



Белялов Фарид Исмагильевич

# Двенадцать психосоматических тезисов в кардиологии

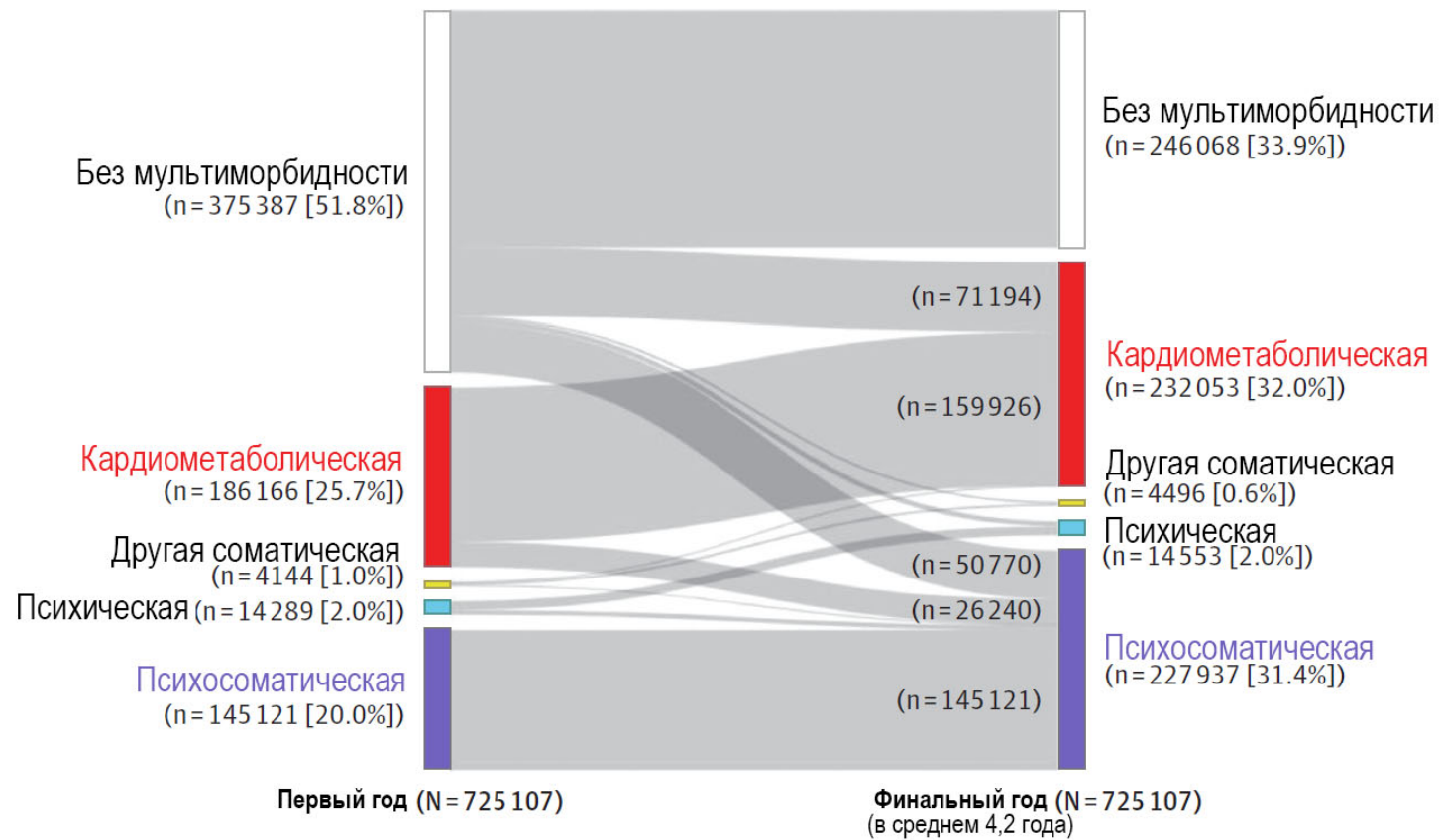


1. У пациентов с соматическими болезнями нередко выявляются коморбидные соматические и психические заболевания.
2. Двусторонние психосоматические связи проявляются повышением риска соматических заболеваний у пациентов с психическими расстройствами и возрастанием риска психических расстройств при наличии соматических болезней.
3. Психические расстройства не вызывают органических заболеваний внутренних органов, в то же время последние могут быть причиной психических расстройств.
4. Психические расстройства и симптомы часто встречаются у пациентов с функциональными симптомами и заболеваниями.
5. Психические расстройства увеличивают частоту и тяжесть, ухудшают прогноз коморбидных соматических заболеваний, снижают трудоспособность и качество жизни часто в большей степени, чем болезни внутренних органов.
6. Психические нарушения ассоциируются с повышением общей и сердечно-сосудистой смертности.
7. Психические расстройства могут проявляться симптомами, сходными с клинической картиной соматических болезней, и повлиять на выраженность соматических симптомов.
8. Пациенты с психическими расстройствами чаще посещают врачей непсихиатров и госпитализируются с соматическими болезнями, увеличивают затраты медицинских ресурсов.
9. Психические расстройства влияют на удовлетворенность лечением и приверженность пациентов к лечению.
10. Лечение депрессии может уменьшить частоту соматических событий и госпитализаций.
11. Применение психотропных препаратов требует учета влияния на соматические болезни и соматотропное лечение.
12. Соматические болезни способны снизить эффективность лечения психических расстройств, а лечение соматического заболевания может существенно повлиять на психическое состояние пациентов и психотропную терапию.



