

СКРИНІНГ-ДІАГНОСТИКА ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ЖІНОК З  
ФІБРОМІОМОЮ МАТКИ.

Верещагіна Т. В.

Кафедра акушерства та гінекології ННІ ПО

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет

імені І. Я. Горбачевського МОЗ України"

Для лікарів виявлення випадків депресії ускладнене тим, що майже в половині випадків пацієнти намагаються промовчати про симптоми депресії. Саме тому лікарі повинні більше використовувати інструменти скринінгу, включаючи короткі опитувальники, у випадках, що не виключають депресію.

Нами було комплексно обстежено 120 пацієнток з міомою матки у віці від 37 і до 54 років, за допомогою шкали депресії, яка використовується для диференційної та лікувальної діагностики депресивних станів і станів близьких до депресії. За допомогою цієї шкали визначається наявність чи відсутність депресивного стану і його ступінь (якщо він має місце).

Пацієнтки були розподілені на 4 групи в залежності від об'єму оперативного лікування: А –екстерпація матки з додатками, Б –екстирпація матки без додатків, В –міомектомія, Г –емболізація маткових артерій.

Нами були виявлені суттєві розлади психічного стану обстежених хворих до і після оперативного втручання. Спосерігалися такі параметри психічного стану у жінок: А група - субдепресивний стан ( $67,1 \pm 1,8$  б), Б-маскована депресія ( $64,8 \pm 2,3$  б), В – легка депресія невротичного генезу ( $56,55 \pm 1,7$  б), Г – легка депресія ситуативного генезу ( $52,2 \pm 2,0$ б). При проведенні анкетування чітко намітилась тенденція залежності психічного профілю пацієнток від об'єму виконаного оперативного втручання. Таким чином, високий рівень тривожно-депресивного синдрому у жінок з міомою матки потребує особливої уваги та підбору індивідуальної терапії.