


Беялов Фарид Исмагильевич



Психосоматический подход в практике интернистов

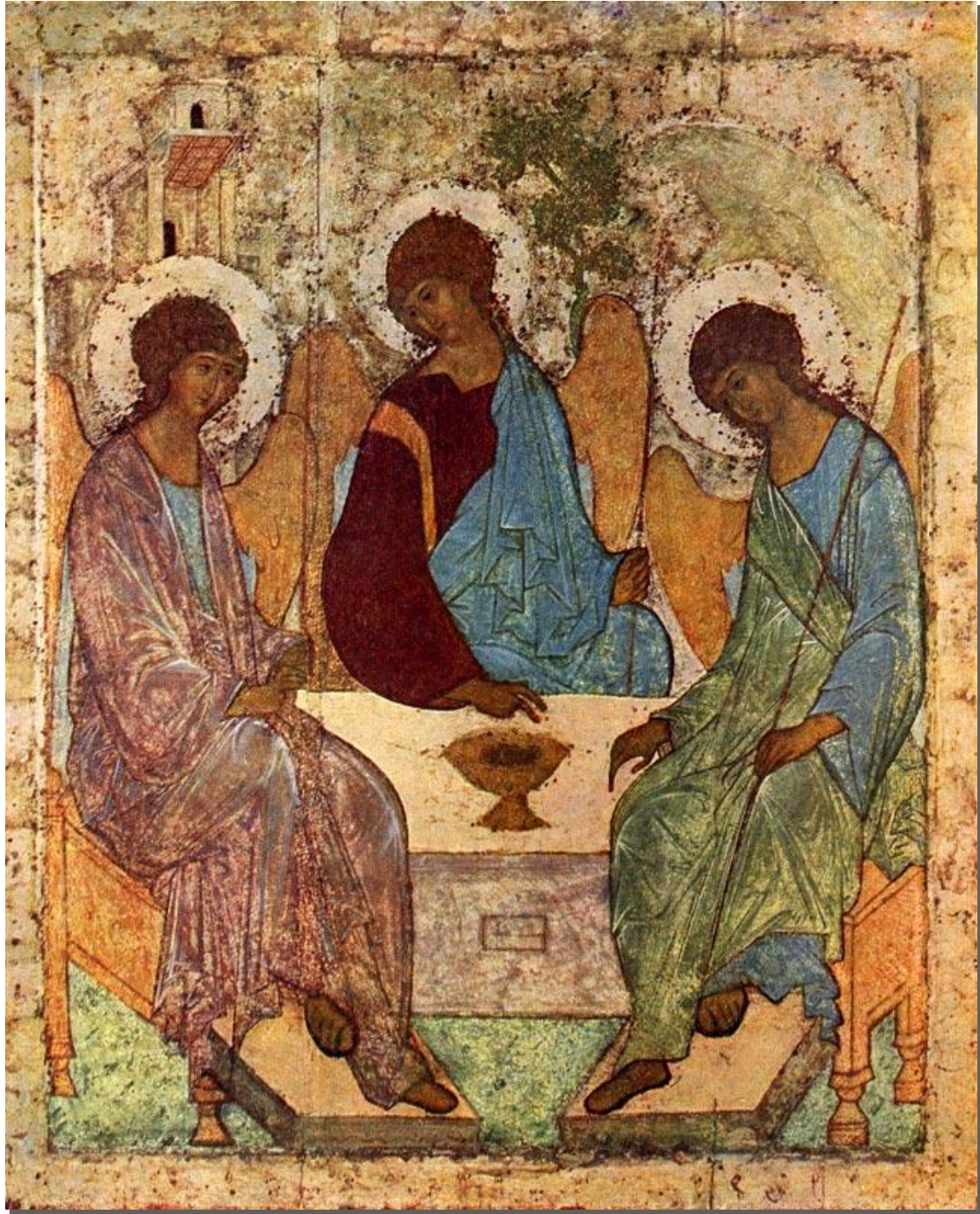
Иркутский медицинский университет

Пути улучшения

- і Доступность психиатрической и психотерапевтической помощи



- і Диагностика и лечение психических расстройств интернистами





Этапы диагностики

- і **Исключить доминирующую роль соматического заболевания**
 - і Лабораторное подтверждение
 - і Атипичные проявления
 - і Редкие заболевания
- і Найти критерии психического расстройства
- і Оценить озабоченность состоянием
- і Определиться с трактовкой расстройства



СИМПТОМ

Соматический

Несоматический

**Психическое
расстройство**

**Соматоформное
расстройство**

**Функциональное
заболевание**

Сочетанные симптомы





Диспепсия

Ощущение боли или дискомфорта (тяжесть, переполнение, раннее насыщение), в эпигастрии ближе к средней линии.



