

ZNAČAJ KOMORBIDITETA PANIČNOG POREMEĆAJA I SOMATSKIH BOLESTI

Ljiljana Stanimirović
Opšta bolnica Šabac

SAŽETAK

Cilj. U medicinskoj praksi komorbidnost mentalnih i somatskih bolesti veoma je česta. Cilj ovog rada je da ukaže na važnost holističkog pristupa i diferencijalne dijagnostike uz kompletne dijagnostičke procedure svih somatskih simptoma kod pacijenta, uzimajući u obzir i doživljaj paničnog poremećaja u odnosu na postojanje somatskih simptoma.

Metode. Ispitivanje je obavljeno u službi psihijatrije OB Šabac u Šapcu, u periodu od 1. marta do 31. maja 2017. godine, analizom rezultata dobijenih praćenjem 48 bolesnika sa osnovnom dijagnozom paničnog poremećaja (F41.0). Ispitivanje je rađeno na osnovu anamneze i kliničke slike bolesti i upotrebom testa – Bekov inventar anksioznosti za procenu paničnog poremećaja. Odgovori su davani po sistemu Likertove skale. Somatski simptomi napada panike obrađeni su Spirmanovom analizom korelacije u okviru grupa simptoma klasifikovanih po telesnim sistemima, a statistička značajnost korelacione analize procenjena je na nivou 0,05. Konsultativni pregledi specijalista somatske medicine uz dijagnostičke procedure iz potrebnih oblasti.

Rezultati. Analizom demografskih karakteristika bolesnika obuhvaćenih ispitivanjem dobijeni su rezultati koji ukazuju na to da se somatski simptomi paničnog napada češće javljaju kod žena 64,52%, kod bolesnika koji su u bračnoj zajednici 56,25% i koji su radno angažovani 39,58%. Prosečna starost ispitanika u uzorku bila je 33,3 godine. Učestalost telesnih simptoma napada panike ukazuje na to da su najučestaliji kardiološki simptomi – 97,92%, simptomi respiratornog sistema – 95,83%, poremećaji ravnoteže – 81,25% i gastroenterološke smetnje – 77,08%. Simptom preskakanja srca ima statistički značajnu korelaciju sa simptomom lupanja ili ubrzanog rada srca, ali ne i sa ostalim simptomima iz ove grupe, dok svi simptomi respiratornih i gastroenteroloških tegoba pokazuju međusobnu statistički značajnu korelaciju. Simptomi koji upućuju na neurootološke tegobe pokazali su statistički značajnu korelaciju, izuzev simptoma nesvestice i nestabilnosti.

Zaključak. Značajne korelacije somatskih simptoma po sistemima kod napada panike, uz rano otkrivanje paničnog poremećaja i adekvatno lečenje, isključuju dugotrajne dijagnostičke procedure i ekonomska iscrpljivanja radi potvrde ili isključivanja somatskog oboljenja. Ne treba zanemariti detaljnu obradu pacijenta u odnosu na telesne tegobe iako ima psihičke simptome ili je psihijatrijski pacijent.

Ključne reči: anksioznost; panični poremećaj; komorbiditet.