

*Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання діагностики, лікування, раціональної фармакотерапії, диспансеризації та реабілітації в практиці сімейного лікаря»*

DOI

## **ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ ЗІ СТУПЕНЕМ КОМПЕНСАЦІЇ ЦД 2 ТИПУ У ХВОРИХ НА ІХС**

**©А. І. Мельник, О. О. Зеленіна**

*Запорізький державний медичний університет*

**Мета:** вивчити взаємозв'язок тривожно-депресивних розладів (ТДР) зі ступенем компенсації ЦД у хворих на ІХС.

**Матеріал та методи дослідження.** Обстежений 41 хворий з ІХС: стабільною стенокардією напруги II–III ФК і супутнім ЦД 2 типу (середній вік  $(69,85 \pm 0,99)$  р.): I гр. – 19 хворих з компенсацією ЦД (рівень  $HbA1c < 6,5\%$ ), II гр. – 22 пацієнти з субкомпенсацією ЦД (рівень  $HbA1c \geq 6,5\%$ ). Всім хворим проводили обстеження згідно з Національними стандартами (Наказ МОЗ України № 436 від 03.07.2006 р.). ТДР діагностували за допомогою шкали тривоги і депресії HADS, якість життя – Сіетлівського опитувальника (SAQ).

**Результати дослідження:** ТДР спостерігали у 67 % хворих I гр. і у 45,83% II гр. Пацієнти I гр., порівняно з хворими II гр., мали високий рівень три-

воги ( $(7,38 \pm 1,30)$  проти  $(6,6 \pm 1,17)$ ;  $p < 0,05$ ) і депресії ( $(6,5 \pm 1,13)$  проти  $(5,73 \pm 1,04)$ ;  $p < 0,05$ ) за шкалою HADS. У хворих I гр. спостерігали тенденцію до збільшення САД, збільшення ТГ на 52 %, ЗХ на 19 % ( $p < 0,05$ ), тенденцію до зниження ХС-ЛПВЩ. Встановлено кореляційний взаємозв'язок між  $HbA1c$  і сумарним рівнем тривоги і депресії ( $r = +0,34$ ;  $p < 0,05$ ), загальним ХС ( $r = +0,55$ ;  $p < 0,05$ ), ступенем обмеження фізичної активності ( $r = -0,76$ ;  $p < 0,05$ ) і задоволеністю лікуванням ( $r = -0,54$ ;  $p < 0,05$ ) за даними SAQ.

**Висновки:** У пацієнтів з ЦД 2 типу та рівнем  $HbA1c \geq 6,5\%$  спостерігається збільшення частоти і ступеня вираженості ТДР за шкалою HADS, які асоціюються з більш вираженими порушеннями ліпідного спектра і зниженням якості життя за даними SAQ.