

Динаміка психологічних та клінічних характеристик пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки у процесі комплексної терапії

*Ірина Удовенко
Дмитро Харченко*

Черкаська обласна лікарня Черкаської обласної ради
Черкаський національний університет імені Богдана
Хмельницького

Даний текст є тезами Конгресу: «Психосоматична медицина XXI століття: реалії та перспективи». Описане нижче присвячено дослідженню динаміки психологічних та клінічних характеристик пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки у процесі комплексної терапії. Доведено, що застосована нами комплексна нозологічно орієнтована фармакологічна і психологічна терапія у лікуванні пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки сприяє більш ефективному лікуванню та покращує психоемоційний стан хворих. Обговорюється питання використання комбінованих полімодальних блоків перцептивної психотерапії.

Актуальність

Тромбоз центральної вени сітківки, зважаючи на тенденцію до зростання захворювання, складність та поліетиологічність привертає все більшої уваги дослідників. За даними The Blue Mountain Eye Study 0,7% випадків серед людей молодше 60 років страждають на тромбоз центральної вени сітківки. Раптова сліпота викликає різні психоемоційні розлади: порушення когнітивних функцій та психічних властивостей, емоційної сфери і вегетативної регуляції. Тому актуальним є комплексне дослідження психологічної і фармакологічної терапії при лікуванні специфічних психоемоційних проблем, які обумовлені соматичним захворюванням тромбозом центральної вени сітківки та її гілок.

Мета роботи

Аналіз динаміки психічних та клінічних характеристик у пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки, які проходили комплексну психологічну і нозологічно орієнтовану фармакологічну терапію.

Матеріали та методи

Обстеження проводили на базі КЗ «Черкаська обласна лікарня, Черкаської обласної ради». У якості обстежуваних були відібрані пацієнти з тромбозом центральної вени сітківки та її гілок із залученням макулярної ділянки. Загальна кількість вибірки склала 34 особи середній вік яких становив $44,5 \pm 6,7$ роки за гендерними складом 56% жінок та 44%. Контрольну групу склали 24 здорових осіб, середній вік $46,4 \pm 8,3$ роки з них 53% жінок та 47% чоловіків.

У пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки та її гілок гострота зору коливалась в межах від 0.1 до 0.5 на враженому оці та досить високим зором на іншому (0.7 та вище). У більшості пацієнтів визначено відносну скотому в центральній зоні. Внутрішньоочний тиск у

межах норми (17-22 мм.рт.ст. за Маклаковим). Об'єктивна ознака тромбозу підтверджена на оптичній когерентній томографії макулярним набряком більше ніж 300 мкм. Тривалість виникнення тромбозу не більше одного місяця.

На етапі формування вибірки обстежуваних і після завершення експерименту крім визначення клінічних характеристик проводили психологічні дослідження: Монреальський когнітивний тест МоСА (версія 7.1) для виявлення когнітивних розладів. Оцінювали особистісну та реактивну тривожності шляхом використання опитувальника та шкали Ч.Д.Спілбергера – Ю.Л.Ханіна; експрес-діагностику за методом САН (самопочуття, активність, настрої), кардіоінтервалографію з використанням Polar Wearlink та психометрію простих і складних реакцій диференціювання зорових подразників на комп'юторному пристрої «Діагност 1».

Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою методів варіаційної статистики на основі статистичного пакету Microsoft Excel. Статистична обробка даних проводилась за допомогою t-критерію Ст'юдента, U-критерія Манна-Уїтні. В усіх випадках визначали ймовірність різниць. Відмінності вважали як статистично значимі при $p < 0,05$.