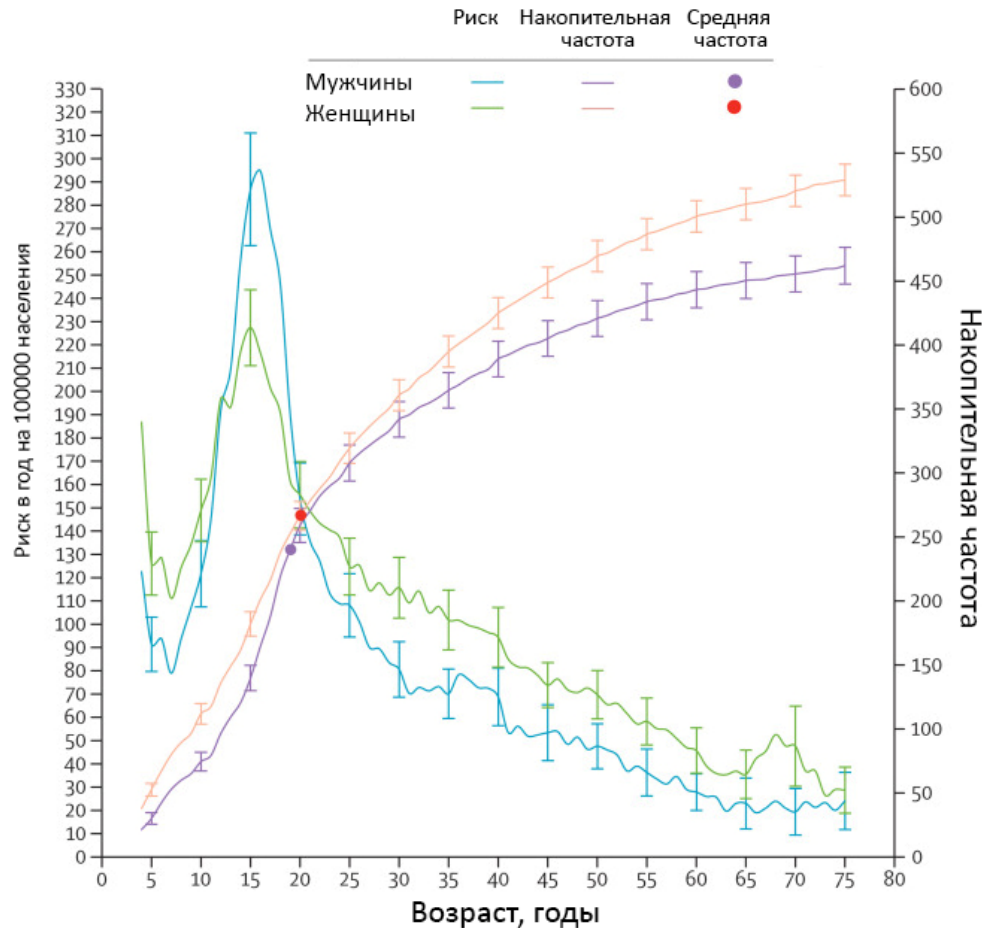
# Тезис 1

У пациентов с соматическими болезнями нередко выявляются коморбидные соматические и психические заболевания



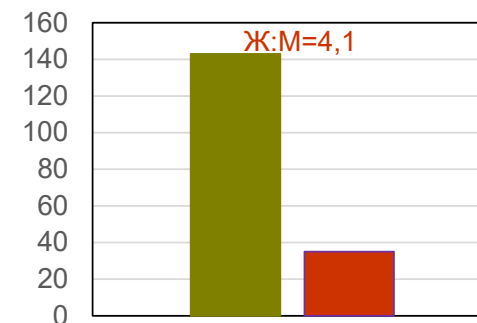
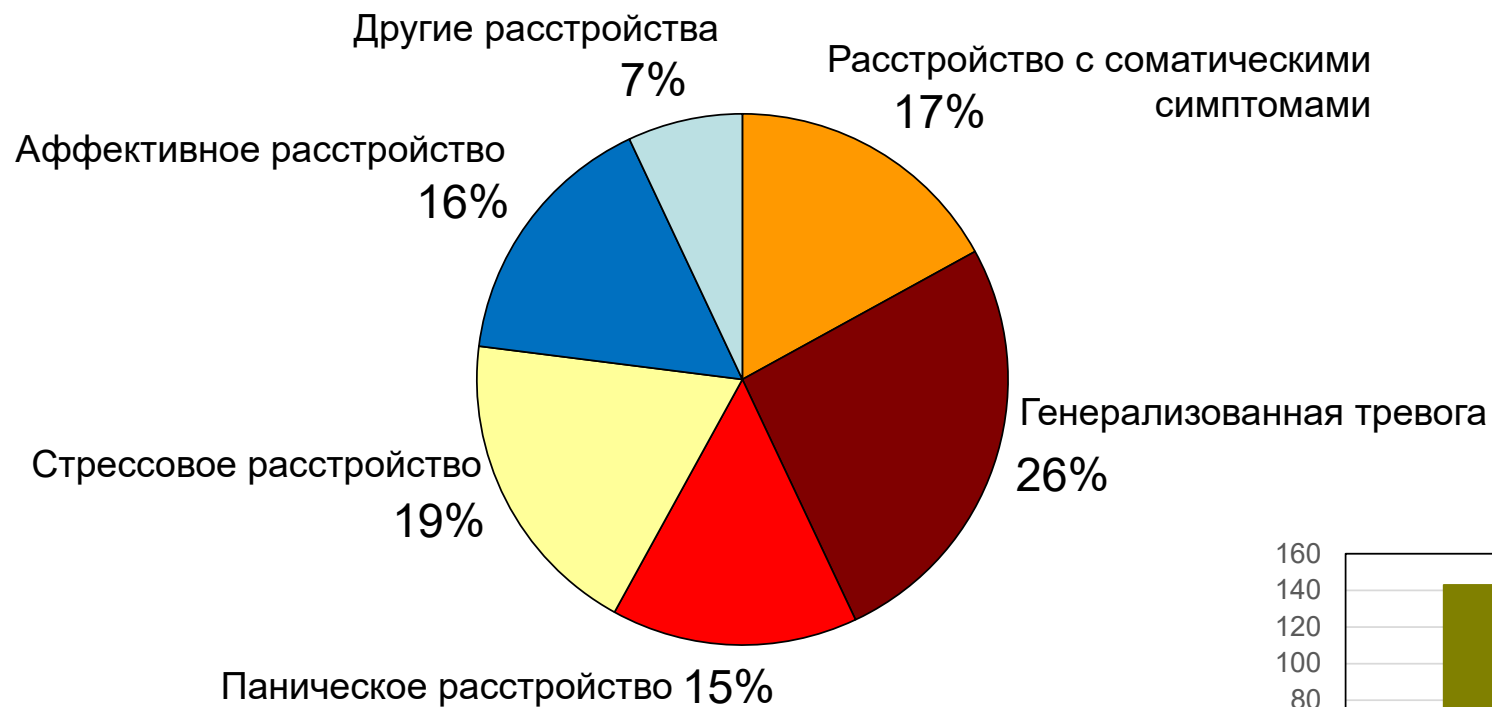
725 107 амбулаторных  
пациента старше 45 лет  
в период 2012-2019 годов

# Частота психических расстройств в течение жизни



Первый пик появления психических расстройств приходится на возраст 15 лет, а в течение жизни психические расстройства развиваются в среднем у 29% мужчин и 30% женщин, к возрасту 75 лет достигая частоты 46% у мужчин и 53% у женщин

## Частота психических расстройств у пациентов Кардиоаритмологического центра



235 пациентам из 1064 (22%) установлен диагноз психического расстройства.