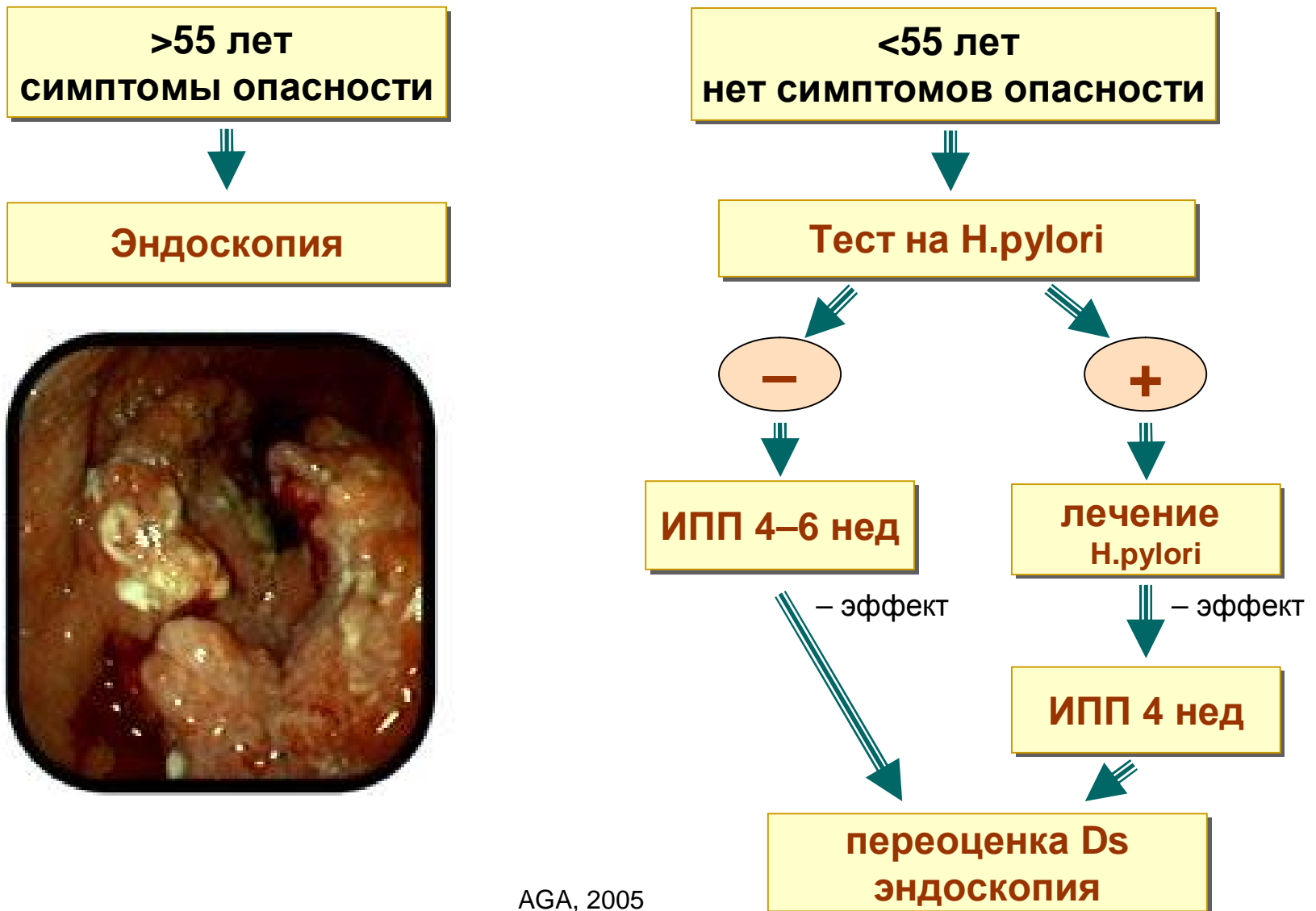
Диспепсия

Соматическая
40-50%

Несоматическая
50-60%

Язвенная болезнь **10-25%**
Рефлюкс-эзофагит **5-17%**
Рак желудка, пищевода **<2%**
Другие причины **редко**

