Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение

«Научно-исследовательский институт клинической
и экспериментальной ревматологии имени А.Б. Зборовского»

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ РЕВМАТОЛОГИИ

СБОРНИК НАУЧНЫХ РАБОТ

Выпуск тридцать шестой

**Москва
«ПЛАНЕТА»**

ББК 57

УДК 616-002.77 (06)

А437

Под редакцией

доктора медицинских наук, профессора *И.А. Зборовской*

Члены редакционной коллегии:

Б.В. Заводовский, доктор медицинских наук, профессор;

Е.Э. Мозговая, кандидат медицинских наук.

Члены редакционного совета:

А.В. Александров, доктор медицинских наук;

С.А. Бедина, кандидат медицинских наук;

Л.Е. Сивордова, кандидат медицинских наук;

А.С. Трофименко, кандидат медицинских наук.

Ответственный секретарь С.В. Попов

А437

Актуальные проблемы современной ревматологии: сб. науч. работ. Волгоград, 2019. Выпуск XXXVI / под редакцией д.м.н., профессора *И.А. Зборовской* – М.: Планета, 2019. – 192 с.

ISBN 978-5-907192-54-6

Настоящий сборник включает научные работы в области ревматологии, представленные ведущими клиническими, исследовательскими центрами, высшими учебными заведениями России. Рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, эпидемиологии, диагностики, лечения и реабилитации ревматических заболеваний.

Издание рассчитано на широкий круг научных работников, врачей, аспирантов и студентов старших курсов медицинских вузов.

ББК 57

УДК 616-002.77 (06)

На обложке представлена разновидность ограниченной склеродермии (линейная), которую изобразил на своем полотне «Портрет дерматолога и уролога Ганса Коха» (фрагмент, 1921. Кёльн, Музей Валлраф-Рихартц-Людвиг немецкий живописец О. Дикс.)

© Коллектив авторов, 2019

© Оформление, ООО «Планета», 2019

ISBN 978-5-907192-54-6

**ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА БОЛЬНЫХ
СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ КЛИНИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Грехов Р.А.^{1,2}, Кедрова В.Л.³, Сулейманова Г.П.⁴,

Александрова Н.В.¹, Зборовская И.А.^{1,2}

¹ ФГБНУ «Научно-исследовательский Институт клинической и экспериментальной ревматологии имени А.Б. Зборовского», Волгоград, Россия;

² ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Волгоград, Россия;

³ ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи
№ 25», Волгоград, Россия;

⁴ ФГАОУ ВО «Волгоградский государственный университет»,
Волгоград, Россия

Проведено изучение психологического статуса больных, страдающих системной склеродермией в зависимости от активности заболевания. Полученные данные указывают на то, что некоторые особенности клинического состояния непосредственно связаны с развитием невротических симптомов заболевания, что может приводить к появлению негативных психосоциальных последствий болезни и, следовательно, затруднять процесс адаптации пациента к заболеванию.

Ключевые слова: системная склеродермия, активность заболевания, психологический статус.

**STUDY OF NEUROTIC STATUS IN PATIENTS
WITH SYSTEMIC SCLEROSIS DEPENDING
ON THE CLINICAL VARIANTS OF THE DISEASE**

Grekhoff R.A.^{1,2}, Kedrova V.L.³, Suleimanova G.P.⁴,

Aleksandrova N.V.¹, Zborovskaya I.A.^{1,2}

¹ FSBI «Research Institute of Clinical and Experimental Rheumatology
named after A.B. Zborovsky» Volgograd, Russia;

²FSBEI HE «Volgograd State Medical University» MOH Russia,

Volgograd, Russia;

³ Volgograd City Emergency Hospital No25, Volgograd, Russia;

⁴FSAEI HE «Volgograd State University», Volgograd, Russia

We studied the changes of psychological status in patients suffering from systemic sclerosis depending on activity of the disease. The data we obtained indicate that some features of clinical status are directly related to neurotic symptoms of the disease, which can lead to the appearance of negative psychosocial consequences of the disease and, hence, making the coping with the disease even more difficult.

Key words: systemic sclerosis, disease's activity, psychological status.

Введение/цель

Существенный прогресс в изучении системной склеродермии (ССД) привел к значительной эволюции научных представлений об этом заболевании. Хотя современные фармакотерапевтические препараты способны облегчить состояние пациентов, однако, прогрессирование болезни неизбежно приводит к изменению привычной социальной среды и благополучия человека. Изучение психосоматических аспектов данной нозологии представляется нам важной задачей. Целью настоящей работы была попытка изучения корреляционных взаимосвязей между изменениями психологического статуса больных ССД и показателями активности заболевания.

Материал и методы

Под наблюдением находилось 54 пациента с достоверным диагнозом ССД, который ставился в соответствии с классификационными критериями ACR/EULAR 2013 года после тщательного клинико-лабораторного обследования. Основной контингент был представлен больными женщинами (94,4%) в среднем возрасте $45,59 \pm 1,65$ года со средней продолжительностью болезни $4,42 \pm 0,44$ лет.