## Тезис 2

**Двунаправленные психосоматические связи проявляются повышением риска соматических болезней у пациентов с психическими расстройствами и возрастанием риска психических расстройств при наличии соматических болезней**

Риск новой депрессии в зависимости от наличия сердечной недостаточности

|                               | Hazard ratio | 95% Confidence Interval |             | P-value |
|-------------------------------|--------------|-------------------------|-------------|---------|
|                               |              | Lower bound             | Upper bound |         |
| Сердечная недостаточность     | 1.31         | 1.14                    | 1.50        | <0.0001 |
| Без сердечной недостаточности | Ref.         |                         |             |         |

Риск новой сердечной недостаточности в зависимости от наличия депрессии

|               | Hazard ratio | 95% Confidence Interval |             | P-value |
|---------------|--------------|-------------------------|-------------|---------|
|               |              | Lower bound             | Upper bound |         |
| Депрессия     | 2.03         | 1.84                    | 2.23        | <0.0001 |
| Без депрессии | Ref.         |                         |             |         |

## Психическое расстройство

### Соматические факторы

Вегетативная система  
Гемостаз  
Сосуды  
Воспаление  
Окисдательный стресс  
Гормоны  
Медикаменты

### Психические факторы и поведение

Приверженность к лечению  
Образ жизни (курение, алкоголь,  
физическая активность, диета)  
Стратегии поведения

### Соматические факторы

Структура мозга  
Оксигенация  
Гемостаз  
Сосуды  
Воспаление  
Гормоны  
Медикаменты

### Психические факторы и поведение

Стресс  
Образ жизни (физическая активность)  
Стратегии поведения

## Соматическое заболевание

## Тезис 3

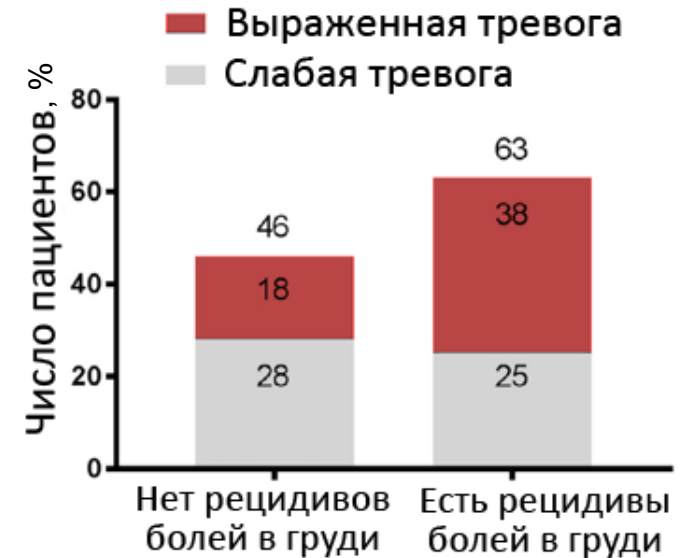
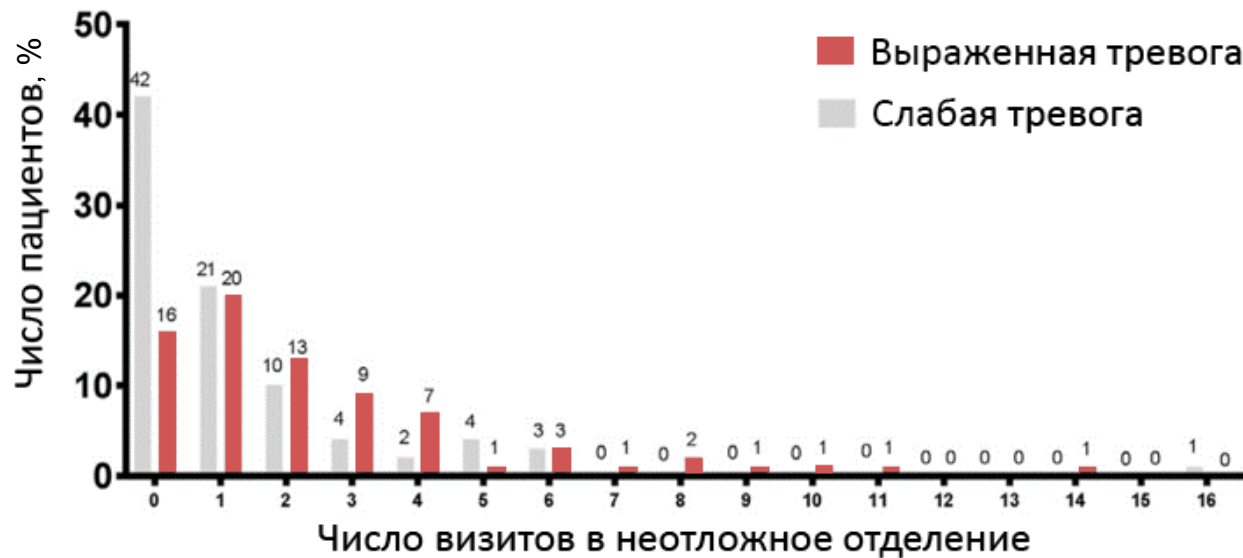
Психические расстройства не вызывают органических заболеваний внутренних органов, в то время как последние могут быть причиной психических расстройств

|                                        | Model 1 |           |          | Model 2 |           |          | Model 3 |           |          |
|----------------------------------------|---------|-----------|----------|---------|-----------|----------|---------|-----------|----------|
|                                        | OR      | 95% CI    | <i>p</i> | OR      | 95% CI    | <i>p</i> | OR      | 95% CI    | <i>p</i> |
| <i>Любое депрессивное расстройство</i> |         |           |          |         |           |          |         |           |          |
| Невыявленный ИМ                        |         | —         |          |         | —         |          |         | —         |          |
| Нет ИМ                                 | 0.63    | 0.38–1.04 | .070     | 0.67    | 0.39–1.15 | .15      | 0.71    | 0.41–1.22 | .22      |
| Выявленный ИМ                          | 1.12    | 0.65–2.10 | .60      | 0.93    | 0.49–1.74 | .81      | 0.83    | 0.44–1.58 | .58      |
| <i>Любое тревожное расстройство</i>    |         |           |          |         |           |          |         |           |          |
| Невыявленный ИМ                        |         | —         |          |         | —         |          |         | —         |          |
| Нет ИМ                                 | 1.37    | 0.90–2.10 | .14      | 1.34    | 0.86–2.07 | .19      | 1.39    | 0.90–2.15 | .14      |
| Выявленный ИМ                          | 2.20    | 1.38–3.50 | .001     | 1.86    | 1.15–3.01 | .012     | 1.76    | 1.09–2.87 | .022     |



