70.

УДК 616.89.19:616.33-002.44

ТРИВОЖНІ ТА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З СОМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Г.З. Мороз, Н.Ю. Партасюк, Л.М. Захарчук, О.А. Мельник

*Українська військово-медична академія
Головний військово-медичний клінічний центр „ГВКГ”*

Резюме. Проведено аналіз частоти виявлення коморбідних тривожних та депресивних розладів у військовослужбовців, які проходили лікування в денному стаціонарі клініки амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру „ГВКГ”. Показано високу частоту виявлення тривожних та/або депресивних розладів у військовослужбовців з артеріальною гіпертензією і виразковою хворобою дванадцятипалої кишки - 46,9% та 44%, відповідно, що вірогідно частіше в порівнянні з практично здоровими - 19,5% ($p < 0,05$). Визначені певні відмінності - у хворих на артеріальну гіпертензію переважали субклінічна та/або клінічно виражена тривога - 38,7%, а у хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки - субклінічна та/або клінічно виражена депресія - 39%. Обґрунтовано необхідність удосконалення надання медичної допомоги цьому контингенту військовослужбовців в умовах денного стаціонару.

Ключові слова: військовослужбовці, артеріальна гіпертензія, виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, тривога, депресія.

Вступ. Наукові дослідження переконливо вказують на значне поширення психопатологічних розладів в популяції і особливо серед пацієнтів з соматичною патологією. Найбільш поширені депресивні і тривожні розлади, які дуже часто взаємопов'язані між собою і з соматичними захворюваннями [1, 2]. Актуальним це питання є і для військової медицини, так як професійна діяльність військовослужбовців є джерелом психоемоційного перенавантаження, що сприяє розвитку хронічного стресу та негативно впливає на стан здоров'я. В спеціальній літературі розглядаються в основному проблеми психосоматичних та психічних розладів у військовослужбовців в умовах локальних конфліктів, техногенних або стихійних катастроф, або при виконанні військових обов'язків в екстремальних умовах. Важливо зауважити, що питанням розвитку невротичних та психопатологічних розладів у

військовослужбовців в мирний час приділяється недостатня увага, а у військовослужбовців по контракту, вони практично не досліджені. Актуальною лишається проблема діагностики і лікування психопатологічних розладів у військовослужбовців в амбулаторних умовах лікарями загальної практики, так як коморбідні тривожні та депресивні розлади ускладнюють перебіг соматичних захворювань та погіршують прогноз.

Мета: дослідити частоту виявлення коморбідних тривожних та депресивних розладів у військовослужбовців, які хворіють на артеріальну гіпертензію (АГ) та виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ВХДПК) та проходять лікування у денному стаціонарі Головного військово-медичного клінічного центру „ГВКГ”.

Матеріали і методика проведення досліджень. Методом випадкової вибірки було проведено обстеження 111 військовослужбовців, які хворіють на АГ (1-а група) та 100 військовослужбовців, які хворіють на ВХДПК (2-а група) і проходили лікування у денному стаціонарі клініки амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру “ГВКГ”. В першу групу були включені військовослужбовці віком від 27 до 54 років, середній вік склав $41,4 \pm 2,5$ років, в другу - від 21 до 54 років, середній вік склав $37,9 \pm 0,67$ років. Контрольна група - 82 практично здорових військовослужбовця, які проходили медичний огляд в клініці амбулаторної допомоги (3-я група, середній вік $34,7 \pm 0,48$ років). Програма дослідження включала детальний аналіз даних анамнезу, клінічного та інструментального обстеження (результати вносились в спеціально розроблені стандартизовані карти), та діагностику тривожних і депресивних розладів за клінічною шкалою тривоги та депресії (шкала HADS). Шкала HADS включає 14 питань: 7 з них визначають рівень тривоги, 7 - рівень депресії. Вибрані пацієнтами відповіді переводяться в бальну шкалу. Показники від 0 до 7 – норма, 8-10 – субклінічні прояви тривоги (депресії), 11 балів і вище – клінічно виражена тривога (депресія). За результатами дослідження сформована комп’ютерна база даних. Для формування бази даних і статистичної обробки результатів використана програма Microsoft Excel 2007. Статистичний аналіз отриманого матеріалу проводили за допомогою пакета прикладних програм методами варіаційної статистики з використанням t-критерія Стьюдента.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведені дослідження показали що депресивні та/або тривожні розлади виявлені у 46,9% військовослужбовців, які хворіють на АГ, що вірогідно частіше в порівнянні з практично здоровими – 19,5% ($p < 0,05$). Розподіл військовослужбовців з АГ за наявністю депресивних та/або тривожних розладів представлено в табл. 1. У військовослужбовців з АГ вірогідно частіше, ніж у здорових ($p < 0,05$) діагностовані як тривожні, так і депресивні розлади та їх поєднання (табл. 1),

