

УДК 616.89

## ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

К. В. Сеницына\*,  
В. В. Сеницын

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

**Ключевые слова:** факторы риска, депрессия, рассеянный склероз.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): Xeniasinitsina@ya.ru.

Рассеянный склероз (РС) – хроническое, прогрессирующее, неизлечимое заболевание центральной нервной системы, развивающееся преимущественно у лиц молодого возраста, сопровождающееся высокой степенью инвалидизации и требующее длительного дорогостоящего лечения. У больных РС часто развиваются нарушения эмоционально-аффективного спектра, в том числе депрессии. Депрессивные расстройства снижают эффективность лечения, повышают риск осложнений, частоту обострений, снижают приверженность к лечению, являются одной из главных причин суицидов. Вместе с тем диагностике депрессивных расстройств и прогнозированию их развития у больных с начальными стадиями РС уделяется недостаточно внимания.

Цель исследования – изучить факторы риска развития депрессивных расстройств у больных с начальными формами РС в амбулаторно-поликлинических условиях общесоматической сети и оценить их прогностическое значение.

Обследовано 100 пациентов с достоверным диагнозом РС (по критериям W. I. McDonald, 2005, данным магнитно-резонансной томографии головного мозга (МРТ) с силой магнитного поля 1,5 Т), депрессивными расстройствами в возрасте  $27,0 \pm 5,5$  года (69% женщин и 31% мужчин). У 72% пациентов этой группы РС имел ремиттирующий тип течения (РТТ), из них 51% женщин, 21% мужчин, у 28% – вторично-прогрессирующий тип (ВПТ), из них 18% женщин, 10% мужчин. Возраст дебюта РС составил  $25,0 \pm 2,0$  года, длительность заболевания –  $2,5 \pm 2,2$  года, степень выраженности функциональных расстройств по EDSS –  $2,5 \pm 1,5$  балла. Группу сравнения составили 100 пациентов с РС без депрессивных расстройств (70% женщин, 30% мужчин). У 71% из них был РТТ, у 29% – ВПТ. Средний возраст составил  $30,0 \pm 2,5$  года, возраст дебюта РС –  $27,0 \pm 1,5$  года, длительность течения РС –

$2,5 \pm 1,5$  года, степень выраженности функциональных расстройств по EDSS –  $2,5 \pm 1,5$  баллов. Учитывались данные анамнеза и объективного неврологического осмотра. Комплексное исследование включало опрос по скрининговой анкете для выявления риска расстройств аффективного спектра, оценку по шкале депрессии Бека, опроснику психического состояния. Исследование личностной и реактивной тревожности проводилось по шкалам Спилберга – Ханина. Диагноз депрессивных расстройств определялся в соответствии с критериями МКБ-10. Статистический анализ проводился с использованием программы Statistica 6,0. Корреляционный анализ осуществлялся при помощи непараметрического критерия Спирмена. Для определения прогностической значимости факторов риска применялся метод Кулбача.

У больных с начальными проявлениями РС были выявлены депрессивные расстройства легкой (77%) и умеренной (23%) степени тяжести, которые чаще встречались у женщин, чем у мужчин, – в 2,3 раза (70% против 30%), а у неработающих и одновременно одиноких пациентов – в 3 раза чаще. Распространенность депрессии была наиболее высокой у больных с сопутствующей патологией, особенно сопровождающейся вегетативной дисфункцией (64%), тиреопатией (20%), а также при наличии алгических синдромов (42%). Риск развития депрессии повышался у пациентов, имевших в анамнезе социофобии, депрессии (20%), психотравмы до достижения 15-летнего возраста (26%). У большинства выявлялись тревожные расстройства (99%), повышенная утомляемость, астения, снижение трудоспособности (83%), расстройство сна (59%), которые возникли до развития депрессии. У 62% больных очаги демиелинизации располагались в лобно-височных областях головного мозга. В клинической картине РС наблюдались одновременно двигательные, вестибулярные и тазовые нарушения. Длитель-

ность первой ремиссии РС у больных с депрессией была меньше 2 лет, а обострения РС регистрировались не реже 2–3 в год с EDSS не менее 2,5 баллов.

Таким образом, изучение проблемы диагностики депрессивных расстройств у пациентов в начальных стадиях РС позволило выявить факторы риска развития депрессии (табл.). Прогностически значимыми считались факторы риска, преодолевшие порог 13 баллов: РС у не работаю-

щих одиноких женщин; наличие сопутствующей патологии: тиреопатии и вегетативно-сосудистой дисфункции; наличие депрессии в анамнезе, психотравмирующей ситуации до 15-летнего возраста, хронического болевого синдрома; EDSS 2,5 и более баллов; сочетание двигательных, вестибулярных и тазовых нарушений нервной системы; количество обострений РС не менее двух раз в год; уровень личностной и реактивной тревожности по тесту Спилбергера – Ханина более 30 баллов.

Факторы риска	Основная группа (больные РС и депрессией), %	Группа сравнения (больные РС без депрессии), %	P1	P2	PrK(+)	PrK(-)	Jk
Тиреопатия	20	1	0,2	0,01	13,0103	-0,92545	0,175836
Вегетативно-сосудистая дистония	35	1	0,35	0,01	15,44068	-1,82722	0,621254
Депрессия в анамнезе	20	1	0,2	0,01	13,0103	-0,92545	0,175836
Психотравма до 15 лет	26	1	0,26	0,01	14,14973	-1,26403	0,316009
Женский пол	69	70	0,69	0,7	-0,06249	0,142404	0,001424
Безработные женщины	36	22	0,36	0,22	2,138798	-0,85915	0,12028
Одинокие женщины	43	15	0,43	0,15	4,573772	-1,73544	0,485923
Женщины одинокие и безработные	35	1	0,35	0,01	15,44068	-1,82722	0,621254
Тревожность > 30 баллов	99	4	0,99	0,04	13,93575203	-19,82271233	18,831577
EDSS 2,5 балла	80	4	0,8	0,04	13,01029996	-6,812412374	5,1774334
2–3 обострения РС в год	99	3	0,99	0,03	15,1851394	-19,86771734	19,073009
Длительность первой ремиссии < 2 лет	75	3	0,75	0,03	13,97940009	-5,888317256	4,2395884
Наличие одновременно двигательных, вестибулярных и тазовых нарушений нервной системы	81	4	0,81	0,04	13,06425028	-7,035176321	5,4170858

#### PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF RISK FACTORS FOR DEPRESSIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

K. V. Sinitsina, V. V. Sinitsin

**Key words:** risk factors, multiple sclerosis.