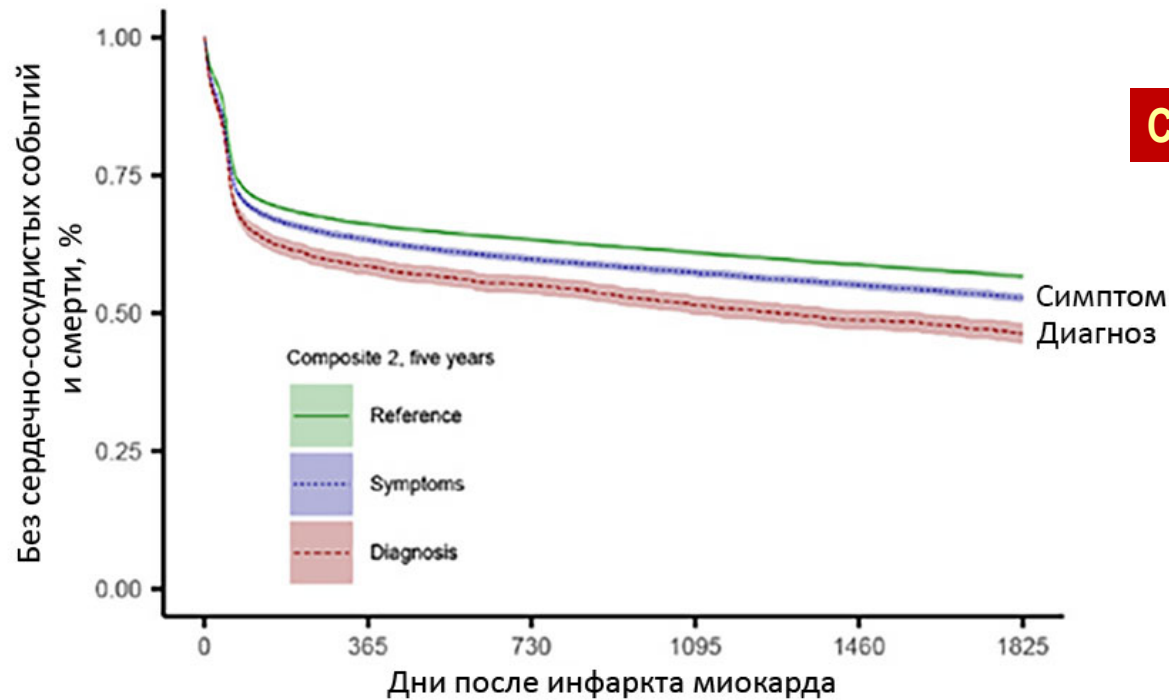
## Тезис 4

# Психические расстройства и симптомы часто встречаются у пациентов с функциональными симптомами и заболеваниями

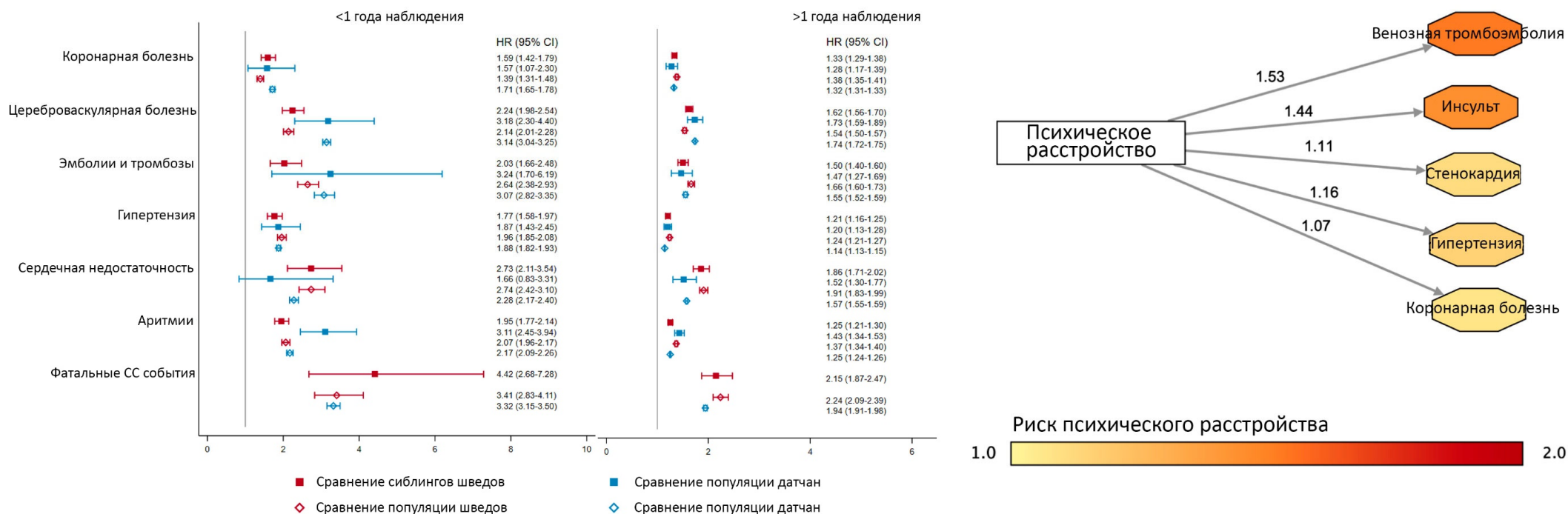


## Тезис 5

Психические расстройства увеличивают частоту и тяжесть, ухудшают прогноз коморбидных соматических заболеваний, снижают трудоспособность и качество жизни часто в большей степени, чем болезни внутренних органов



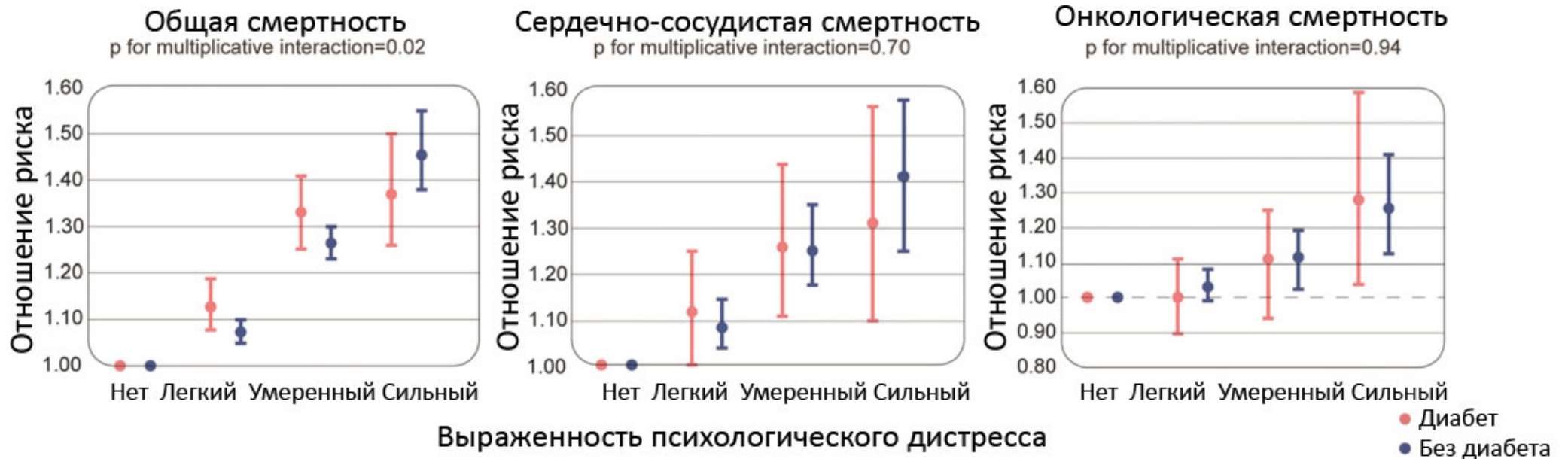
# Психические расстройства и риск ССЗ



**Пациенты с психическими расстройствами имеют повышенный риск последующего развития ССЗ, особенно в течение первого года после постановки диагноза**

