

Л.А.Фоменко, И.В.Шепотько\*

## ПОЛОВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Институт медицинского образования НовГУ

\* Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И.Мечникова

The results of the examination of anxiety-depression syndrome variously expressed in the patients with arterial hypertension depending on their sex and age characteristics are presented. The change of the dynamics of clinical manifestations of anxiety and depression in men and women according to their age has been observed.

### Введение

Период переустройства российской государственности вызвал процессы, отрицательно влияющие на уровень здоровья населения в целом и психического здоровья в частности. Социальная нестабильность в стране, как известно, коррелирует с более высокими уровнями распространенности сердечно-сосудистых заболеваний и психогенных расстройств, в том числе и депрессивных.

### Материал и методы исследования

Проведено одномоментное бесповторное выборочное эпидемиологическое исследование (психометрический скрининг) для выявления факторов риска артериальной гипертензии (АГ) среди взрослого населения Новгородской и Псковской областей. Программа скрининга включала стандартный эпидемиологический протокол на активное обнаружение сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска, психометрическое тестирование респондентов с использованием шкалы самооценки уровня личностной тревожности Спилбергера — Ханина, госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS, опросника депрессии Бека. Оценка и анализ результатов осуществлялась на базе непараметрической статистик.

Популяционную 2%-ю выборку (см. табл.) формировали на основе поименных списков избирателей с использованием метода случайных чисел в компьютерном варианте повторным способом с откликом в пределах 73,1% (мужчины) и 76% (женщины).

Характеристика половозрастного состава респондентов, включенных в выборочное исследование, в разрезе территорий по стандартной анкете

Возраст, лет	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	≥ 70	Всего
Новгородская область							
Мужчины	107	83	106	88	84	67	535
Женщины	195	144	249	193	150	117	1048
Псковская область							
Мужчины	58	60	48	56	48	34	304
Женщины	114	51	65	55	60	54	399
Всего	474	338	468	392	342	272	2286

### Результаты собственных исследований и их обсуждение

Как показали наши исследования, возрастные особенности распространенности субклинической формы тревоги среди мужчин и женщин имеют ряд специфических особенностей. Так, распространенность субклинической формы тревоги у мужчин с учетом возрастных градаций имеет значимые статистические различия лишь в возрастной группе 70 лет и старше, когда доля лиц с субклинической формой тревоги среди больных АГ в 3,7 раза превышает показатели в группе сравнения. В остальных возрастных группах статистических различий среди больных АГ по сравнению с группой контроля не выявлено (рис.1).

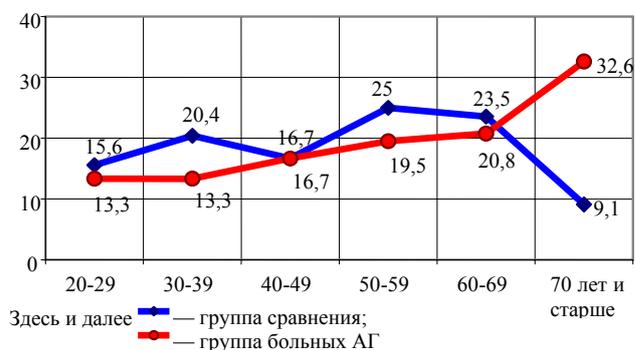


Рис.1. Возрастные особенности распространенности субклинической формы тревоги у мужчин (в%)

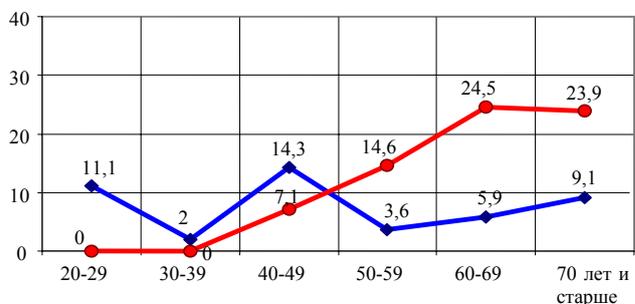


Рис.2. Возрастные особенности распространенности клинической формы тревоги у мужчин (в%)

