

ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ

О.А. Кириллова

Кафедра глазных болезней
Российский университет дружбы народов
Ул. Бакинская, 26, 115567 Москва, Россия

Цель исследования — изучение пограничных психических расстройств у больных первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ) на разных стадиях развития заболевания.

В задачи работы входило: изучить психический статус больных ПОУГ на разных стадиях заболевания и влияние преморбидных особенностей личности на развитие психических расстройств.

Обследовано 102 пациента с ПОУГ. Критерии включения: возраст от 40 до 80 лет, отсутствие декомпенсированной соматической патологии и психических заболеваний в анамнезе. Критерии исключения: наличие иной клинически значимой офтальмопатологии, некомпенсированная соматическая патология, врожденное или приобретенное слабоумие, зависимость от психоактивных веществ, послеоперационный период менее 3 месяцев.

Возраст больных от 43 лет до 80 лет (в среднем $70,4 \pm 9,6$ года). Среди них 47,6% мужчин и 52,4% женщин. Уровень образования: со средним образованием — 43 % пациентов, с средне-специальным — 33%, 21% — с высшим образованием и 3% пациентов с незаконченным средним образованием.

В преморбиде у 65 (65,7%) пациентов отмечались патохарактерологические особенности, в основном в степени акцентуации: у 31 (30,3%) тормозимого круга (тревожного, ананкастного либо зависимого типа); 8 (7,8%) — истерические; 16 (15,7%) — эмоционально неустойчивые; 7 (6,8%) — шизоидные и шизотипические; 5 (4,9%) — паранойяльные.

Длительность заболевания до 23 лет. Оперативное лечение проводилось у 60 (58,8%) больных, повторные операции проведены у 22 (21,6%). 28 (27,4%) больным проведены курсы консервативной терапии — коррекция метаболических, гемодинамических нарушений и нейропротекция. У 9 (8,8%) пациентов, с подозрением на глаукому, диагноз был подтвержден.

Для оценки офтальмологического статуса проводились исследования остроты зрения, биомикроскопия, тонометрия по методу Маклакова и бесконтактная, исследование полей зрения, гонниоскопия, офтальмоскопия. Все пациенты проходили комплексное соматическое обследование.

С целью выявления психических расстройств использовались клиничко-психопатологический, клиничко-катамнестический, клиничко-анамнестический, экспериментально-психологический, статистический методы.

Соответственно стадиям развития ПОУГ больные были разделены на 4 группы. 1 группа — 16 (15,8%) с начальной стадией заболевания, 2 группа — 34 (33,3%) — с развитой стадией заболевания, 3 группа 38 (37,2%) — больных с далеко зашедшей стадией развития заболевания, 4 группа — 11 (10,8%) больных с терминальной стадией и 3 (2,9%) пациента с анофтальмом.

Результаты. У 64 (62,7%) пациентов выявлены пограничные психические нарушения. В 1-й группе нозогенные реакции: у лиц тормозимого круга преобладали тревожные и депрессивные расстройства с нозофобией, подавленным настроением, апатией, пессимизмом, чувством безысходности, отсутствием веры в результаты лечения, что вызывало пассивное отношение к обследованию и лечению; у лиц с истерическими чертами характера отмечались нозогенные реакции полного отрицания болезни с бездействием в отношении лечения и обследования; у лиц с эмоционально неустойчивыми, шизоидными и паранойяльными чертами характера — ипохондрия с отрицанием болезни, но с попытками разработки собственных систем лечения, отменой врачебных назначений, активное посещение экстрасенсов и целителей. Во 2-й и в 3-й группах у 25 (24,5%) больных были реактивные депрессии легкой и средней степени с коморбидными соматовегетативными проявлениями, агрипническими, психосенсорными, фобическими и сенесто-ипохондрическими расстройствами, у 24 (23%) больных зрительные иллюзии, сенестопатии, висцеральные галлюцинации, локализованные в области глаз. У них отмечена повышенная чувствительность ко всем ощущениям в этой области. У 6 (5,7%) больных психические расстройства возникли через 2-3 недели, так как они долго не осознавали серьезности происшедшего.

У пациентов 3-й группы отмечались возрастные изменения личности с заострением имевшихся ранее особенностей характера. Формирование психопатологического развития личности с астеническим, ипохондрическим, эксплозивным его вариантами определяли реакции больных на ПОУГ. У части больных с благоприятным микросоциальным окружением и гармоничными преморбидными особенностями личности по мере течения болезни происходила адаптация к имеющемуся нарушению зрительных функций.

Выводы. У 64 (62,7%) больных ПОУГ имелись пограничные психические расстройства, влиявшие на эффективность лечения и требовавшие ранней диагностики. Анозогнозия с одной стороны препятствует формированию психических расстройств, а с другой несоблюдение врачебных назначений ведет к быстрому прогрессированию болезни и потере зрения.

Для профилактики психических расстройств и раннего их выявления необходимо проведение психокоррекционной работы, что гарантирует соблюдение врачебных назначений, значительно улучшает сотрудничество больного с врачом и, соответственно, прогноз ПОУГ.

BOUNDARY MENTAL DISORDERS AT PATIENTS AT DIFFERENT STAGES OF DEVELOPMENT PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA

O.A. Kirillova

Department of Oftalmology
Peoples' Friendship University of Russia
Bakinskaja st., 26, 115567 Moscow, Russia

Boundary mental disorders at patients primary open-angle glaucoma at different stages of development of disease influence efficiency of spent treatment, and also demand early diagnostics and treatment. For preventive maintenance of mental disorders at patients primary open-angle glaucoma, and also, with the purpose of their early revealing, carrying out psychocorrectional works as the psychologist or the attending physician that guarantees observance of medical assignments is necessary, considerably improves cooperation of the patient with the doctor and accordingly current and the prognosis of disease.