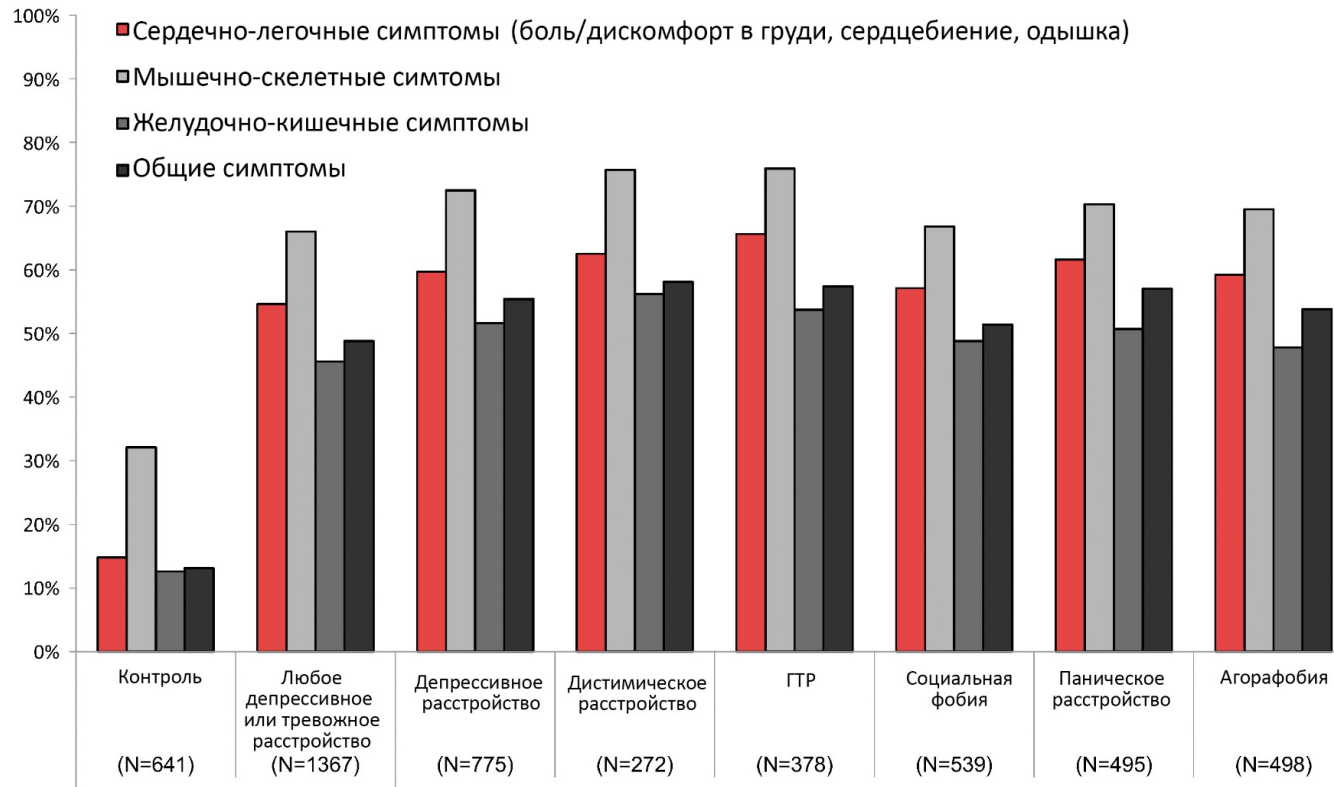
## Тезис 6

# Психические нарушения ассоциируются с повышением общей и сердечно-сосудистой смертности



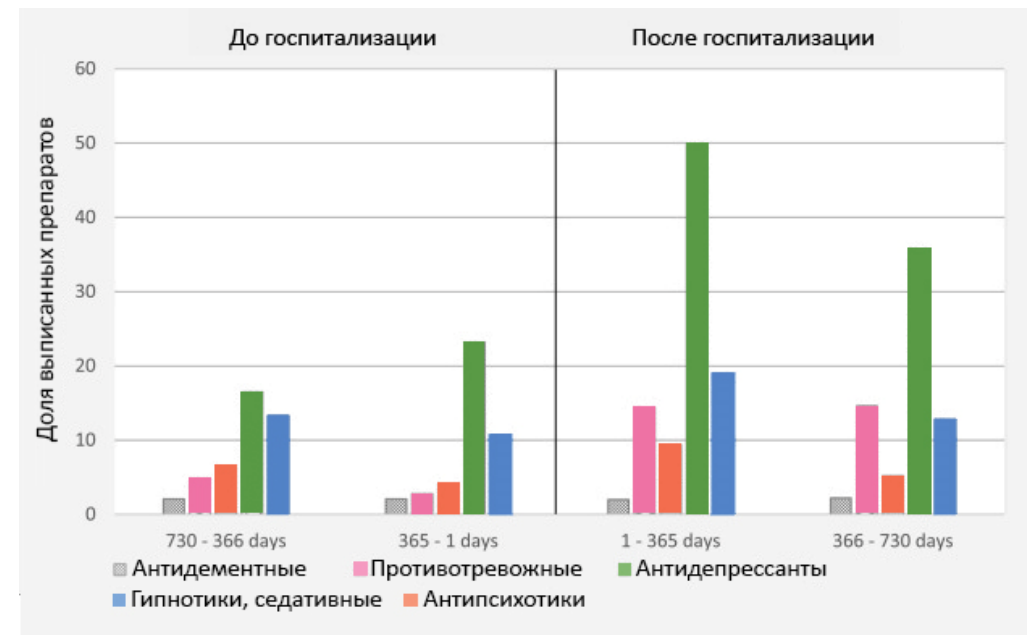
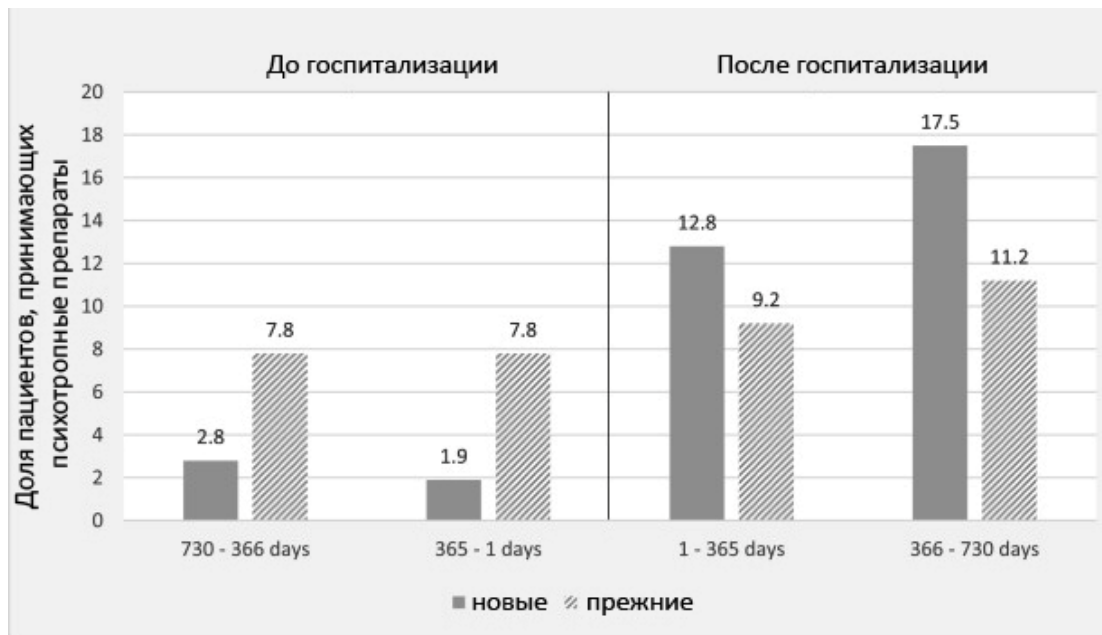
## Тезис 7