В то же время распространенность клинической формы тревоги у мужчин имеет четко выра-

женные особенности, связанные с динамическим ростом, начиная с возрастной группы 40-49 лет и достигая максимума в возрастной группе 60-69 лет (рис.2). Отмеченное указывает, что клиническая форма тревоги является характерным патогенетическим признаком АГ, тогда как субклиническая форма — лишь для возрастной группы 70 лет и старше.

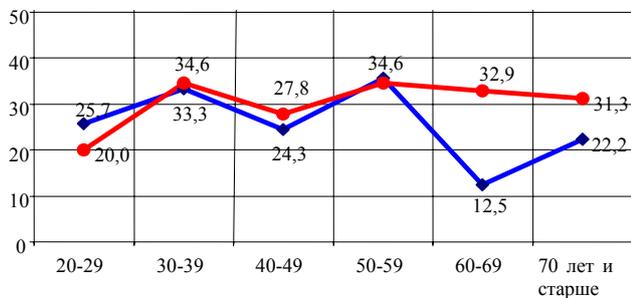


Рис.3. Возрастные особенности распространенности субклинической формы тревоги у женщин (в%)

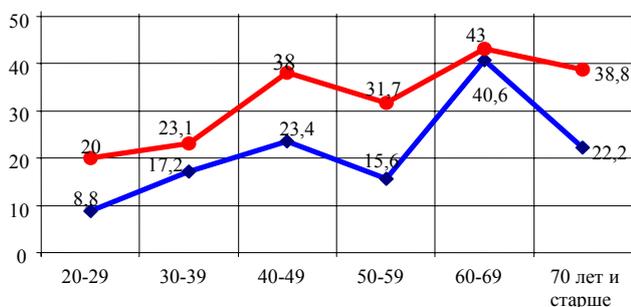


Рис.4. Возрастные особенности распространенности клинической формы тревоги у женщин (в%)

Субклиническая форма тревоги среди женщин (рис.3.) находится в том же самом диапазоне (32%), что и среди мужчин, в группе 70 лет и старше, за исключением лиц с субклинической формой тревоги в группе больных АГ в возрастной группе 60-69 лет. Вместе с тем можно отметить более высокий удельный вес субклинической формы тревоги среди женской субпопуляции в целом независимо от наличия или отсутствия у больных АГ. Рассматривая распространенность клинической формы тревоги (рис.4) у женщин, можно отметить более высокие цифры среди больных АГ по сравнению с группой контроля независимо от возрастных градаций. Тем самым можно считать, что клиническая форма тревоги у женщин является составляющей частью симптоматики АГ.

Рассматривая половозрастные особенности распространенности субклинической формы депрессии по итогам мультицентрового 2%-го выборочного исследования среди населения Псковской и Новгородской областей можно отметить, что среди мужчин субклинические формы имеют статистически значимые различия в возрастных группах 40-49 лет, 50-59 лет и 70 лет и старше (рис.5). При-

чем в последней возрастной группе субклинические формы депрессии регистрируется лишь среди больных АГ.

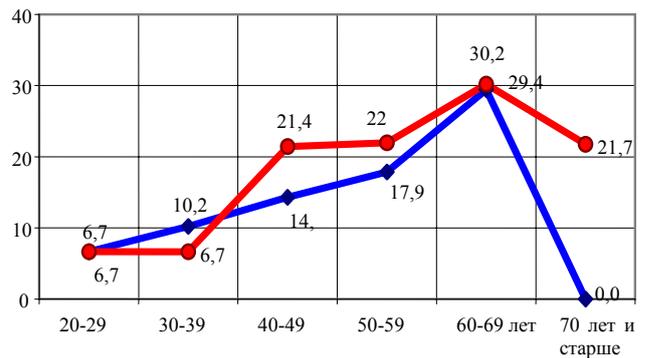


Рис.5. Возрастные особенности распространенности субклинической формы депрессии у мужчин (в%)

В женской субпопуляции отмечается аналогичная картина за исключением превалирования субклинической формы депрессии в группе сравнения в возрастной группе 70 лет и старше. Тем самым можно утверждать, что начиная с 40 лет как у мужчин, так и у женщин одним из признаков АГ является субклиническая форма депрессии (рис.6).

