

Тривожність та депресивні стани в учасників АТО/ООС, хворих на артеріальну гіпертензію

М.М. Козачок¹, М.М. Селюк¹, М.І. Омеляшко¹, І.М. Савчук², О.В. Селюк¹

¹Українська військово-медична академія

²Військово-медичний клінічний центр професійної патології особового складу Збройних Сил України

Артеріальна гіпертензія (АГ) посідає перше місце у структурі поширеності хвороб системи кровообігу та є однією з основних причин звільнення військовослужбовців з військової служби за медичними показаннями. В Європі поширеність депресії серед хворих на артеріальну гіпертензію становить від 8,2% до 62,5%, а тривожні розлади відзначають від 12,0% до 63,7% випадків.

Мета дослідження: вивчення наявності тривожності та депресії в учасників антитерористичної операції (АТО), хворих на артеріальну гіпертензію, та аналіз ступеня їхньої вираженості залежно від стадії захворювання.

Матеріали та методи. У дослідження увійшли 119 військовослужбовців, які були розподілені на групи: перша група (n=69) – хворі на АГ, які брали участь у проведенні АТО; друга група (n=30) – пацієнти з АГ, які не брали участь в АТО; група контролю (n=20) – здорові особи.

Результати. У військовослужбовців, хворих на АГ, які брали участь в АТО, депресія зустрічається частіше (65%), ніж у групі порівняння. При цьому найбільш виражена стадія відзначається у хворих з АГ I та III ступенів. Депресивні стани у військовослужбовців, хворих на АГ, які не брали участь в АТО, визначається у 57% пацієнтів. Тривожні стани у військовослужбовців-учасників АТО, хворих на АГ, виявлені у 88%. При цьому ступінь тяжкості збільшується при прогресуванні захворювання. У військовослужбовців, хворих на АГ, які не брали участь в АТО, тривожні стани становили 40%, ступінь їхньої тяжкості був значно менш вираженим.

Заключення. При курації пацієнтів з артеріальною гіпертензією, які брали участь в АТО, необхідно виявляти наявність тривожних розладів та депресії і своєчасно призначати цілеспрямовану терапію для запобігання швидкого прогресування основного захворювання та розвитку ускладнень.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, антитерористична операція, військовослужбовці, тривога, депресія.

Україна належить до країн з високим рівнем поширеності артеріальної гіпертензії (АГ). За офіційними даними Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, станом на 01.01.2014 року в Україні зареєстровано 12 153 040 хворих на АГ, що становить близько третини дорослого населення. Частка осіб працездатного віку становить 43,5% загальної кількості зареєстрованих хворих (5 283 065 осіб), що суттєво впливає на трудові, економічні та мобілізаційні резерви країни [1]. Актуальною ця проблема лишається і для Збройних Сил України (ЗСУ), позаяк АГ посідає перше місце у структурі поширеності хвороб системи кровообігу (ХСК) та є однією з основних причин звільнення військовослужбовців з військової служби за медичними показаннями [2]. Артеріальна гіпертензія має високий вплив на якість життя хворих та на стан психологічного здоров'я.

За даними EUROASPIRE III:

- поширеність депресії від 8,2% до 62,5% серед пацієнтів (частіше у жінок);
- поширеність тривожних розладів від 12,0% до 63,7% серед пацієнтів (частіше у жінок) [3].

Разом з тим депресія не лише є фактором ризику розвитку АГ та ІХС, а й негативно впливає на прогноз цих захворювань [4, 5]. Дослідження психічної сфери має значення для розуміння соматичної симптоматики та поведінкових факторів, що можуть впливати на прихильність до лікування, здорового способу життя, реабілітаційних програм і профілактики. Багатомірним показником, що відображає декілька сфер життя (фізичне, психологічне, соціальне здоров'я), суб'єктивно є показник «якість життя», який, за визначенням ВООЗ, є сприйняттям людиною її місця в житті через культуру та систему цінностей, в яких живе відповідно до її цілей, очікувань, норм та турбот. Саме тому цей показник сприймається як спосіб впливу хвороби на людину, допомагає зрозуміти її потреби та можливі шляхи реабілітації.

Мета дослідження: вивчення наявності тривожності та депресії в учасників антитерористичної операції (АТО), хворих на АГ, та аналіз ступеня їхньої вираженості залежно від стадії захворювання.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У дослідження увійшли 119 військовослужбовців, які проходили обстеження та лікування у клініці кардіології національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» та «Військово-медичному клінічному центрі професійної патології особового складу Збройних Сил України» у період з 2015 до 2016 рр.