# Психические расстройства могут проявляться симптомами, сходными с клиникой соматических болезней, и повлиять на выраженность соматических симптомов



## Тезис 8

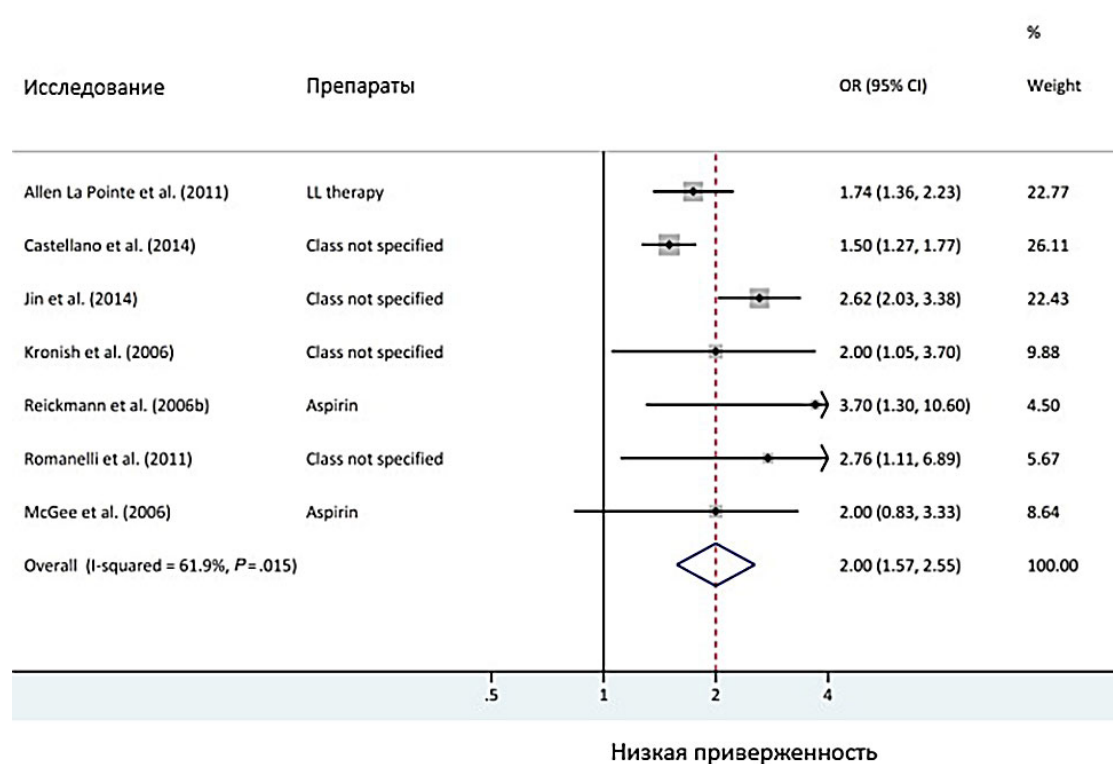
Пациенты с психическими расстройствами чаще посещают врачей непсихиатров и госпитализируются с соматическими болезнями, увеличивают затраты медицинских ресурсов



4435 пациентов с коронарной болезнью в Кельне

## Тезис 9

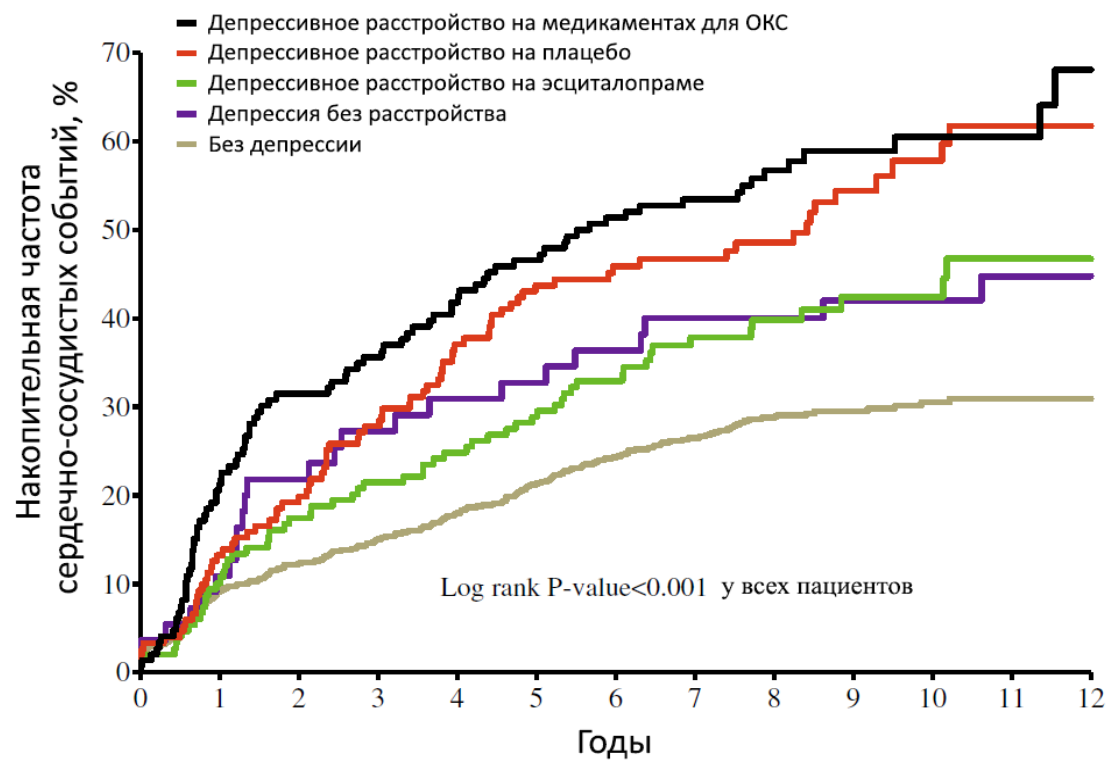
# Психические расстройства влияют на удовлетворенность лечением и приверженность пациентов к лечению



