

УДК 616.65-002:616.839:616-022.7

Д.Н. Зайцев, Д.Ю. Максименко, Т.А. Мурзина  
**ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ И ПСИХО-  
ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У  
БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ  
ПРОСТАТИТОМ**

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава (ректор – заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор А.В.Говорин)

**Резюме.** Изучена распространенность хламидийной инфекции и уровень психовегетативных расстройств у больных хроническим простатитом. Установлено, что пациенты с положительными JgM и JgG к Chlamydia trachomatis имеют наиболее выраженные психовегетативные нарушения.

Хронический простатит является частым воспалительным заболеванием половой сферы у мужчин [6]. Влияние этого заболевания на качество жизни сопоставимо с инфарктом миокарда, стенокардией, болезнью Крона, что обуславливает также и значительные психологические и социальные проблемы у больных простатитом - мужчин трудоспособного возраста [5]. По мнению отечественных и зарубежных урологов, психотерапевтов хронический простатит является одним из наиболее сильных психотравмирующих патологических изменений у мужчин. Это определяется преобладанием в клинической картине таких синдромов, как болевой, дизурический и нарушение половой функции [7]. Половая дисфункция проявляется снижением сексуальной активности, ослаблением эрекции, притуплением оргазма, снижением полового влечения. Это влечет за собой снижение качества жизни каждого из партнеров, негативно отражаясь на всех членах семьи. Психологическая отягощенность выявляется примерно у 75% пациентов, страдающих хроническим простатитом. Наиболее частыми психологическими расстройствами являются ипохондрия, депрессия, тревога [10].

Одну из ключевых ролей в патогенезе многих заболеваний в настоящее время отводят синдрому вегетативной дисфункции (СВД). Данный синдром имеет в своей основе дизрегуляцию на уровне надсегментарных и сегментарных структур с нарушением баланса в функционировании симпатической и парасимпатической частей вегетативной нервной системы [1,2]. Достаточно

хорошо изучена вегетативная дисфункция при таких заболеваниях как инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия [3,8,9]. Исследование вегетативной нервной системы у больных хроническим простатитом очень важно, поскольку она непосредственно участвует в осуществлении физиологических механизмов эрекции, эякуляции, оргазма.

В экспериментальных и клинических исследованиях показано, что возможным этиологическим фактором в развитии хронического простатита могут являться персистирующие хламидийные инфекции. Проникновение хламидий в организм происходит через слизистые оболочки нижнего отдела урогенитального тракта (Chl. trachomatis), прямой кишечник, легких, глаз. Хламидийная инфекция приводит к развитию воспаления, склерозу, появлению очагов атрофии в ткани предстательной железы с нарушением ее функции. Возникающие сдвиги в инкрете предстательной железы приводят к снижению андрогенной функции яичек и играют определенную роль в снижении либido у пациентов с данной патологией [4].

**ЦЕЛЬ.** Изучить характер психовегетативных расстройств, а также распространенность хламидийной инфекции у больных хроническим простатитом.

**МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.** В настоящей работе представлены результаты обследования 32 больных хроническим простатитом (ХП), средний возраст которых составил  $28 \pm 3,6$  лет. Контрольную группу составили 20 здоровых мужчин. В исследование не включались пациенты старше 35 лет, имевшие различные заболевания сердца и воспалительные заболевания любой другой локализации. Вегетативный статус определялся с помощью вегетативной анкеты (по Вейн) и вегетативного индекса Кердо. Исследование психического состояния проводили при помощи распроса пациента и клинико-психопатологических методов обследования. Выраженность депрессии определялась при психометрическом тестировании по шкале Hamilton с 4-х балльной оценкой. Кроме того, всем больным определялся уровень личностной и ситуативной тревожности при помощи теста Спилбергера - Ханина. Для определения инфицированности хламидийной инфекцией больных хроническим простатитом проводился иммуноферментный анализ с определением антител класса Jg M и JgG к Chlamydia trachomatis. Статистическая обработка материала проведена с применением пакета статистических программ

Таблица 1

Уровень тревожно-депрессивных расстройств у больных хроническим простатитом

	Здоровые лица (n=20)	Больные хроническим простатитом (n=26)
Уровень личностной тревожности (баллы)	26,2±3,7	38,5±5,2*
Уровень ситуативной тревожности (баллы)	26,3±4,2	37,2±4,6*

\* - по сравнению с показателями здоровых лиц ( $p<0,001$ ).

"Statistica 6.0". Значимость различий оценивали по t-критерию Стьюдента.

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.** По результатам анкетирования все больные хроническим простатитом были подразделены на 3 группы: больные ХП с активацией симпатического отдела вегетативной нервной системы - 19 (60%), больные ХП - ваготоники - 3 (10%), больные ХП - эйтоники - 10 (30%). При беседе с больными хроническим простатитом и проведении психометрического тестирования у 26 (81,25%) из них диагностированы различные психопатологические нарушения, которые были преимущественно представлены: депрессией различной степени выраженности и тревожными расстройствами.