Диспепсия без ГЭРБ и НПВП





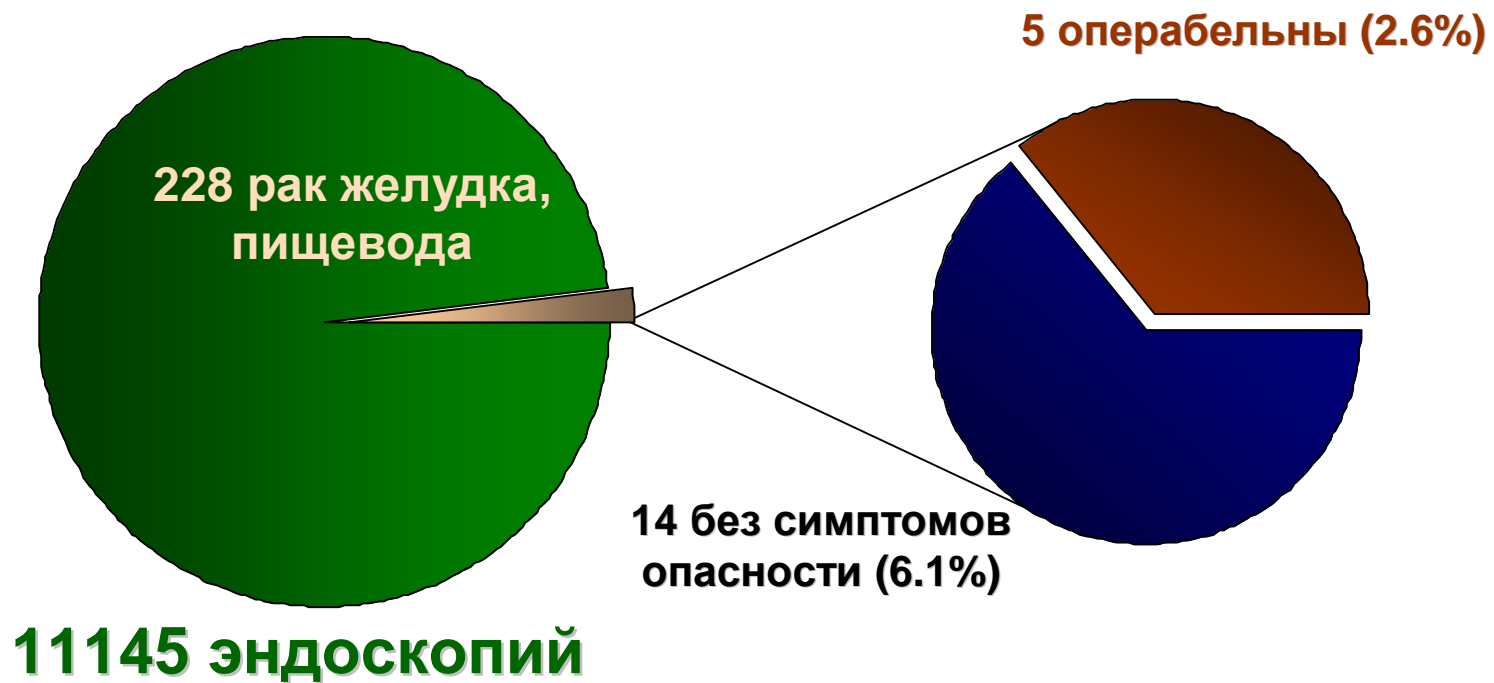
Симптомы опасности



- і Семейный анамнез гастроинтестинального рака
 - і Прогрессирующая дисфагия
 - і Одинофагия – боль при глотании
 - і Признаки кровотечения (рвота с кровью, кровь в кале, мелена)
 - і Необъяснимая Fe-дефицитная анемия
 - і Персистирующая рвота
 - і Немотивированное похудание (>3 кг)
 - і Объемное образование, лимфоаденопатия
 - і Желтуха
-

Отрицательная предсказательная ценность >97%

Эффективность скрининга ФГДС





Эффективность скрининга рака желудка

Польза

Скрининг не снижает смертность населения США.

Вред

Эндоскопический скрининг вызывает редкие, но серьезные осложнения, включая перфорацию, сердечно–легочные события, аспирационную пневмонию, кровотечения.



Определение функциональной диспепсии

**Симптомы диспепсии, происходящие из
гастроудоденальной области при отсутствии
любых органических заболеваний, которые
могут объяснить эти симптомы.**



Лечение функциональной диспепсии

H₂-блокаторы	фамотидин 20 мг 2 раза
ИПП	омепразол 20 мг 1-2 раза
Прокинетики	домперидон 5-20 мг 3-4 раза в день

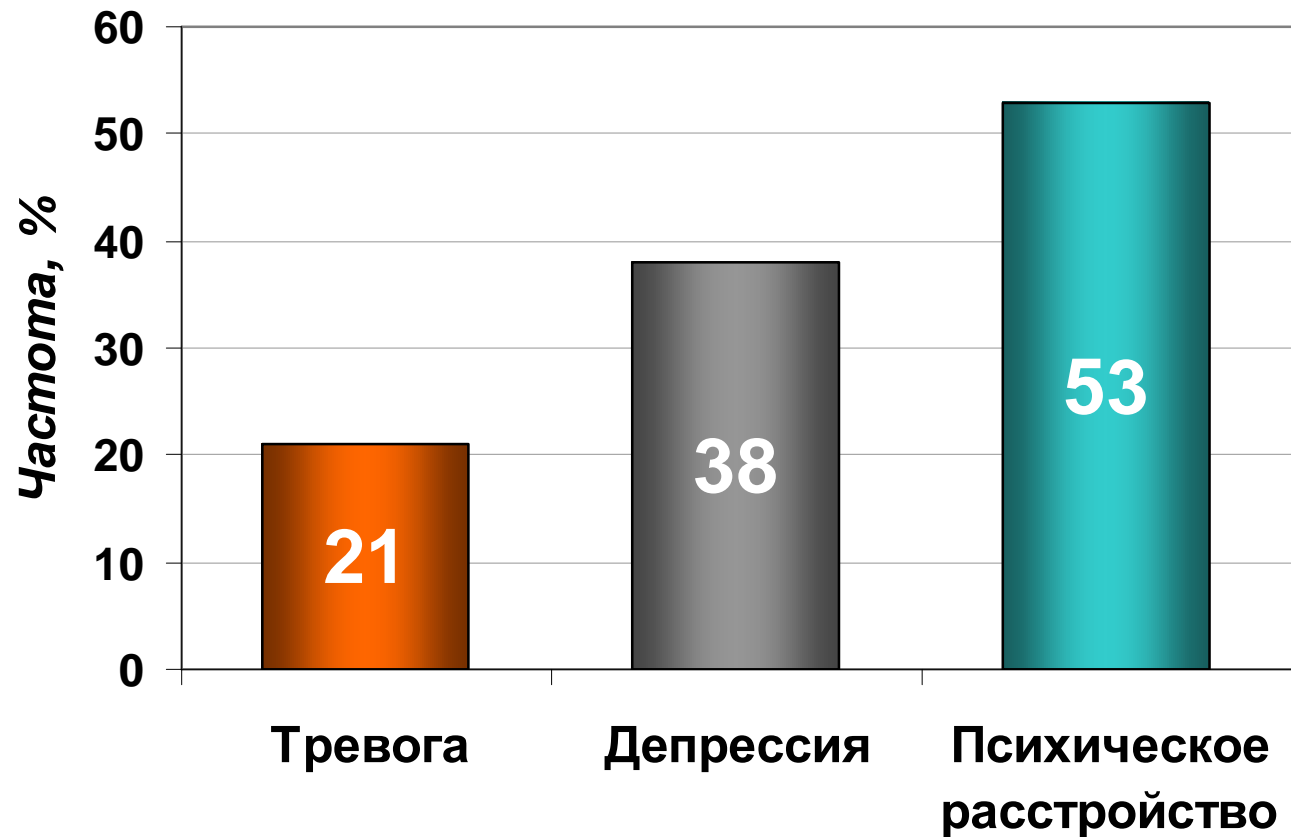




Этапы диагностики

- і Исключить доминирующую роль соматического заболевания
- і **Найти критерии психического расстройства**
 - і Депрессия
 - і Тревога
 - і Стресс
 - і Психоактивные вещества
- і Оценить озабоченность состоянием
- і Определиться с трактовкой расстройства