Мета-анализ влияния депрессии на приверженность к препаратам после ОКС

## Тезис 10

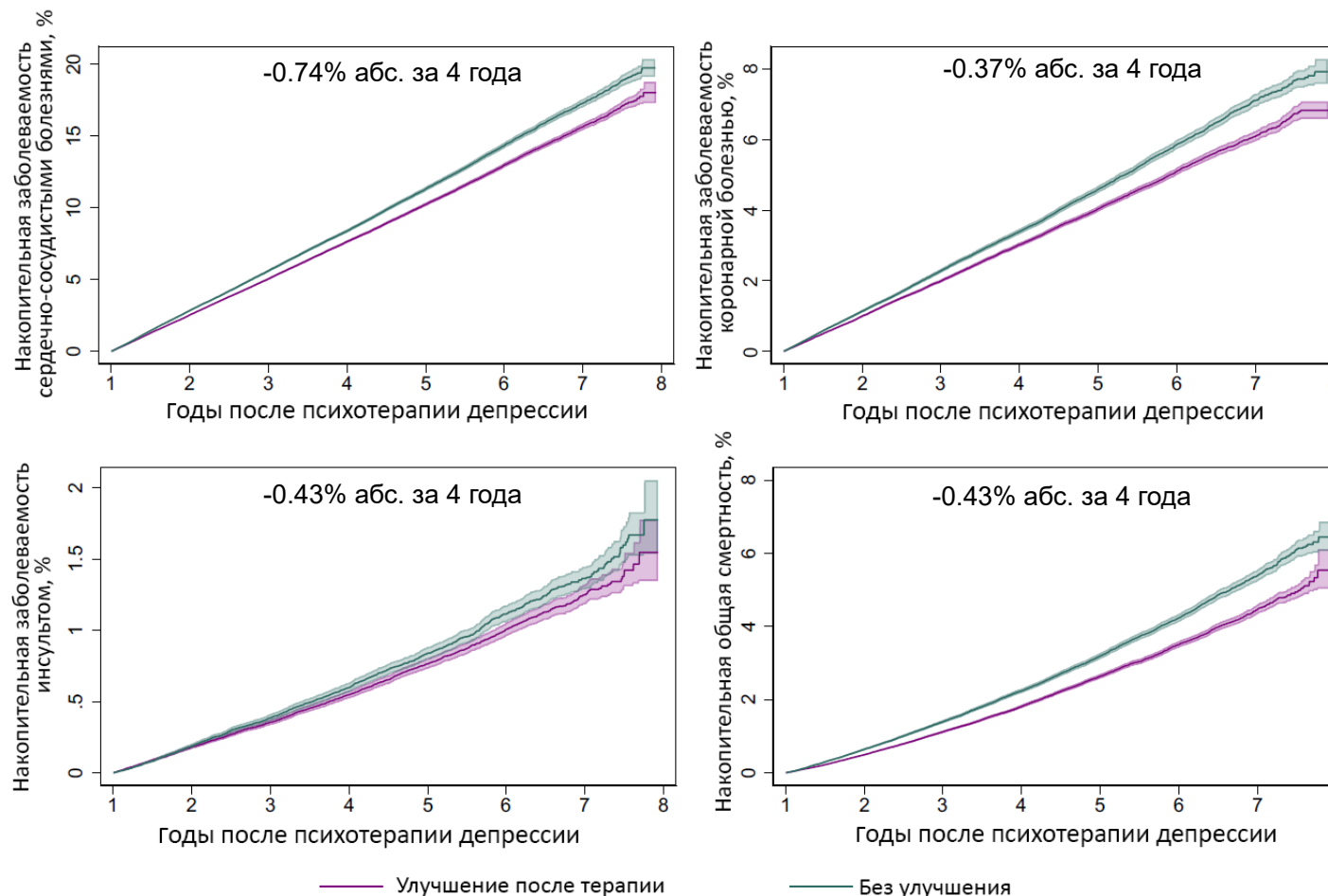
# Лечение депрессии может уменьшить частоту соматических событий и госпитализаций