Депрессивная симптоматика легкой и средней степени тяжести была обусловлена наличием у пациентов болевого и дизурического синдромов, ослаблением эрекции и нарушением эякуляции. Уровень личностной тревожности у больных ХП значительно превышал данный параметр лиц контрольной группы - 38,5±5,2 и 26,2±3,7 балла, соответственно ( $p<0,001$ ). Оценка уровня ситуативной тревожности свидетельствовала об устойчивом преобладании данных симптомов у пациентов с ХП. Так, количество баллов при психометрическом тестировании у исследуемой группы больных составило 37,2±4,6 балла, значительно превышая аналогичный параметр здоровых лиц 26,3±4,2 балла ( $p<0,001$ ) (табл.1). По количеству полученных при тестировании баллов уровень личностной и ситуативной тревоги относился к показателю умеренной тревожности, ни у кого не достигнув крайней степени его выраженности.

При изучении психовегетативных расстройств было установлено, что все пациенты-симпатотоники страдали депрессией средней сте-

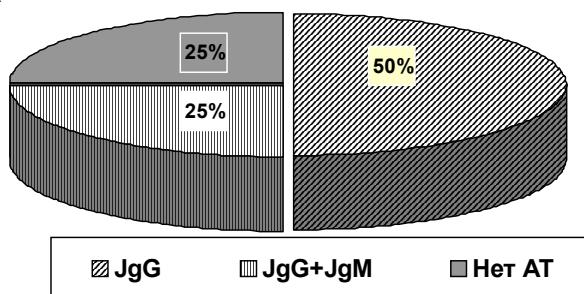


Рис. 1. Распространенность хламидийной инфекции среди больных хроническим простатитом

пени тяжести и умеренной тревожностью, в то время как большинство ваготоников и эйтоников - легкой депрессией, которая не сопровождалась тревожной симптоматикой.

При изучении распространенности хламидийной инфекции у 16 (50%) больных ХП были выявлены JgG к Chlamydia trachomatis, а у 8 (25%) пациентов - как JgM так и JgG, что свидетельствовало о повторном обострении инфекционного процесса (JgM) в предстательной железе наряду с хроническим процессом хламидийной этиологии (JgG) (рис.1). В контрольной группе иммуноглобулины класса G и M выявлены не были. Следует отметить, что 71,9% пациентов с положительными JgM и JgG к Chlamydia trachomatis при исследовании психовегетативного статуса относились к группе симпатотоников и имели более выраженную депрессию и умеренную тревожность, что значительно отличалось от лиц с изолированно положительным JgM, имеющих легкие депрессивные расстройства ( $p<0,05$ ).

**Выводы.** У больных хроническим простатитом в 70% случаев встречается синдром вегетативной дисфункции, при этом гиперсимпатотония сопровождается наиболее выраженными тревожно-депрессивными расстройствами. У 50% обследованных пациентов при ИФА определяются антитела к Chlamydia trachomatis, являющихся одним из этиологических факторов ХП. Пациенты с положительными JgM и JgG имеют наиболее выраженные психовегетативные нарушения. Учитывая полученные результаты, представляется важным проведение соответствующего этиологического лечения и дифференцированной психофармакотерапии при данной патологии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Вейн А.М. Заболевания вегетативной нервной си-

- стемы: руководство для врачей. - М, 1991.
2. Вейн А.М. Вегетативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение. - 2000.
  3. Говорин А.В. Нестабильная стенокардия: вопросы патогенеза и принципы фармакотерапии с учетом психопатологических нарушений : Автореф. дис. докт. мед. наук. - М, 1991.
  4. Скидан Н.И. Структурные характеристики жидкокристаллических фаз секрета предстательной железы при простатите хламидийной этиологии // Вестник дерматологии и венерологии. - 1998. - №1. - С.11-14.
  5. Степенский А.Б. Диагностика и лечение хронического простатита А.Б. Степенский, С.В. Попов, М.Л. Муфагед // Consilium medicum. - 2003, т.5, № 7: 396-401.
  6. Щетинин В.В. Простатит / В.В. Щетинин, Е.А. Зотов. - М. : Медицина, 2003. - 488 с.
  7. Berghuis J.P. "Psychological and physical factors involved in chronic idiopathic prostatitis" J. Psychosom. Res., 1996.
  8. Bigger J.T. The Ability of Several Short term Measures of RR Variability to Predict Mortality After Myocardial Infarction / J.T. Bigger, J.L. Fleiss, L.M. Rolnitzky // Circulation. - 1993. - V. 88. - P. 927-934.
  9. Bigger J.T. Frequency Domain Measures of Heart Rate Variability to Assess Risk Late After Myocardial Infarction / J.T. Bigger, J.L. Fleiss, L.M. Rolnitzky // J Am Coll Cardiol. - 1993. - V. 21. - P. 729-736.
  10. Egan K.J., Krieger J.N. "Psychological factors in chronic painful prostatitis syndrome // K.J. Egan, J.N. Krieger // Clin. J. Pain. 1999.