Критеріями включення був верифікований діагноз АГ.

Діагноз АГ встановлювали відповідно до класифікації ВООЗ та на підставі клінічного локального протоколу відповідно до Наказу МОЗ України № 795/75 від 03.11.2009 р. «Про затвердження Уніфікованої методики з розробки клінічних настанов, медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на засадах доказової медицини».

Тривожні стани та депресію оцінювали за шкалою Бека, які сьогодні рекомендовані ВООЗ для оцінювання зазначених параметрів.

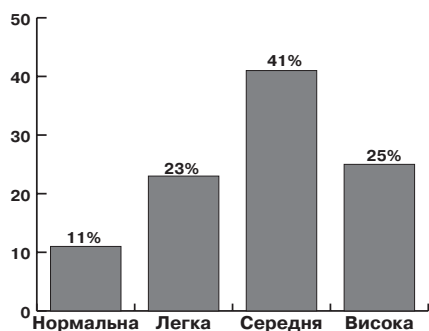
У результаті дослідження пацієнти були розподілені на групи:

- Перша група (n=69) – хворі на АГ, які брали участь у проведенні АТО.
- Друга група (n=30) – пацієнти з АГ, які не брали участь в АТО.
- Група контролю (n=20) – здорові особи.

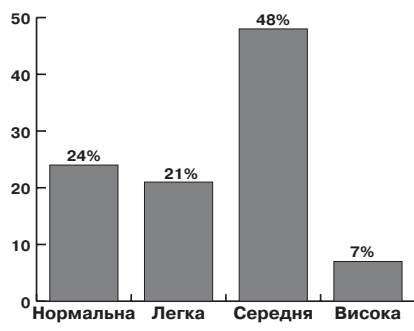
Під час аналізу тривожних станів серед військовослужбовців, хворих на АГ, було виявлено, що тривога спостерігалася у 61 (88%) пацієнтів першої групи осіб. Серед них перше місце посіла середня вираженість стану – 41%, значно менший відсоток високої тривожності зафіксований у 25% та легкої тривожності – у 23% осіб. У решти (11%) відзначено негативний результат (мал. 1).

Залежно від ступеня АГ тривожність проявляється наступним чином: у військовослужбовців, хворих на АГ I ступеня

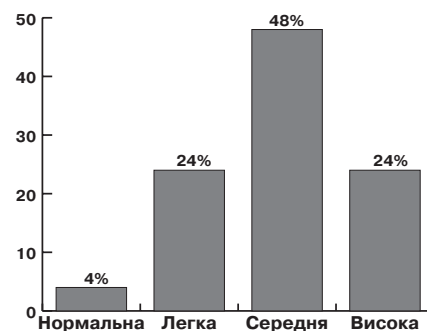
В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ



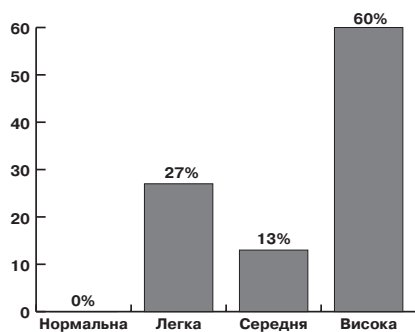
Мал. 1. Характеристика тривоги в учасників АТО



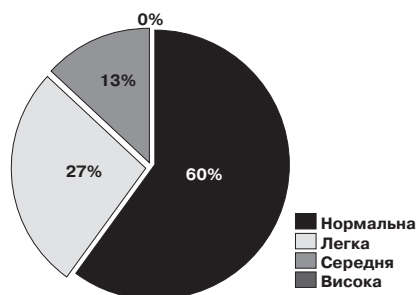
Мал. 2. Тривожність при АГ I ступеня в учасників АТО



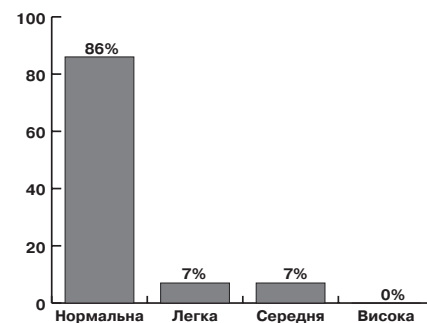
Мал. 3. Тривожність при АГ II ступеня в учасників АТО