Психические расстройства при функциональной диспепсии





**Психическое
расстройство**

**Функциональное
расстройство**

**Соматоформное
расстройство**





**Признаки
психического
расстройства**



Косвенные



Прямые



Косвенные признаки психического расстройства

- і Несоответствие данным объективного исследования
- і Необычный характер
- і Многочисленность симптомов
- і Яркая эмоциональная окраска
- і Несоответствие локализации рецепторных зон
- і «Летучесть» или выраженная стойкость
- і Нет связи с характерными триггерами
- і Неэффективность соматотропного лечения



Прямые признаки депрессии

- і Пониженное настроение
- і Утрата интереса к повседневной деятельности и способности испытывать удовольствие
- і Снижение энергичности
- і Пессимистическая и критическая оценка собственной личности, окружающего мира, будущего



Прямые признаки тревоги, фобии

- і Чувство надвигающейся беды, угрозы, неясное беспокойство
- і Чрезмерный и необоснованный страх определенной ситуации, деятельности или объекта, который приводит к избеганию данного стимула



Частые аффективные психические расстройства

і Тревога

- і Паническое расстройство
- і Генерализованное тревожное расстройство

і Депрессия

- і Депрессивный эпизод
- і Рекуррентное депрессивное расстройство
- і Дистимия

і Стресс

- і Острое стрессовое расстройство
- і Посттравматическое стрессовое расстройство
- і Расстройство адаптации



Что лечить?

і Немодифицируемые факторы

- і Личностные особенности
- і Пол, возраст
- і Социальные стрессоры

і Модифицируемые факторы

- і Депрессия
- і Тревога
- і Реакция на стресс
- і Отношение к болезни
- і Порог ощущений
- і Соматические заболевания, лечение



Чем лечить?

і **Словом – психотерапия**

- і Простая
- і Разъясняющая, поддерживающая, когнитивная
- і Кратковременная

і **Медикаментами**

- і Антидепрессанты
- і Транквилизаторы
- і Нейролептики

Антидепрессанты

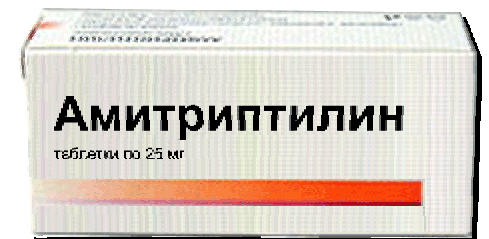
Гетероциклические

СИОЗС

Другие

Гетероциклические антидепрессанты

- і Лучше при функциональных симптомах (СРК, головная боль)
- і Побочные эффекты
- і Хорошо изучены
- і Дешевые



Селективные ингибиторы захвата серотонина

- і Длительная терапия депрессии, тревоги в терапевтической практике
- і Хорошо изучены
- і Относительно дорогие

