

Хамидов Ф.Ш., Кабулов А., Тошматова Г., Хамидова З.Ф., Эшонходжаев О.

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА И СИФИЛИС

Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан

Венерические заболевания сопровождаются психическими расстройствами, а степень выраженности психических нарушений может коррелировать с тяжестью данного заболевания, частотой рецидивов и его локализацией.

Цель работы. Изучение тревожно-депрессивных расстройств и качества жизни у больных скрытым сифилисом и их взаимосвязи с клиническими проявлениями заболевания и друг с другом.

Материалы и методы. Были обследованы 25 пациентов (10 женщины и 15 мужчин) в возрасте от 18 до 48 лет (средний возраст $31,3 \pm 1,43$ года), которые страдали скрытой формой сифилиса. Средняя продолжительность заболевания составляла $1,11 \pm 0,6$ года. Пациентов обследовали клинически, проводили исследование сыворотки крови (МР, РВ, РПГА), для оценки депрессии использовали шкалу Цунга, для определения тревоги – шкалу Спилберга–Ханина (STAI). Влияние заболевания на качество жизни больного оценивали с помощью тестирования по опроснику «Дерматологический индекс качества жизни» (ДИКЖ). Статистически значимыми считались различия, если $p < 0,05$. Больные получали стандартное специфическое лечение.

Результаты. У всех больных серологические реакции (МР, РВ, РПГА) были положительные. Было установлено, что среднее значение ДИКЖ $22,8 \pm 1,1$. Депрессивное состояние разной сте-

пени выраженности было выявлено у всех исследуемых больных скрытым сифилисом. Уровень тревоги был выше нормы у всех обследованных скрытым сифилисом: у 10 (40%) определялась низкая тревожность, у 10 (40%) – умеренная, у 5 (20%) – высокая. В дальнейшем, как показало исследование, возможной взаимосвязи уровня депрессии и тревоги с половозрастными характеристиками и особенностями течения заболевания не выявлено, не отмечено статистически значимой зависимости степени тяжести тревожно-депрессивных нарушений от длительности исследуемых заболеваний и возраста больных. Была выявлена статистически значимая прямая взаимосвязь выраженности депрессии от степени тяжести кожного процесса, тревоги – сходная статистически незначимая тенденция. Выраженность тревожных нарушений и низкие показатели качества жизни у женщин была значительной. Не определялось статистически значимой зависимости качества жизни пациентов от тяжести скрытой формы сифилиса, длительности заболевания и возраста пациентов. К концу специфического лечения у больных скрытой формой сифилиса ДИКЖ, уровень тревоги и депрессии значительно нормализовалось.

Заключение. Снижение качества жизни больных скрытым сифилисом обусловлено клиническими проявлениями заболевания и психическими нарушениями.