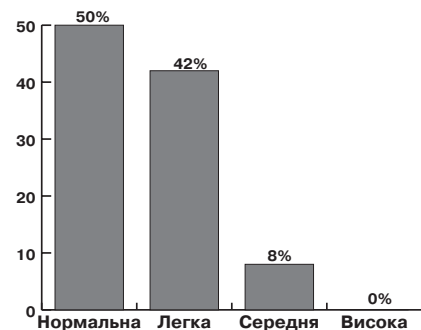
Мал. 4. Тривожність при АГ III ступеня в учасників АТО



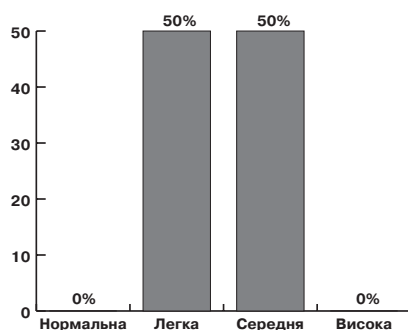
Мал. 5. Тривожність у військовослужбовців, які не є учасниками АТО



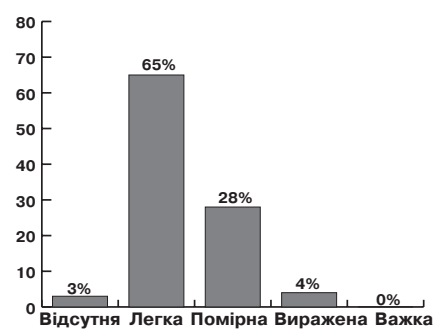
Мал. 6. Тривожність при АГ I ступеня



Мал. 7. Тривожність у військовослужбовців, хворих на АГ II ступеня, які не брали участь в АТО



Мал. 8. Тривожність при АГ III ступеня



Мал. 9. Ступінь вираженості депресивних станів в учасників АТО, що страждають на АГ

пеня, середня тривожність становить 48%, нормальна тривога присутня у 24%, легка тривожність – у 21%, висока тривожність – у 7% (мал. 2).

При II ступені АГ параметри, що вивчалися мали наступні показники: збільшується відсоток високої тривоги (24%) та зменшується кількість хворих з нормальним станом лише – у 4%, середня тривога – у 48% і легка – у 24% (мал. 3).

Аналізуючи пацієнтів з III ступенем АГ, ми виявили, що висока тривожність притаманна більшості хворим – у 60%, легка тривожність – у 27% і середня – у 13%. Це свідчить про те, що із підвищенням стадії АГ зростає і кількість тривожних станів (мал. 4).

Аналізуючи тривожні стани у військовослужбовців, хворих на АГ, які не брали участь в АТО, виявлено, що у 60% військовослужбовців даної групи встановлено нормальний стан, легка тривога – у 27%, середня – у 13%, висока не спостерігається у пацієнтів даної групи (мал. 5).

Аналізуючи структуру тривожних станів у військовослужбовців, хворих на АГ, які не брали участь в АТО, залежно

від ступеня захворювання виявлено, що у хворих на АГ I ступеня тривожні стани визначалися – у 14%: легка тривога – у 7%, середня тривога – у 7% хворих, проте нормальний стан констатовано у 86% військовослужбовців (мал. 6).

Вивчаючи тривожні стани серед військовослужбовців, хворих на АГ II ступеня, які не брали участь в АТО, виявлено нормальний стан у 50%, легка тривога – у 42%, тривога середнього ступеня притаманна 8% осіб (мал. 7).

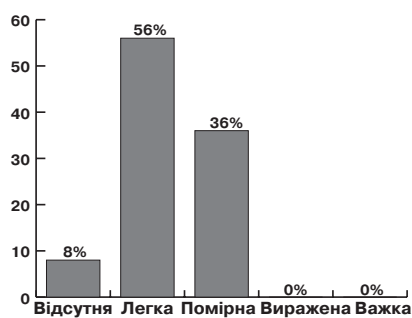
Тривожність при АГ III ступеня розподілилась наступним чином: легка – 50%, середня – 50% (мал. 8).

Аналізуючи результати тестування, виявлено, що у пацієнтів першої групи ознаки депресивних станів (десять та більше балів) присутні у 67 (97%) осіб (мал. 9).

