

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПРОТЕКАЮЩИХ ПРИ СРК.

Колесников Д.Б.

Московская Медицинская Академия им. И.М. Сеченова, лаборатория хрономедицины и новых технологий в клинике внутренних болезней, г. Москва

В рамках исследования психических расстройств у пациентов гастроэнтерологического стационара было проведено обследование 125 больных с синдромом раздраженного кишечника (СРК). Основным диагностическим методом был избран клинический. Для верификации диагноза тревожно-фобического расстройства использовались шкала оценки панических атак и приступов тревоги Шихана и шкала оценки тревоги Шихана.

У 23 (18,4%) обследованных были выявлены психические расстройства тревожно-фобического спектра. Психическая патология у 14 была представлена паническими атаками (в рамках панического расстройства). Приступы паники развивались, как правило, в транспорте (чаще в метрополитене), общественных местах, на улице. Клиническая картина СРК и динамика симптомов определялась закономерностями течения тревожно-фобического расстройства. Функциональные расстройства ЖКТ (острые боли в животе, явления метеоризма с позывами на дефекацию, чувство распирания, бурления в проекции кишечника) манифестировали и редуцировались параллельно симптоматике панических приступов с тенденцией к хронификации тревожного расстройства и формированием стойкой агорафобии. Особенностью течения панических атак было практически полное отсутствие витального страха при острой выраженности болевого синдрома, а также слабая выраженность соматовегетативных компонентов тревоги. Лишь 7 пациентов жаловались на затрудненное дыхание и тахикардию во время панического приступа. Симптоматика агорафобии наряду с избеганием ситуаций, в которых возникают панические атаки включала явления скоптофобии со страхом «осрамиться» перед окружающими.

Выводы: проведенное исследование показало, что среди пациентов гастроэнтерологического стационара существует группа больных с тревожно-фобическими расстройствами, протекающими с клиническими симптомами СРК с формированием стойкой агорафобии и избегающего поведения при отсутствии соматовегетативного комплекса тревоги, но с выраженным идеаторным компонентом по типу скоптофобии.