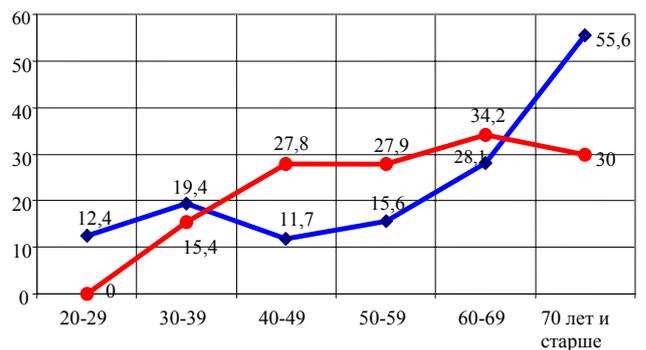


Рис.6. Возрастные особенности распространенности субклинической формы депрессии у женщин (в%)

Клиническая форма депрессии характерна для больных АГ независимо от пола начиная с возрастной группы 60-69 лет (рис.7). Причем и у мужчин, и у женщин (рис.8) резкий подъем доли лиц с

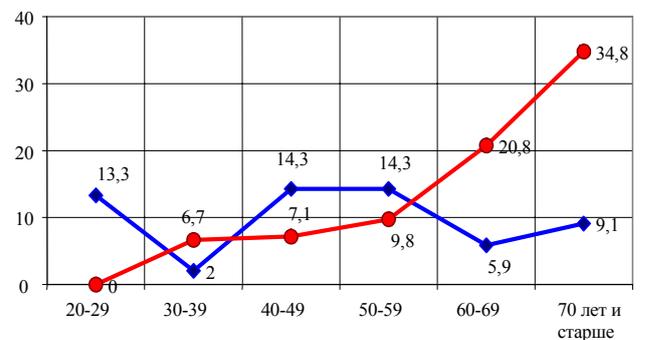


Рис.7. Возрастные особенности распространенности клинической формы депрессии у мужчин (в%)

клинической формой депрессии среди больных АГ приходится на две последние возрастные группы (ср.).

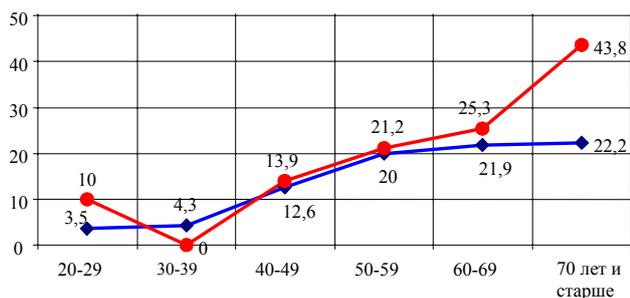


Рис.8. Возрастные особенности распространенности клинической формы депрессии у женщин (в%)

## Выводы

1. Отмечено выраженное изменение возрастной динамики клинической формы тревоги среди мужской субпопуляции, причем динамика роста отмечается на декаду раньше, чем рост АГ. В женской субпопуляции клиническая форма тревоги является типичной в группе больных АГ, что должно учитываться при назначении медикаментозной терапии, имеющей гипотензивный эффект.

2. Для больных АГ характерно наличие высокого удельного веса клинических форм депрессии в старших возрастных группах. Обращает на себя внимание наличие более высокого удельного веса клинических форм депрессии в женской субпопуляции по сравнению с мужской.