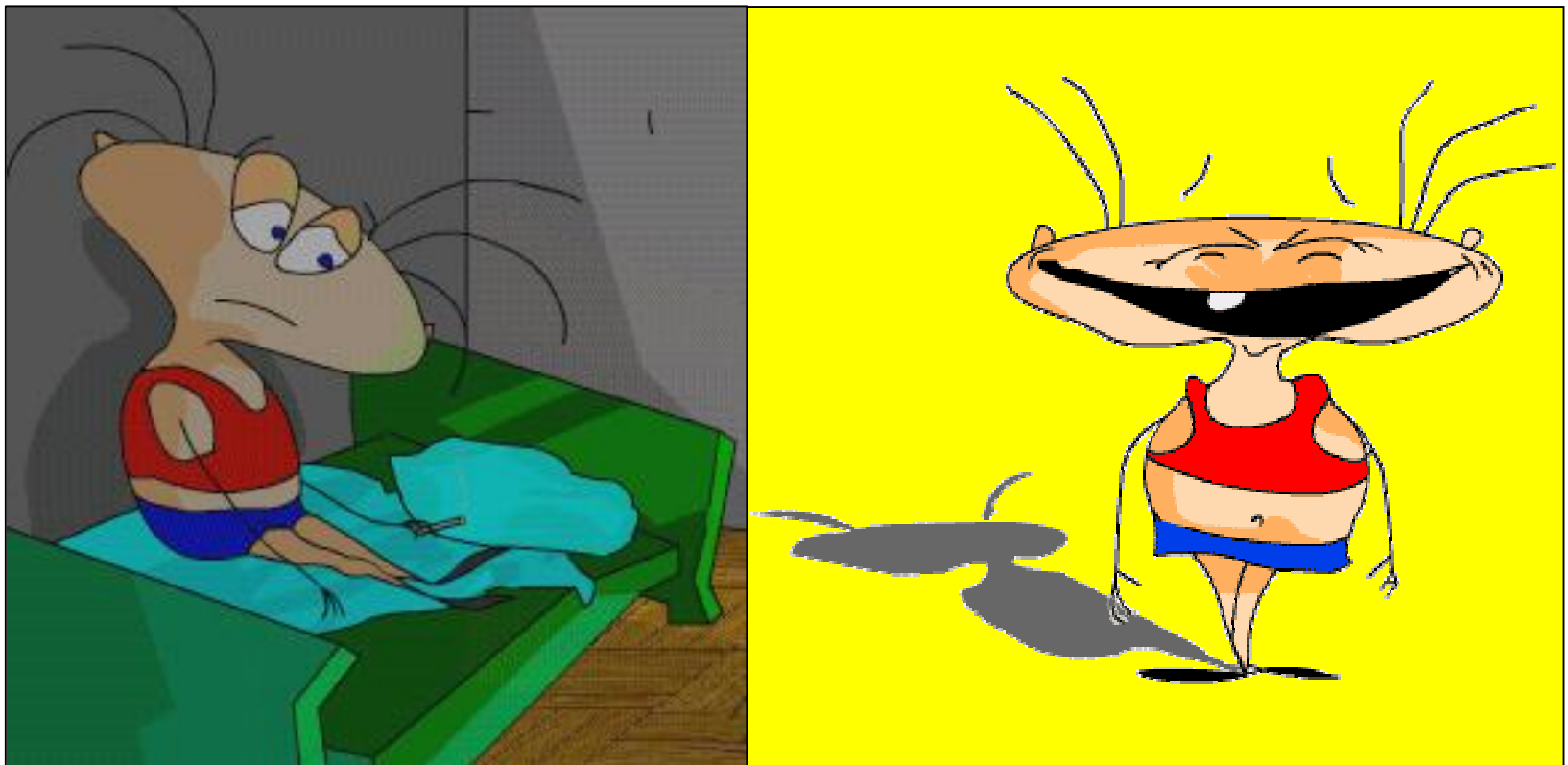




Антидепрессанты разных групп

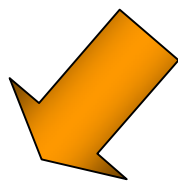
Группа	Препарат
ИМАО	Перлиндол
Ингибиторы захвата серотонина-норадреналина	Венлафаксин
Модуляторы норадреналина-серотонина	Миртазапин
Селективные стимуляторы захвата серотонина	Тианептин
Модуляторы серотонина	Тразодон

Цель лечения психического расстройства

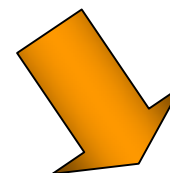




Транквилизаторы



Бензодиазепиновые



Небензодиазепиновые



Этапы диагностики

- і Исключить доминирующую роль соматического заболевания
- і Найти критерии психического расстройства
- і **Оценить озабоченность состоянием**
 - і **Соматоформные расстройства**
- і Определиться с трактовкой расстройства



Соматоформные расстройства

- і Необоснованные требования обследования – желание быть больной
- і Вегетативные симптомы
- і Нет соматической патологии, объясняющей симптомы
- і Нет определенного тревожного, депрессивного ... расстройства



