

А. В. КУЧАЕВА, Д. Г. СЕМЕНИХИН, А. М. КАРПОВ, Е. Б. МИХАЙЛОВА
КАЗАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

Биопсихосоциальная оценка терапии антидепрессантами, как стрессобразующего фактора



Актуальность

В работах по клинической фармакологии и психиатрии основное внимание уделяется оценке терапевтической эффективности назначаемых лекарственных средств и не проводится сравнительной комплексной оценки влияния биопсихосоциальных факторов как предикторов комплаентности у пациентов, страдающих депрессией. По данным авторов S. A. Montgomery, J. Henry, терапия антидепрессантами носит характер стресса [4].

Изучение взаимосвязи характера и глубины воздействия психофармакотерапии и биопсихосоциальных характеристик информативно, так как позволяет оптимально решать вопросы, связанные с индивидуальным прогнозом эффективности терапии пациентов, страдающих депрессией [1].

Цель исследования

Изучить отношение врачей-интернистов и врачей-психиатров к терапии антидепрессантами, как к фактору, формирующему стресс у больных депрессией с биопсихосоциальных позиций.

Материал и методы

В исследовании приняли участие 60 человек: 30 врачей общесоматической сети (врачей-интернистов) и 30 врачей-психиатров, обучавшихся на цикле последипломного образования в ГБОУ ДПО «КГМА Минздравсоцразвития России». Из 60 испытуемых было опрошено: 37 – женщин, 23 – мужчины, возраст 24–63 лет, средний возраст 43,5 года. Основным методом исследования было анкетирование. Общим принципом, положенным в основу интерпретации полученных в ходе исследования результатов, было применение подхода дифференцированной оценки индивидуально-психологических, биологических, социальных компонентов. Он был предложен А. М. Карповым [2007]. Согласно этому принципу клиническая картина заболевания складывается из данных компонентов и результатов их взаимодействия.

Результаты

По данным опроса, 58,31±2,21% врачей-интернистов и 51,6±2,16% врачей-психиатров считают, что больные депрессией чаще прибегают к самолечению по причине нежелания обращаться за специализированной помощью. Самостигматизация усугубляется депрессивной симптоматикой, что ещё более снижает социальную активность больных, увеличивает чувство неполноценности и социальной несостоятельности [2]. 46,21±2,31% врачей-интернистов и 49,8±3,24% врачей-психиатров указали, что, по мнению больных, гиперседация как побочный эффект терапии антидепрессантами является для них наиболее значимой в связи с невозможностью выполнения любых видов деятельности. Это рассматривается окружающими, как социально неприемлемый побочный эффект. Подобное отношение приводит к отказу пациентов от приёма антидепрессантов. Для многих пациентов с социально-демонстративными реакциями возникшие побочные эффекты являются в наибольшей степени стрессогенными [3]. Такие характеристики, как тяжесть состояния, клинические особенности депрессивной симптоматики, влияют на отношение к терапии пациентов, страдающих депрессией, в меньшей степени.

Мотивами отказа пациентов от лечения антидепрессантами, как врач-интернисты (53,11±2,17%), так и врачи-психиатры (49,3±2,14%), считают страх перед лечением, неопределённость, высокий уровень напряжённости пациентов, принимающих антидепрессанты. При оценке мотивов отказа пациентов от лечения антидепрессантами малозначимыми оказались такие параметры, как ухудшение психического и соматического состояния.

