

Оцінювання тривожних розладів у людей, що лікуються від туберкульозу

Литвиненко Н.А., Сенько Ю.О., Погребна М.В., Процик Л.М., Сенько Т.В.

ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України», м. Київ, Україна

Обґрунтування. Тривожні розлади є найпоширенішою групою психіатричних розладів (ризик пожиттєвого перебігу – 28 %), що має суттєвий вплив на якість життя в усіх сферах: особистій, соціальній, фізичній тощо. Крім цього, тривожні розлади часто співіснують з іншими труднощами, як-от депресія, низька самооцінка, відсутність вміння посто-яти за свої права.

Симптоми генералізованого тривожного розладу:

- почуття неспокою, нервові збудження або дратівливість;
- підвищена втомлюваність;
- труднощі з концентрацією уваги, пригадуванням, запам'ятовуванням нової інформації;
- мимовільна напруженість м'язів;
- труднощі з контролем почуття занепокоєння;
- проблеми зі сном, як-от труднощі із засинанням, неспо-кійний сон.

Мета. Вивчення тривожних розладів у людей, що ліку-ються від туберкульозу (ТБ).

Матеріали та методи. Було проведено ретроспективне операційне дослідження щодо оцінювання ступеня три-вожних розладів на початку лікування в людей з ТБ легень. До дослідження залучили 86 людей з ТБ легень, які отримували лікування на базі клініки ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології ім. Ф.Г. Янов-ського НАМН України» за короткостроковими й індивідуалі-зованими режимами антимікобактеріальної терапії в межах наукових розробок. Пацієнтів анкетували за допомогою тесту для скринінгу генералізованого тривожного розладу в дорос-лих (GAD-7). У дослідженні погодилися взяти участь 13 жінок (15,1 %) та 73 чоловіки (84,9 %). Розподіл на вікові групи: 18-29 років – 10 (11,6 %) осіб, 30-44 роки – 42 (49,0 %) особи, 45-59 років – 27 (31,4 %) осіб, ≥60 років – 7 (8,1 %) осіб.

Результати. Критерії оцінювання тривоги наведено на рисунку. Опис вираженості симптомів представлено

на підставі «сирих» балів. Отримано такі результати рівня вираженості тривожності:

- мінімальний (0-4 бали) у 29 (33,7 %) пацієнтів;
- помірний (5-9 балів) у 36 (41,9 %) пацієнтів;
- середній (10-14 балів) у 15 (17,4 %) пацієнтів;
- високий (15-21 бал) у 6 (7,0 %) пацієнтів.

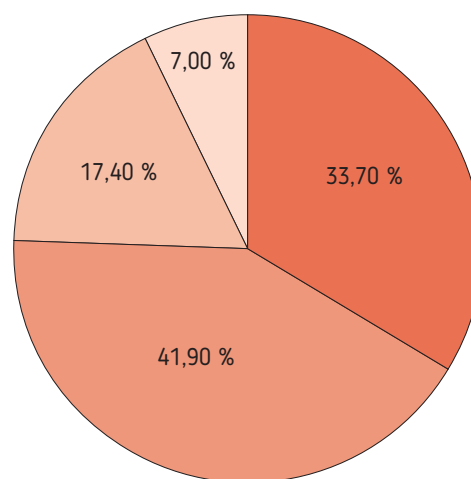


Рис. Оцінювання генералізованого тривожного розладу в людей, що лікуються від ТБ

Висновки. Більшість пацієнтів із тривожними розла-дами мають хронічний перебіг захворювання, симптоми посилюються через будь-який тип стресора чи супутню хворобу. Тому важливо забезпечити комплексний підхід до лікування, котрий охоплює психотерапевтичну підтримку та за потреби медикаментозне лікування психічних розла-дів. Доведено, що лікування, котре передбачає фармаколо-гічні та психотерапевтичні методи, полегшує короткостро-кові симптоми.