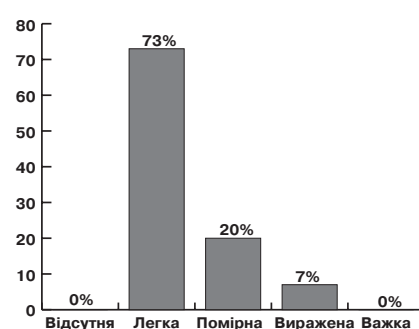
Серед 67 осіб, в яких наявний депресивний стан, виявлено що легка стадія, яка характеризує стан незначно вираженої депресії, пригніченням настрою, песимістичною оцінкою подій та зниженням працездатності, притаманна 45 (65%) пацієнтам. Стадія помірної депресії зафіксована у 28% пацієнтів. Для таких хворих притаманний стан, при



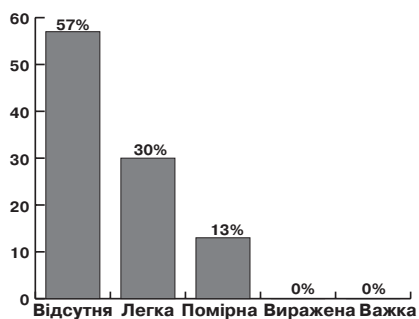
Мал. 10. Частота депресій в учасників АТО, хворих на АГ I ступеня



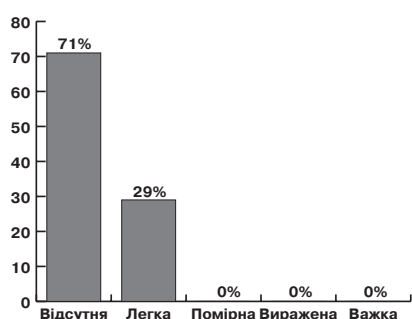
Мал. 11. Частота депресій у військовослужбовців, які брали участь в АТО, хворих на АГ II ступеня



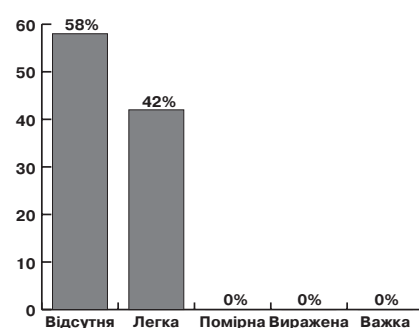
Мал. 12. Стадії депресії у військовослужбовців-учасників АТО, хворих на АГ III ступеня



Мал. 13. Депресія у військовослужбовців, хворих на АГ, які не брали участь в АТО



Мал. 14. Депресія при АГ I ступеня у військовослужбовців, які не брали участь в АТО



Мал. 15. Депресія при АГ II ступеня

якому неможливо жити звичним життям, констатовано повне апатичне ставлення до подій, небажання боротися з обставинами. Окрім АГ у них значно виражені ознаки ускладнень та супутніх захворювань. Виражена депресія була виявлена у 4% пацієнтів, які продемонстрували перепади настрою, песимістичне сприйняття того, що відбувається, заниженою самооцінкою, похмурістю, агресивно реагували на запитання в опитувальнику.

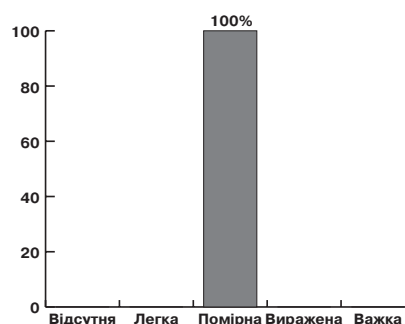
Аналізуючи поширеність депресії в учасників АТО, хворих на АГ, залежно від ступеня захворювання було виявлено, що у хворих з АГ I ступеня депресивні стани розподіляються наступним чином: легка депресія – у 69%, помірна депресія – у 24%, виражена – у 7%, важка депресія не виявлена (мал. 10).

У пацієнтів з АГ II ступеня ознаки депресії були відсутні тільки у 2 (8%) пацієнтів, легка депресія виявлена у 14 (56%), помірна – у 9 (36%) хворих. Серед пацієнтів з АГ II ступеня не виявлено ознак важкої депресії. Відсутність депресії зафіксовано у 8 хворих (мал. 11).