проте переважала субклінічна та клінічно виражена тривога – 38,7%. Подібні результати були одержані Белевітіним А.Б. і співавт. [3] в Російській Федерації при обстеженні військовослужбовців молодого віку, які хворіють на АГ. В клінічних дослідженнях показано, що наявність тривоги та депресії негативно впливає на виконання пацієнтами рекомендацій по лікуванню та корекції факторів ризику, створює передумови для прогресування захворювання та розвитку ускладнень [4]. Проте цей аспект проблеми практично не враховується при організації медичної допомоги військовослужбовцям, які хворіють на АГ.

Таблиця 1

Частота виявлення тривожних і депресивних розладів у військовослужбовців за результатами анкетного опитування за шкалою HADS, %

№ з/п	Наявність тривоги та депресії за шкалою HADS	1 група (n=111)	2 група (n=100)	3 група (n=82)
1	Субклінічна тривога	26,1*	19	12,2
2	Клінічно виражена тривога	12,6*	3^	4,9
3	Субклінічна та клінічно виражена тривога	38,7*	22^	17,1
4	Субклінічна депресія	14,4	31*^	7,3
5	Клінічно виражена депресія	7,2	8	0
6	Субклінічна та клінічно виражена депресія	21,6*	39*^	7,3
7	Посидання тривожних та депресивних розладів	13,5*	17*	4,8

Примітка. * – вірогідність різниці у порівнянні з 3-юю групою, $p < 0,05$.

^ - вірогідність різниці у порівнянні з 1-юю групою, $p < 0,05$.

За результатами нашого дослідження депресивні та/або тривожні розлади виявлені у 44% військовослужбовців, які хворіють на ВХДПК (табл. 1), що вірогідно частіше в порівнянні з практично здоровими – 19,5% ($p < 0,05$). Було визначено, що частота виявлення тривожних розладів у військовослужбовців з ВХДПК суттєво не відрізнялась в порівнянні з групою практично здорових (табл. 1). При цьому, частота діагностованої депресії (клінічної та субклінічної) була вірогідно вищою (табл. 1) і склала 39% у військовослужбовців, які хворіють на ВХДПК, у порівнянні з практично

здоровими (7,3%). Важливо зауважити, що у більшості хворих на ВХДПК виявлено субклінічну депресію (табл. 1). В клінічних дослідженнях доведено, що депресія у хворих на ВХДПК може мати важливе значення, як у розвитку захворювання, так і в його прогресуванні, може бути фоном на якому розвивається ВХДПК, а також формуватися в процесі хронічного захворювання. В будь-якому випадку її присутність впливає на перебіг захворювання й повинна враховуватись при розробці плану лікування [5, 6].

Таким чином, проведені нами дослідження показали високу частоту виявлення тривожних та/або депресивних розладів у військовослужбовців з АГ та ВХДПК - 46,9% та 44%, відповідно. При цьому були визначені і певні відмінності – у хворих на АГ переважали субклінічна та/або клінічно виражена тривога (38,7%), а у хворих на ВХДПК - субклінічна та/або клінічно виражена депресія (39%). Отримані результати обґрунтовують необхідність розробки медико-організаційних заходів щодо діагностики і корекції коморбідних тривожних і депресивних розладів у військовослужбовців в амбулаторних умовах.