**Озабоченность здоровьем
требование обследования**

**Соматизированное
расстройство**

Ипохондрия

**Болевое
расстройство**

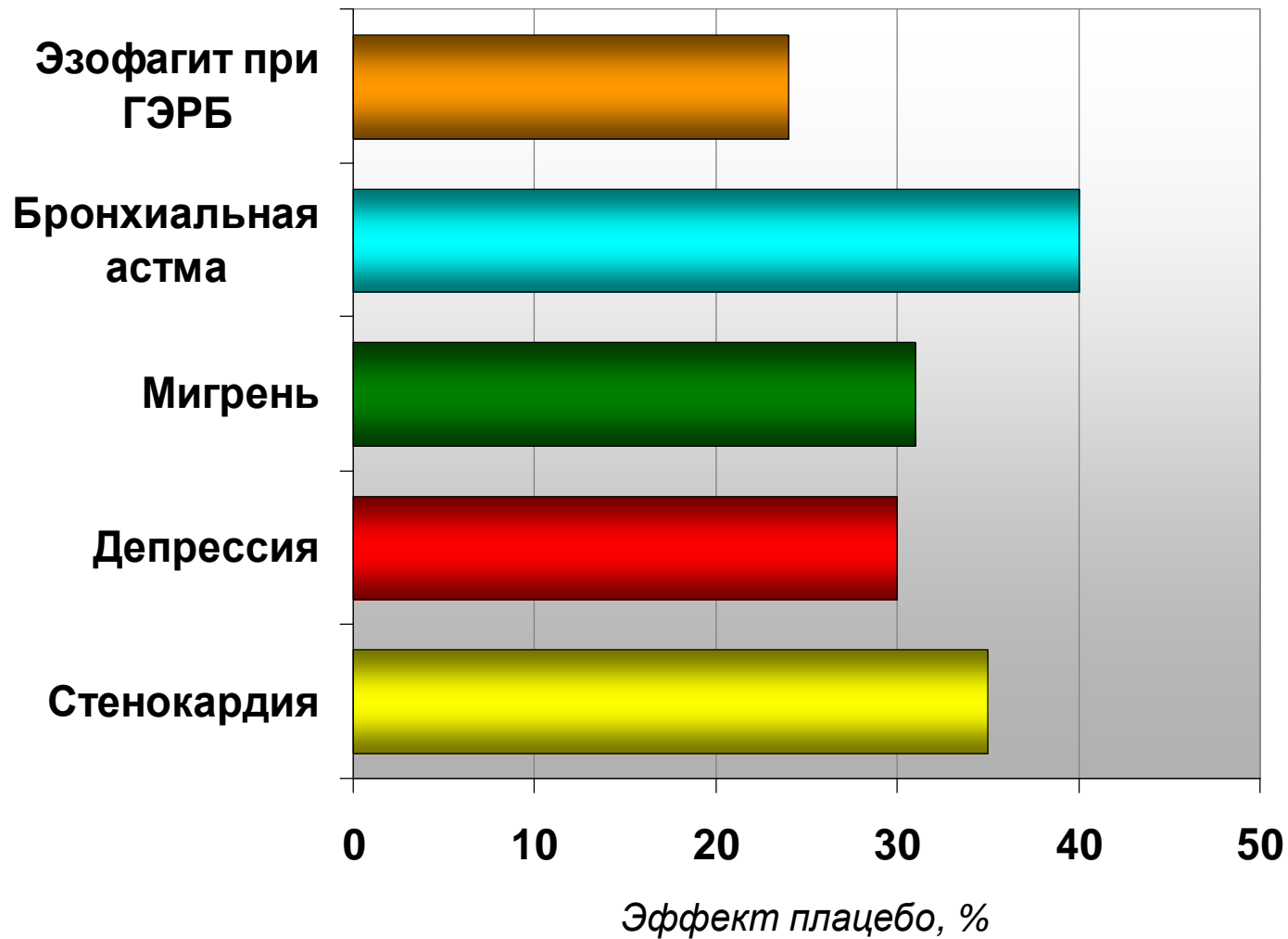
*Вегетативная
дисфункция?*



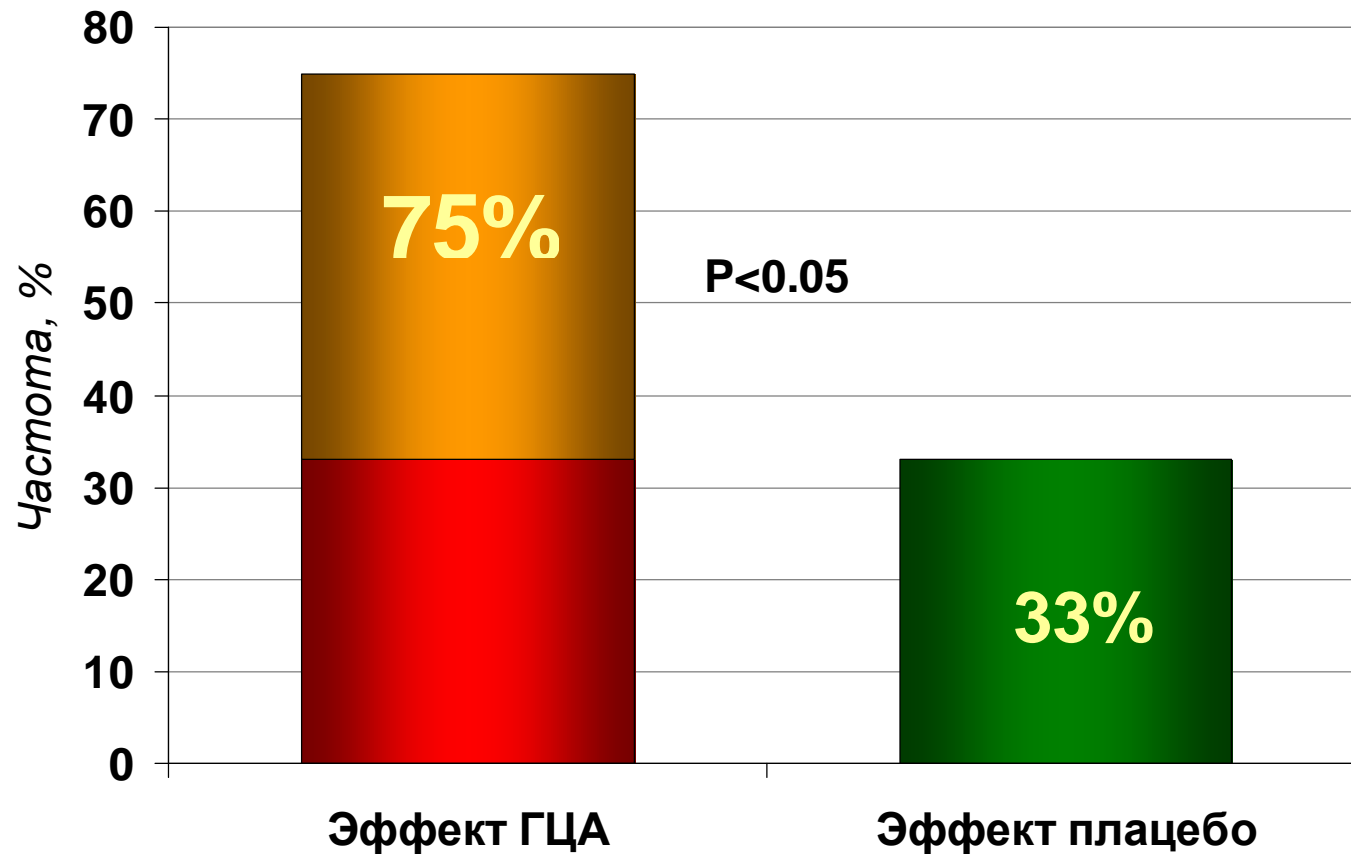
Лечение соматоформного расстройства

- і Признание заболевания
- і Один врач
- і Сосуществование с болезнью, coping
- і Ответственность пациента за здоровье – соучастие в лечении
 - і Симптоматическое лечение
 - і Альтернативная медицина
 - і Плацебо–терапия

Частота плацебо-эффекта



Плацебо-эффект при лечении антидепрессантами





Сравнение плацебо и отсутствия лечения

§ 114 исследований, 40 клинических ситуаций (гипертензия, астма, курение, депрессия, тревога, нарушения сна, рвота, ожирение ...)

§ Достоверных различий в группах плацебо и отсутствия лечения по клиническому эффекту выявлено не было

Фитотерапия: *Hypericum perforatum*





Этапы диагностики

- і Исключить доминирующую роль соматического заболевания
- і Найти критерии психического расстройства
- і Оценить озабоченность состоянием
- і **Определиться с трактовкой расстройства**
 - і Функциональное
 - і Соматоформное
 - і Психическое



Кому лечить?