Рандомизированное исследование DEPACS, включающее 1152 пациентов с ОКС



# Психотерапия депрессии и сердечно-сосудистые болезни

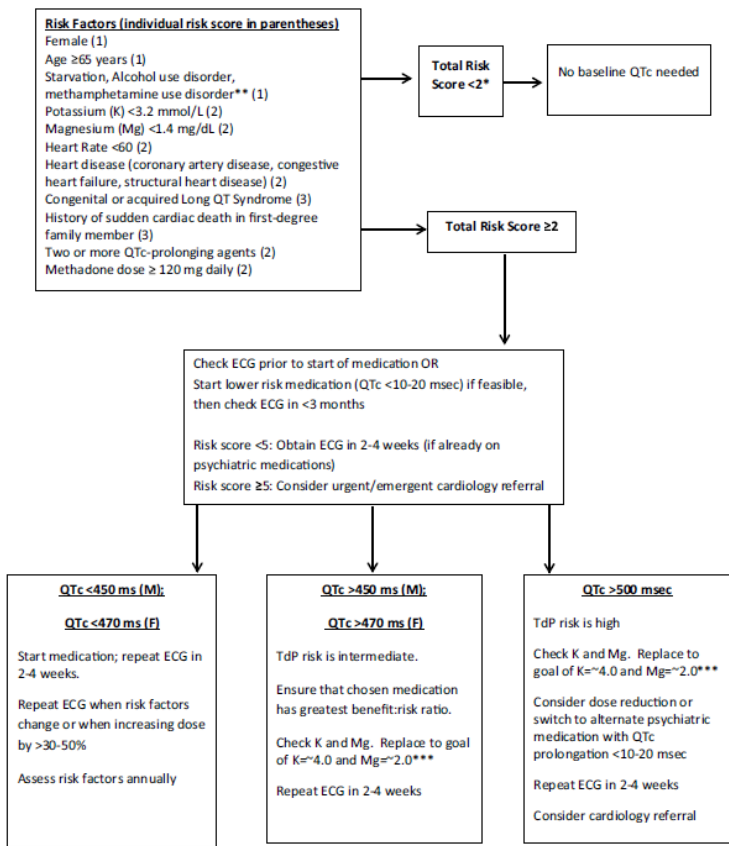


636 955 пациентов, прошедших психотерапию депрессии

**Психотерапия депрессии может снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний**

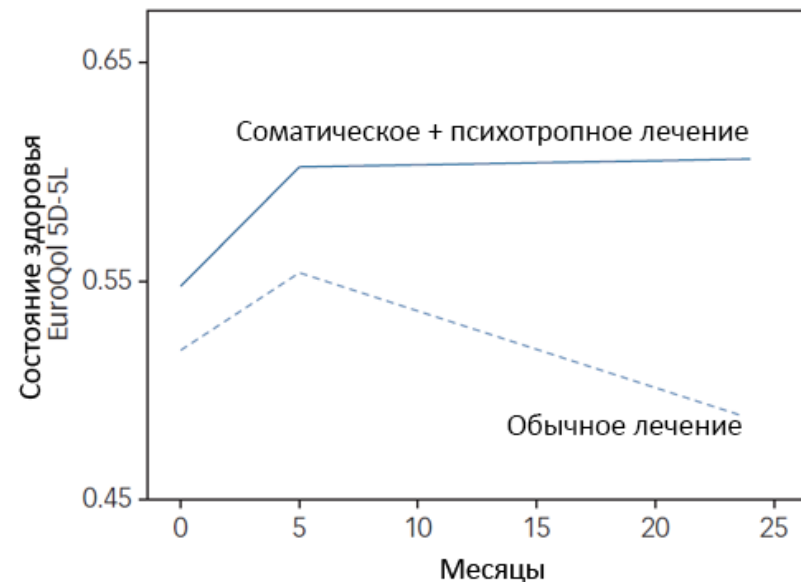
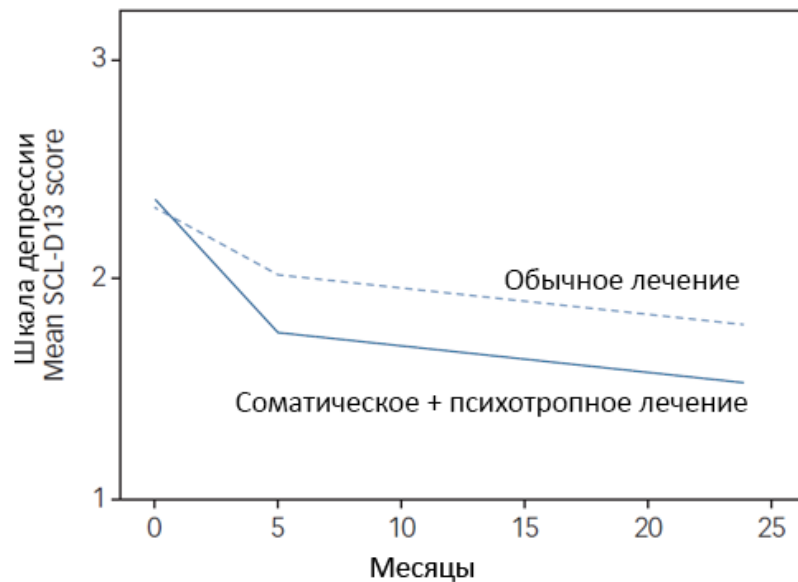
# Тезис 11

## Применение психотропных препаратов требует учета влияния на соматические болезни и соматотропное лечение



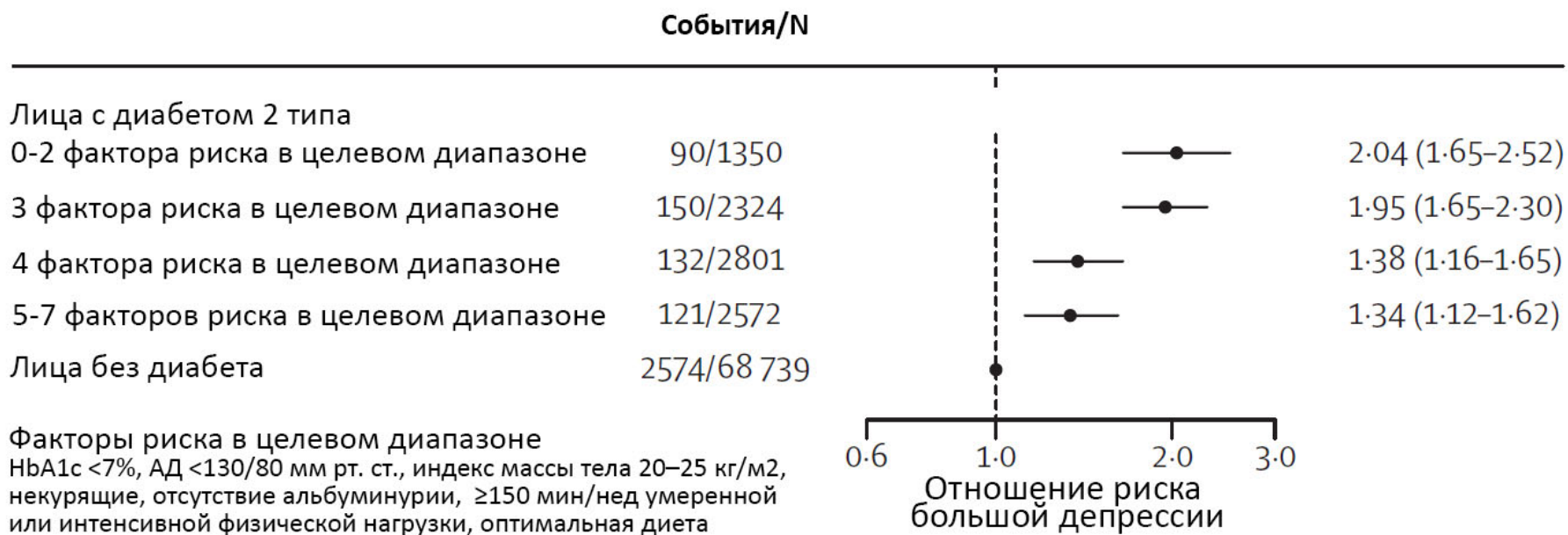
## Тезис 12

**Соматические болезни способны снизить эффективность лечения психических расстройств, а лечение соматического заболевания может существенно повлиять на психическое состояние пациентов и психотропную терапию**



Рандомизированное исследование COINCIDE: сочетанное лечение соматического и психического заболевания уменьшает депрессию и повышает качество жизни по сравнению с лечением только депрессии

# Факторы риска и частота депрессивного расстройства у пациентов с диабетом 2 типа



**Среди пациентов с диабетом 2 типа риск депрессивного расстройства и симптомов депрессии значительно снижался при наличии факторов риска в рекомендованном диапазоне**

