ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Ланкина М.С., Кудинов В.И., Пашенко Е.В, Коцкая А.В.

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ростов-на-Дону

ЦЕЛЬ: оценка выраженности тревожно-депрессивных расстройств у больных сахарным диабетом 2 типа (СД-2) в сочетании с ишемической болезнью сердца (ИБС) и кардиоваскулярной автономной нейропатией (КАН).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: обследовано 118 больных СД-2 и ИБС, находившихся на лечении с острым коронарным синдромом в ГБУ РО «Ростовская областная клиническая больница». 1-я группа — 42 пациента СД-2 в сочетании с ИБС, 2-я группа — 30 пациентов с СД-2 и ИБС, у которых диагностирована КАН, 3 группа — 46 больных с ИБС без нарушений углеводного обмена. Длительность СД-2 составляла $11,2 \pm 2,1$ лет. Средний возраст больных — $64,1 \pm 3,6$ лет. Анализировались результаты холтеровского мониторирования ЭКГ, результаты коронарографии. Для оценки нарушений в эмоционально-волевой сфере была использована Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS).

РЕЗУЛЬТАТЫ: в 1-й группе депрессивные расстройства диагностированы у 47% больных. Средний показатель по шкале HADS в этой группе составил $8,8 \pm 0,9$ балла, из них у 22% выявлены клинически значимые депрессии. Тревожные расстройства у пациентов 1-й группы были выявлены у 59% больных, средний балл составил $11,6 \pm 0,9$ балла. По результатам коронарографии в этой группе преобладали пациенты с двухсосудистым поражением коронарных артерий, у 60% гемодинамически значимые стенозы. Во 2 группе пациентов с КАН распространенность депрессивных расстройств оказалась достоверно выше и составила 78% ($p < 0,05$) случаев, показатель HADS оказался $12,6 \pm 1,2$ балла ($p < 0,05$), клинически значимые депрессии встречались у 42% ($p < 0,05$). Тревожные расстройства у пациентов 2-й группы также выявлялись несколько чаще, чем в 1-й группе, но без достоверной разницы ($12,3 \pm 1,9$ балла, $p > 0,05$). По результатам коронарографии во 2-й группе преобладало двух- и трехсосудистое поражение коронарных артерий. Реже тревожно-депрессивные расстройства встречались в 3-й группе пациентов с ИБС без нарушений углеводного обмена. Депрессивные расстройства диагностированы только у 28% пациентов (показатель HADS — $7,8 \pm 0,9$ балла, $p < 0,05$), все они носили субклинические значения. Тревожные расстройства (показатель HADS — $11,4 \pm 0,9$ балла) существенно не отличались от показателей 1-й и 2-й группы ($p > 0,05$). Результаты коронарографии в 3-й группе носили наименее выраженный характер, преобладали пациенты с однососудистым поражением коронарного русла (74%).

ВЫВОДЫ: нарушения в эмоционально-волевой сфере у больных СД-2 в сочетании с ИБС могут выявляться более чем у 50% больных, из них, при наличии СД-2, по сравнению с пациентами без нарушений углеводного обмена, преобладают депрессивные расстройства 47% пациентов, а при наличии КАН их число возрастает до 78%. У пациентов с депрессивными расстройствами преобладает многофокусное поражение коронарных артерий.