- і Психиатр – лечение медикаментами
- і Психотерапевт – лечение словом
- і Терапевт, кардиолог, гастроэнтеролог - ?



Психиатр

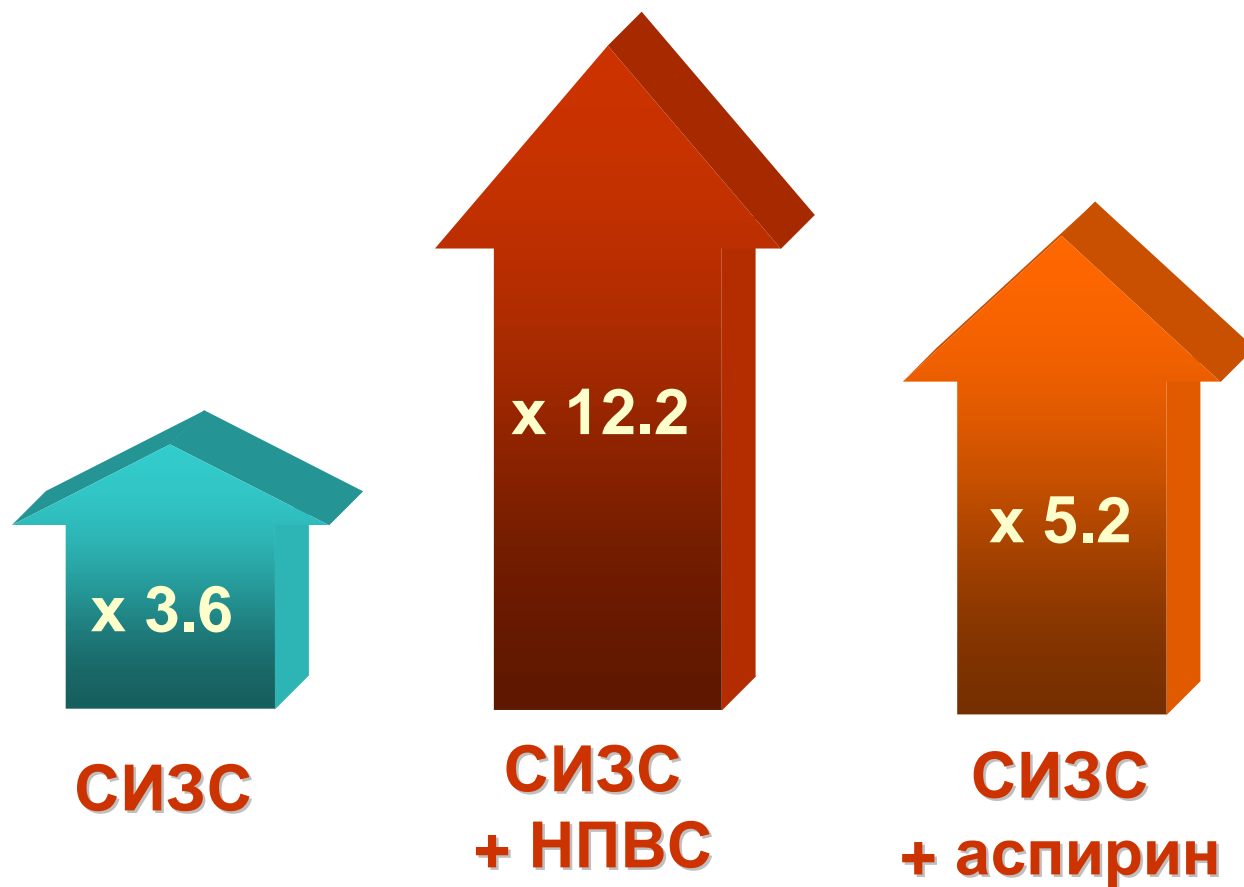
- і Недостаточная численность
- і Ориентация на тяжелые расстройства
- і Не учитывают соматические болезни
- і Предубеждение населения



Когда нужен психиатр?

- і Суицидальные мысли, попытки
- і Отсутствие эффекта через 2–4 недели лечения

СИЗС и абдоминальные кровотечения



26000 пациентов в течение 5 лет, употреблявших антидепрессанты в Дании.



Психотерапевт

- і Недостаточное число
- і Недостаточная доказанность (уникальность методики)
- і Длительность лечения
- і Дорого
- і Нестойкий эффект