Серед військовослужбовців, хворих на АГ III ступеня, які перебували у зоні бойових дій, переважала депресія легкого ступеня (73%), помірна депресія була виявлена у 20% пацієнтів, а виражена депресія – у 7% хворих (мал. 12).

При вивченні депресивних станів у другій групі військовослужбовців, хворих на АГ, які не брали участь у бойових діях, депресивні стани були відсутні у 57% осіб, у 43% пацієнтів відзначалися прояви депресії різного ступеня, а саме: легка депресія – у 30%, помірна – у 13% пацієнтів. Отже, у другій групі депресивний стан значно нижчий, ніж у військовослужбовців-учасників АТО (мал. 13).

Аналіз ступеня вираженості депресії засвідчив, що серед пацієнтів з АГ I ступеня наявність депресії відзначили лише 29% хворих, в яких зафіксовано легкий ступінь вираженості, в інших 71% стан нормальний, без ознак, які характеризують депресію (мал. 14).



Мал. 16. Депресія при АГ III ступеня у військовослужбовців

При вивченні структури депресії у пацієнтів з АГ II ступеня відсутність ознак спостерігали у 58% хворих, легкий ступінь – у 42% хворих (мал. 15).

Що стосується депресії при АГ III ступеня, то картина суттєво змінюється: у 100% хворих відзначено наявність помірної депресії (мал. 16).

ВИСНОВКИ

1. Депресивні стани у військовослужбовців, хворих на артеріальну гіпертензію (АГ), які не брали участь в антитерористичній операції АТО, визначається у 57% пацієнтів. Збільшення числа пацієнтів з депресивними станами та вираженість їхніх проявів спостерігається по мірі прогресування захворювання АГ.

2. У військовослужбовців, хворих на АГ, які брали участь в АТО, депресія зустрічається частіше (65%), ніж у групі порівняння. При цьому найбільш виражена стадія відзначається у хворих з I та III ступенем захворювання. Такий результат можна пояснити тим, що крім основного захворювання на

стан пацієнта суттєво впливають особливості несення служби, що зі свого боку погіршує перебіг АГ та, можливо, появу адаптаційних механізмів пацієнтів з АГ II ступеня, які виснажуються при більш високих показниках артеріального тиску.

3. Тривожні стани у військовослужбовців-учасників АТО, хворих на АГ, виявлені у 88%. При цьому ступінь тяжкості збільшується при прогресуванні захворювання. При АГ I ступеня тривога середня і легка, незначно виражена, висока. При АГ II ступеня збільшується відсоток показників середньої (48%) і

високої (24%) тривоги, частота легкої тривоги становить 24%. Щодо АГ III ступеня, то тривожність висока, легка і середня.

4. У військовослужбовців, хворих на АГ, що не брали участь в АТО, відсоток тривожних станів становив 40 та ступінь їхньої вираженості був значно меншим (легкий – у 27%, середній – у 13%).

6. Серед пацієнтів контрольної групи депресивних станів не виявлено, проте у 30% було констатовано легкий ступінь тривоги.

Тревожность и депрессивные состояния у участников АТО/ООС, больных артериальной гипертензией

Н.Н. Козачок, М.Н. Селюк, М.И. Омеляшко, И.Н. Савчук, О.В. Селюк

Артериальная гипертензия (АГ) занимает первое место в структуре распространенности болезней системы кровообращения и является одной из основных причин увольнения военнослужащих с военной службы по медицинским показаниям. В Европе распространенность депрессии среди больных АГ составляет от 8,2% до 62,5%, а тревожные расстройства отмечаются в 12,0% до 63,7% случаев.

Цель исследования: изучение наличия тревожности и депрессии у участников антитеррористической операции (АТО), больных АГ, анализ степени их выраженности в зависимости от стадии заболевания.

Материалы и методы. В исследование вошли 119 военнослужащих, которые были распределены на группы: первая группа (n=69) – больные АГ, принимавшие участие в проведении АТО; вторая группа (n=30) – пациенты с АГ, которые не принимали участие в АТО; группа контроля (n=20) – здоровые лица.

Результаты. У военнослужащих, больных АГ, принимавших участие в АТО, депрессия встречается чаще (65%), чем в группе сравнения. При этом наиболее выраженная стадия отмечается у больных с АГ I и III степени. Депрессивные состояния у военнослужащих, больных АГ, которые не принимали участие в АТО, определяется у 57% пациентов. Тревожные состояния у военнослужащих, больных АГ, участников АТО, обнаружены у 88%. У военнослужащих, больных АГ, не принимавших участия в АТО, тревожные состояния составляли 40%, степень их тяжести была значительно менее выраженной.