Результати

У пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки до лікування виявили розбалансування психічного, емоційного і когнітивного стану та вегетативної регуляції серцевого ритму. Виявили помірні когнітивні дисфункції, які характеризувалися погіршення концентрації уваги, пам'яті, мови, зорово-конструктивної навички, абстрактного мислення і орієнтації. За тестом МоСА у пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки виявили наявність когнітивних розладів. Остаточна сума балів МоСА у групі обстежуваних з тромбозом становила $18,7 \pm 1,2$ балів на відміну від контрольної групи здорових обстежуваних у яких цей показник був $26,4 \pm 1,3$ бали ($p < 0,05$). Крім того, пацієнти з тромбозом центральної вени сітківки мали високий рівень оцінки ситуативної тривожності ($57,3 \pm 4,3$ бали). У більшості пацієнтів за показниками кардіоінтервалографії була виявлена висока активність низькочастотного компоненту потужності спектру ВСР, та підвищення стрес індексу до $4,3 \pm 0,8$ н.о. у порівнянні з контрольною групою здорових осіб для яких цей показник становив $1,9 \pm 0,6$ н.о. ($p < 0,05$). У цих хворих спостерігали статистично значиме збільшення латентних періодів простих психомоторних реакцій - $435,6 \pm 19,8$ мс (контрольна група $367,3 \pm 12,6$ мс) та підвищення диференційного порогу реакцій вибору з $445,3 \pm 16,8$ мс у здорових осіб до $529,8 \pm 26,8$ мс ($p < 0,05$). Наведені результати дозволяють констатувати, що пацієнти з тромбозом центральної вени сітківки характеризуються негативними змінами у психофункціональному стані емоційної, когнітивної та вегетативної системи організму у порівнянні з контрольною групою здорових осіб.

Усім хворим застосовували інтравітреальне введення антипроліферативного фактору ендотелію судин тричі із інтервалом 1 місяць, в кількості не менше 3-х ін'єкцій. Для усунення психофізіологічних розладів призначали амбулаторний курс медичної психологічної терапії (10 годин), який був спрямований на переключення емоційного реагування та уваги пацієнтів з доміантної хвороби на особистісні ресурси. З цією метою використовували психологічні прийоми регуляції (релаксація/активація) та способи регуляції психічних станів з використанням комбінованих полімодальних блоків перцептивної психотерапії: звукотерапії (музика, біозвуки), кольоротерапії (хроматичні і ахроматичні), об'єкти природи та графічні засоби (чітке та розмите зображення), які обумовлювали регуляцію станів, викликали позитивні психоемоційні реакції пацієнтів та оптимізацію їх психофункціонального стану.

Після проведення комплексної психологічної та нозологічно орієнтованої фармакологічної терапії у пацієнтів спостерігали покращання динаміки клінічних характеристик хвороби та отримали підвищення зору від 0.5 до 1.0. За даними оптичної когерентної томографії виявили

значиме зменшення площі відносної скотоми та об'єктивно практично відсутній набряк макулярної зони сітківки. У пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки відмічали покращання самопочуття, зменшення прояву когнітивних дисфункцій (за показником МоСА сума балів вірогідно підвищилася і становила $21,6 \pm 1,8$ балів ($p < 0,05$)). Відмічали статистично значуще зниження піку шкал, які свідчать про ступінь реактивного стану. Виявили вірогідне зниження стрес індексу ВСР до $2,4 \pm 0,9$ н.о. та покращання показників простої ($393,7 \pm 18,2$ мс) психомоторної реакції та диференціювання ($478,5 \pm 19,7$ мс).

Висновки

Застосований нами психотерапевтичний підхід необхідно розглядати у якості такого, що несе допоміжну функцію по відношенню до фармакологічної терапії у лікуванні пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки. Переключення емоційного реагування та уваги пацієнтів з домінанти хвороби на особистісні екзистенціально-гуманістичні ресурси позитивно впливають на психофізіологічний стан хворих та лікування.

Перспектива подальших досліджень полягає у тому, що буде проведений аналіз результатів у групах пацієнтів з тромбозом центральної вени сітківки, що отримували лише медикаментозне лікування та комплексну психологічну і нозологічно орієнтовану фармакологічну терапію.