Отношение к интернистам

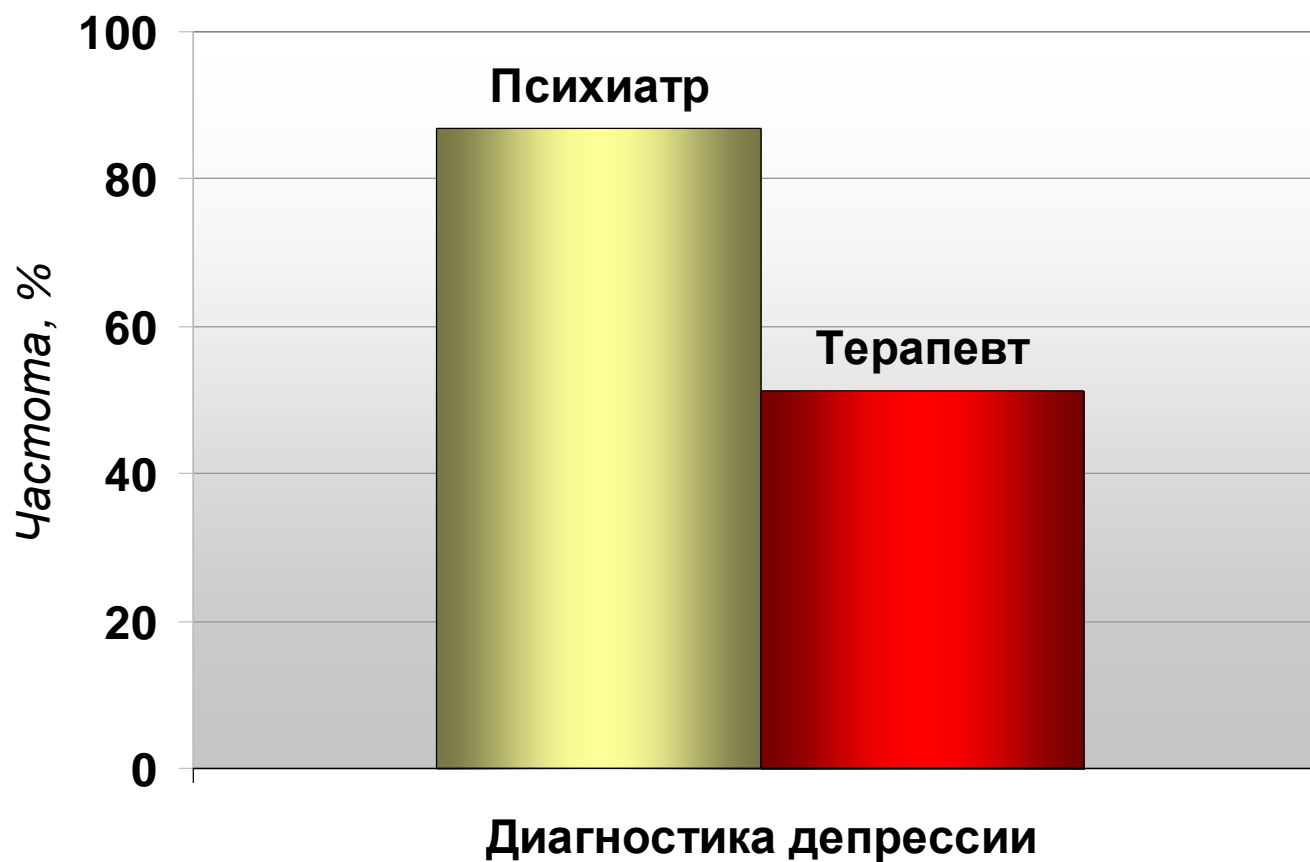




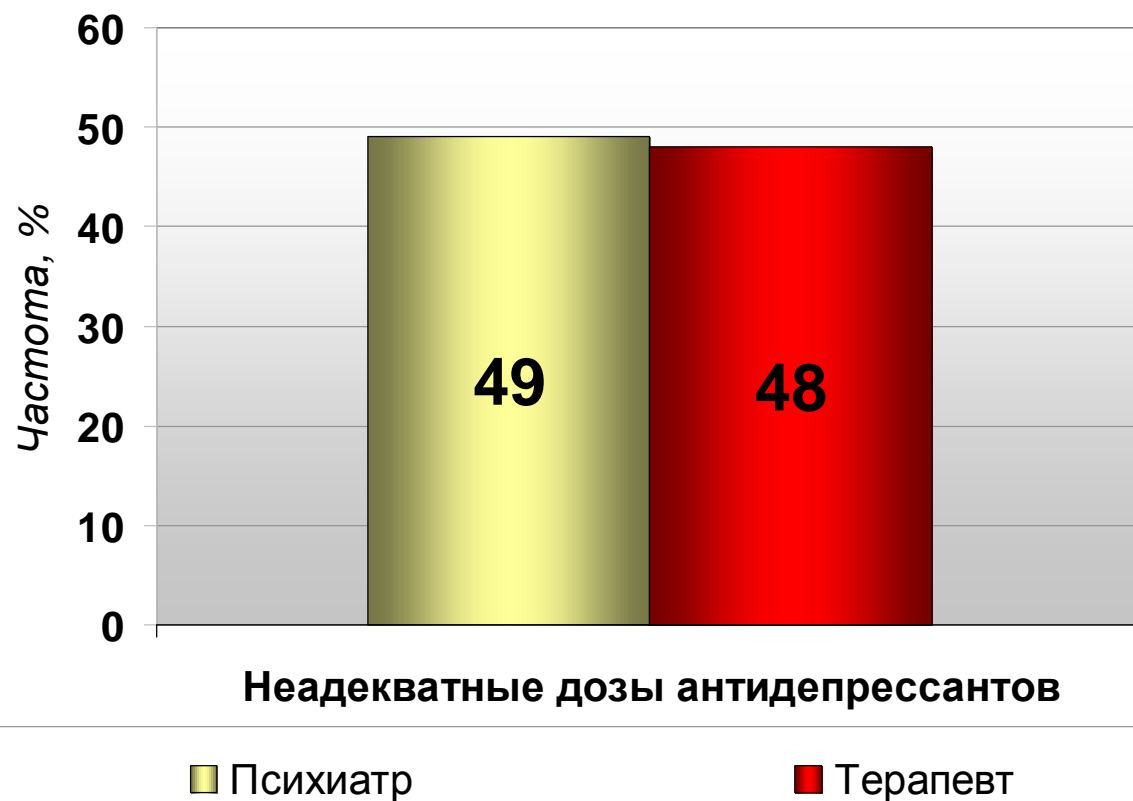
Почему интернист?

- і Недостаточный эффект соматического лечения
- і Чаще и раньше встречается с пациентами
- і Многочисленность врачей
- і Нет предубеждения населения
- і Рекомендовано ВОЗ
- і Распространенная практика в США и Европе

Терапевт или психиатр? Диагностика.



Терапевт или психиатр? Лечение.



Не было различий в эффективности!