Заключение. При курации пациентов с артериальной гипертензией, участников АТО, необходимо выявлять наличие тревожных расстройств и депрессий и своевременно назначать целенаправленную терапию для предотвращения быстрого прогрессирования основного заболевания и развития осложнений.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, антитеррористическая операция, военнослужащие, тревога, депрессия.

Durability and depressive states in ato/ocf participants with arterial hypertension

M.M. Kozachok, M.M. Selyuk, M.I. Omelyashko, I.M. Savchuk, O.V. Selyuk

AG takes the first place in the structure of the prevalence of circulatory system diseases and is one of the main reasons for the release of military men for medical displays. In Europe, prevalence of depression among patients with arterial hypertension ranges from 8,2% to 62,5%, while anxiety disorders are noted in 12,0% to 63,7%.

The objective: to study the presence of anxiety and depression in ATO patients with arterial hypertension and to analyze the degree of their severity depending on the stage of the disease.

Materials and methods. The study included 119 soldiers, who were divided into groups: the first group (n = 69) – hypertensive patients who participated in the ATO; the second group (n = 30) – patients with hypertension who did not participate in the ATO; control group (n = 20) – healthy faces.

Results. In troops, patients with hypertension, who took part in ATO, depression occurs more often (65%) than in the comparison group. At the same time, the most significant stage is noted in patients with I and III degree of disease. Depressive conditions in military patients with hypertension, who did not participate in ATO were defined in 57% of patients. Disturbances in military personnel suffering from arterial hypertension of ATO participants were detected in 88%. At the same time, the degree of gravity increases with the progression of the disease. The soldiers, patients with hypertension who did not participate in the ATO, the percentage of anxiety states was 40 and their degree of severity was significantly less pronounced.

Conclusion. In the management of patients with arterial hypertension, participants of the ATO shall be identified for the presence of anxiety disorders and depression and timely appointed targeted therapy to prevent the rapid progression of the underlying disease and the development of complications.

Key words: arterial hypertension, antiterrorist operation, soldiers, anxiety, depression.

Сведения об авторах

Козачок Николай Николаевич – Украинская военно-медицинская академия, 03049, г. Киев, ул. Курская, 13-а; тел.: (067) 786-10-52

Селюк Марьяна Николаевна – Украинская военно-медицинская академия, 03049, г. Киев, ул. Курская, 13-а. E-mail: mkurgan59@narod.ru

Омеляшко Михаил Иванович – Украинская военно-медицинская академия, 03049, г. Киев, ул. Курская, 13-а

Савчук Иванна Николаевна – Военно-медицинский клинический центр профессиональной патологии личного состава Вооруженных Сил Украины, 08200, г. Ирпень, ул. 11-я Линия, 1

Селюк Ольга Викторовна – Украинская военно-медицинская академия, 03049, г. Киев, ул. Курская, 13-а

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Хвороби системи кровообігу як медико-соціальна і суспільно-політична проблема: аналітично-статистичний посібник / [Під ред. В.М. Коваленка, В.М. Корнацького]. – К., 2014. – 278 с.
2. Коваленко В.М., Сіренко Ю.М., Радченко Г.Д. Стрес та виникнення артеріальної гіпертензії: що відомо // Артеріальна гіпертензія. – 2014. – № 4 (36). – С. 9–20.
3. Kornelia Kotsevaa, David Wooda, Guy De Backerb, Dirk De Bacquerb, Kalevi Pyarala c and Ulrich Keild on behalf of the EUROASPIRE Study Group

EUROASPIRE III: a survey on the lifestyle, risk factors and use of cardioprotective drug therapies in coronary patients from 22 European countries <https://www.escardio.org/>
4. Костин А.В., Костина С.А., 2013 (УКР. МЕД. ЧАСОПИС Артеріальна гіпертензія – 2016 № 111. – I/II. – С. 2–4.
5. Савицький, Л.А. Устінова // Проблеми військової охорони здоров'я: Збірник наукових праць Української військово-медичної академії. – К., 2015. – Вип. 43. – С. 118–126.

Статья поступила в редакцию 17.06.2019