

тревожно-депрессивные расстройства. Наиболее перспективным препаратом для коррекции тревожно-депрессивных расстройств

в амбулаторно-поликлинической практике с позиций эффективности и лекарственной безопасности является сульпирид.

Anxiety-depressive disorders in patients in gastroenterology outpatient practice

Trukhan D.I., Rechapova L.A.

Omsk State Medical University, Russia; e-mail: dmitry_trukhan@mail.ru

Aim of the study: to determine the prevalence of anxiety and depressive disorders in patients gastroenterological profile in outpatient practice.

Materials and methods. The screening of 60 patients with gastrointestinal profile, there has been an outpatient at the polyclinic of the Clinical Hospital № 1. Among surveyed were 40 women and 20 men, mean age of patients was (48,5±1,2) years. To identify depression questionnaire used CES — D. Anxiety disorders were determined using the Short International Neuropsychiatric Inventory (MINI), version of the ICD — 10; We use modules E, F, H (panic disorder (PR), social phobia (SF), generalized anxiety disorder (GAD)).

Results. In general, anxious-depressive disorders were found in 39 patients (65,0%). Almost half of the patients (48,3%) were observed anxiety disorders. GAD is slightly more common (36,6%), at least — the SF and the PR (35% and 25%, respectively). More than a third of patients (38,3%) had depression. Were significantly more anxious and depressive disorders occur in patients with intestinal pathology — in 65% of cases. At least — in diseases of the pancreas, liver, stomach and duodenal ulcers, liver — 46,6%; 40%;

51,6% of cases, respectively. In patients with acid-dependent diseases prevalent anxiety. For patients with abnormal bowel was more characteristic of depression. For the correction of anxiety and depressive disorders in patients studied used sulpiride has antidepressant, antianxiety (anxiolytic) and activating action. The drug has an additional favorable somatotropin effects: reduction of gastric secretion, reduction of gastric juice pepsin and hydrochloric acid, improving blood flow and motility of the gastrointestinal tract, antiemetic effect. Sulpiride dose of 50 mg three times a day was included into a complex therapy of gastrointestinal disease within 3–4 weeks. As a result, 28 of 29 patients showed a significant improvement in indicators of anxiety and depression in combination with the improvement of clinical symptoms of the underlying disease.

Conclusions. In patients gastroenterological profile in outpatient practice more frequently than in the general population revealed anxiety and depressive disorders. The most promising drug for correction of anxiety and depressive disorders in outpatient practice from the standpoint of efficacy and drug safety is sulpiride.

Эффективность лазеротерапии при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

Наимова Х.А., Исанкулова Л.Х.

Самаркандский ГМИ; e-mail: xurshida95@gmail.com

Цель работы: изучить эффективность лазеротерапии при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Материалы и методы исследования. Обследованы 40 больных (12 (30%) женщин, 28 (70%) мужчин) в возрасте 22–36 лет. Все больные во время лечения были разделены на две группы. Первая группа больных — 18 пациентов, которые принимали только медикаментозное лечение ингибиторами протонной помпы, H₂-блокаторами и антибактериальными препаратами. Вторую группу составляли 22 больных, которые получали медикаментозное лечение и лазеротерапию. Лазеротерапия проводилась аппаратом VL-4000. При проведении лазерной терапии больные принимали витамин Е (по 1 капсуле в день в течение 15 дней). Выбор точек соответствовал индивидуальному подбору в зависимости от симптоматики: VC-12, VC-13, VC-6, E-21, E-45, E-36, RP-4, RP-6 и другие. Минимальное время воздействия на каждую точку составляло 5–10 секунд. Оптимальная частота импульсного лазерного излучения была равна 30 Гц. Курс лечения составлял 8–10 дней.

Результаты и обсуждение. При опросе больных было выяснено, что частыми признаками заболевания являлись следующие симптомы: голодная ночная боль в надчревной области (18 больных — 45%), рвота (7 больных — 17,5%), отрыжка

кислым (14 больных — 35%), вздутие живота (25 больных — 62,5%), нарушения стула (23 больных — 57,5%). Во время физикального обследования обращали на себя внимание симптомы вегетативной дисфункции — повышенное потоотделение (23 больных — 57,5%), красный и белый дермографизм (22 больных — 55%), нарушение сна (30 больных — 75%), раздражительность и нервозность (27 больных — 67,5%). Диагноз подтверждался путем эзофагогастродуоденоскопии, при которой обнаруживался язвенный дефект, гиперемия и отечность слизистой, определялась локализация и размер язвенного дефекта. Лазеротерапия была назначена с 3–4-го дня стационарного лечения после стихания болевых ощущений по общепринятым показаниям. После медикаментозного лечения отмечалось снижение интенсивности боли в эпигастриальной области, уменьшение метеоризма и других признаков диспептического синдрома на 2–3-й день заболевания, но уменьшение проявлений вегетативной дисфункции — раздражительности, нервозности, нарушения сна, повышенного потоотделения — наблюдалось после назначения лазеротерапии и способствовало быстрому заживлению язвенного дефекта. Улучшения общего состояния в первой группе больных наблюдалось на 10–11-й день, во второй группе — на 8–9-й день