Выводы

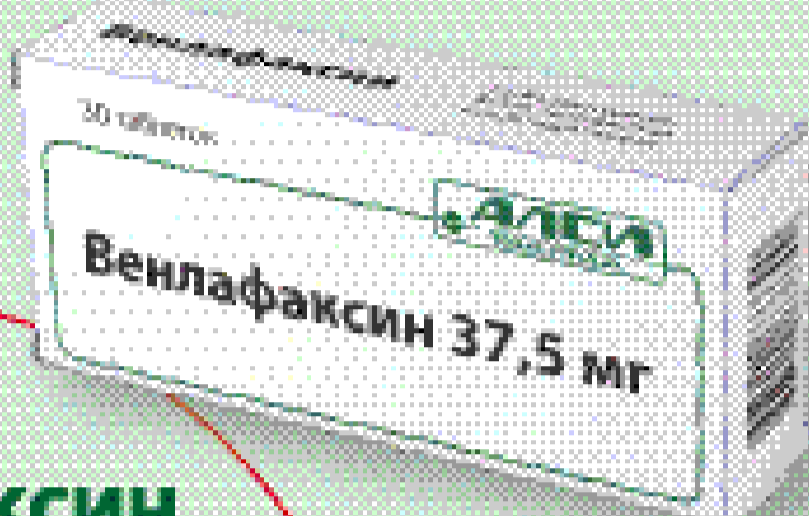
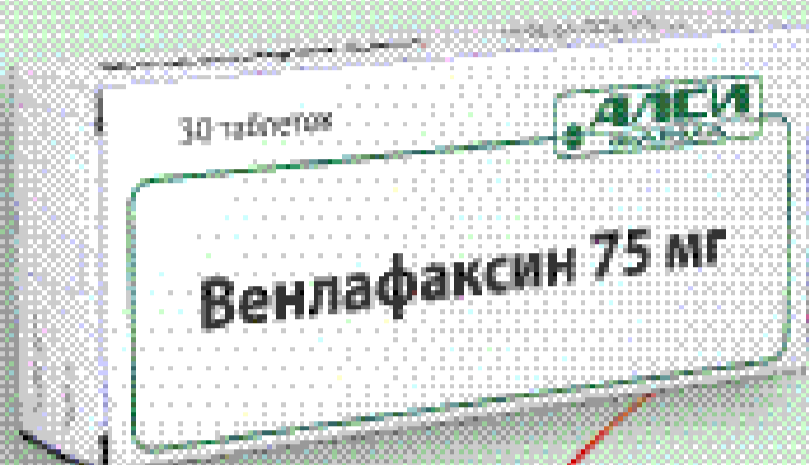
Полученные данные свидетельствуют о целесообразности биопсихосоциального подхода при изучении побочных эффектов терапии антидепрессантами, что в перспективе обеспечит возможность получения данных об увеличении комплаентности больных депрессией.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Александровский Ю. А. Индивидуальная чувствительность к действию психофармакологических препаратов // Научная конференция невропатологов и психиатров, посвящённая 80-летию со дня рождения академика А.Д. Зурабшвили : тез. докл. – Сухуми, 1982. – С. 14–16.
2. Белоусов Ю. Б., Леонова М. В. Введение в клиническую фармакологию. – М. : Медицинское информационное агентство, 2002. – 128 с.
3. Katzung B. G. Ed. Basic and Clinical Pharmacology. 7th ed. – Appleton and Lange, Stamford, CT, 2005. – 1151 p.
4. Montgomery S. A., Henry J., McDonald G. et al. Selective serotonin reuptake inhibitors: meta-analysis of discontinuation rates // Int. Clin. Psychopharmacol. – 1994. – Vol. 9 (1). – P. 47–53

Научный журнал "Сборники конференций НИЦ Социосфера" №22 / 2012

Зачем грустить и печалиться, когда
есть **современные** и **надежные**



Венлафаксин

Серотонин и норадреналин
СИОЗСин

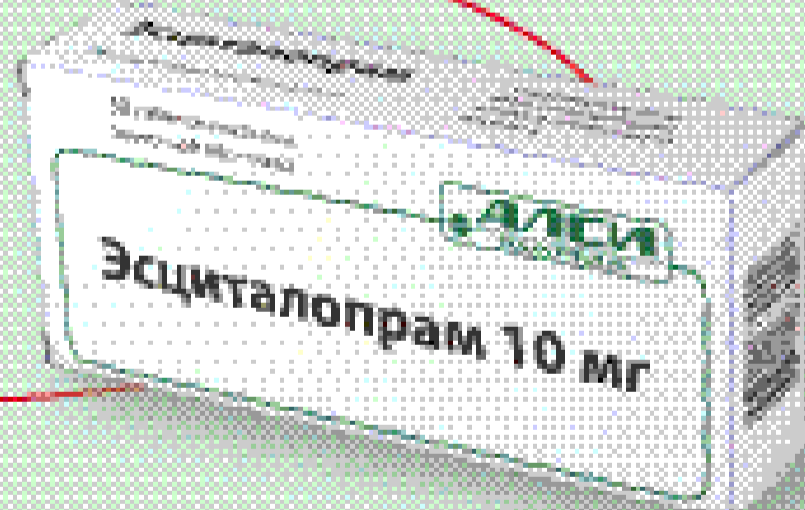


Серотонин
СИОЗС

Серотонин
СИОЗС

Циталопрам

Эсциталопрам



антидепрессанты

Citalopramum Venlafaxinum Escitalopramum



ЗАО "АЛСИ Фарма"
129272, Москва, Трифоновский тупик, 3
Тел.: (495) 787-70-55 --- www.alsi.ru