Висновки

1. У військовослужбовців з артеріальною гіпертензією, які проходили лікування в денному стаціонарі тривожні та/або депресивні розлади виявлені у 46,9%, що достовірно частіше в порівнянні з практично здоровими – 19,5% ($p < 0,05$). Характерним є переважання тривожних розладів (субклінічних та клінічно виражених) - 38,7%, тоді як депресивні розлади виявлені у 21,6% ($p < 0,05$).

2. У військовослужбовців з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки, які проходили лікування в денному стаціонарі тривожні та/або депресивні розлади виявлені у 44%, що достовірно частіше в порівнянні з практично здоровими – 19,5% ($p < 0,05$). Характерним є значне поширення депресії (клінічної та/або субклінічної) - 39%, у практично здорових - 7,3% ($p < 0,05$), у хворих на артеріальну гіпертензію - 21,6% ($p < 0,05$).

3. Отримані результати обґрунтовують необхідність розробки і впровадження комплексу медико-організаційних заходів щодо діагностики і корекції коморбідних тривожних і депресивних розладів у військовослужбовців в умовах денного стаціонару.

Література

1. Балукова Е.В., Успенский Ю.П., Ткаченко Е.И. Тревожные расстройства у больных терапевтического профиля // Тер.архив.- 2007.- №6.- С.85-88.
2. Mitchell A. J., Vaze A., Rao, S. Clinical diagnosis of depression in primary care: a meta-analysis // Lancet.- 2009.- 374.- P. 609–619.
3. Белевитин А.Б., Никитин А.Э., Шамрей В.К., Курасов Е.С. Психические нарушения при гипертонической болезни у военнослужащих молодого возраста // Военно-медицинский журнал 2010.- №. 4, С. 7-13.

4. Bonnet F., Irving K., Terra J-L et al. Depressive symptoms are associated with unhealthy lifestyles in hypertensive patients with the metabolic syndrome // Journal of Hypertension. – 2005. – Vol. 23 – P. 611-617.

5. Белобородова Э.И., Писаренко И.В., Дорохова Т.А. Течение язвенной болезни двенадцатиперстной кишки в зависимости от типа личности и эффективность дифференцированной психотропной терапии // Тер. архив.- 2002. -№8. -С. 60-64.

6. Фирсова Л.Д. Особенности психической сферы больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки на разных стадиях заболевания. // Тер. архив.- 2003.- №2 - С. 21-23.

УДК 616.72-057.36-085+616.72-036.8:355.221.3

ЗАХВОРЮВАННЯ СУГЛОБІВ ЯК ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА ПРОБЛЕМА ЗА ДАНИМИ СТАТИСТИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ ЗА 2001-2009 РОКИ

Г.О. Спаська, М.В. Кудренко, В.І. Рудь

Головний військово-медичний клінічний центр “Головний військовий клінічний госпіталь”

Військово-медичний департамент Міністерства оборони України

Резюме. Проаналізовано основні статистичні показники стосовно хвороб кістково-м'язевої системи та сполучної тканини, артропатій за даними військових лікувальних закладів Міністерства оборони (МО) України за 2001-2009 роки та встановлено значну розповсюдженість цієї патології серед військовослужбовців Збройних Сил (ЗС) України, вагомий рівень працевтрат внаслідок неї та покращення виходів лікування таких хворих протягом останніх років.

Ключові слова: *військовослужбовці, хвороби кістково-м'язевої системи та сполучної тканини, артропатії, військові лікувальні заклади, звільнені з лав Збройних сил, звільнені у відпустку, виписані у військову частину, середня тривалість лікування.*

Вступ. Впродовж останніх років відмічається зростання числа пацієнтів з різними захворюваннями суглобів. Медико-соціальне значення цієї патології зумовлене її широкою розповсюдженістю, прогресуючим перебігом, частою і іноді стійкою втраченою працездатністю, важкістю діагностики та лікування таких хворих [1, 2, 5]. На розповсюдженість та соціальну значущість кардіоревматологічних захворювань, і особливо реактивного артриту, у молодому віці вказує Волосовець О.П. [3]; підкреслюється схильність їх до формування запальних та деструктивних змін у серці, суглобах та хребті.