Для проведения психологического обследования применялась «Методика формализованной оценки невротических проявлений» (Дмитриева Л.Л., 1990) [1], которая является модификацией методики оценки общего уровня невротизации и психопатизации (УНП), разработанной на базе банка вопросов ММПИ в Институте им. В.М. Бехтерева. Опросник состоит

из 39 утверждений, которые содержат такие характерные проявления невротических состояний, как быстрая утомляемость, нарушения сна, ипохондрическая фиксация на неприятных соматических ощущениях, снижение настроения, повышенная раздражительность, возбудимость, наличие страхов, тревоги, неуверенности в себе. Имеются четыре шкалы: астении, депрессии, тревоги, ипохондрии, оценки по которым ранжируются по 10-балльной системе. Показатель выраженности невротических черт у здоровых колеблется от 1 до 3 баллов, субклиническому уровню невротизации соответствуют показатели в диапазоне от 3 до 6 баллов, клиническому – от 6 до 10 баллов.

Результаты/обсуждение

В результате проведенных исследований у больных ССД было обнаружено наличие невротических расстройств, наиболее часто представленных астенией, тревогой и ипохондрией. Их основными клиническими проявлениями была повышенная утомляемость, которая сопровождалась повышенной возбудимостью, раздражительностью, эмоциональной неустойчивостью и тревогой. Средние значения представлены на рисунке 1.

Рисунок 1. Показатели уровня невротических нарушений у больных ССД

В частности, было выявлено повышение показателей невротических расстройств по шкалам тревоги ($6,63 \pm 0,25$ баллов), ипохондрии ($6,31 \pm 0,26$) и астении ($6,36 \pm 0,28$ балла). Показатели депрессии располагались в субклиническом диапазоне ($4,98 \pm 0,2$). Основными клиническими проявлениями были повышенная утомляемость, эмоциональная неустойчивость, подавленное настроение и тревога.

Особое внимание уделялось следующим клиническим особенностям ССД: степени активности патологического процесса, стадии и длительности заболевания, возрасту пациентов.

Было проведено изучение уровня невротизации в подгруппах больных ССД с различной степенью активности патологического процесса.

Таблица 1

Показатели уровня невротических нарушений у больных ССД с различной активностью заболевания

Группы больных ССД	Общая (n =54)	I акт. (n = 12)	II акт.(n =37)	III акт.(n =5)
Астения	6,36±0,28	6,36±0,48	6,18±0,35	8,78±0,6*
Депрессия	4,98±0,2	4,75±0,36	5,67±0,25*	7,43±0,67**
Тревога	6,63±0,25	6,67±0,5	6,57±0,31	7,22±0,73
Ипохондрия	6,31±0,26	6,48±0,45	6,71±0,32	7,53±0,33*

Примечание:* – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$

Из данных таблицы видно, что у больных со II степенью активности имело место достоверно значимое повышение уровня депрессии. А при третьей степени активности заболевания на первый план выступают депрессия, астения и ипохондрия ($p < 0,05$). Корреляционный анализ показал наличие прямой слабо-умеренной связи между активностью ССД и выраженностью астении, депрессии и тревоги.

Таблица 2

Корреляция степени активности заболевания и уровня астении, депрессии, тревоги и ипохондрии у больных ССД

Шкалы	Астения	Депрессия	Тревога	Ипохондрия
Активность заболевания	0,221 $p=0,02$	0,308 $p=0,035$	0,162 $p=0,850$	0,308 $p=0,026$

Можно предположить существование взаимосвязи степени активности патологического процесса при ССД и формирования невротических расстройств.

Следующим этапом работы было изучение взаимосвязи уровня невротических расстройств у пациентов и длительности их заболевания.

Таблица 3

Показатели уровня невротических расстройств в группах больных ССД с различной длительностью заболевания

Длительность ССД (лет)	Астения (баллы)	Депрессия (баллы)	Тревога (баллы)	Ипохондрия (баллы)
Общ. (n=54)	6,36±0,28	4,98±0,30	6,63±0,25	6,31±0,26
<5 (n=14)	5,77±0,39	4,08±0,31	5,36±0,39	5,72±0,34
6-10 (n=32)	7,62±0,35**	6,24±0,49**	7,43±0,49	6,58±0,40
>10(n=8)	7,27±0,41	7,69±0,39**	7,90±0,38*	8,09±0,36*

Примечание:* – $p<0,05$; ** – $p<0,01$

Из данных таблицы 3 следует, что у больных с длительностью заболевания в пределах 5-10 лет отмечается достоверное повышение ($p<0,01$) уровня астении и депрессии. Последующее увеличение длительности заболевания сопровождалось достоверным ростом средних значений показателей по шкалам депрессии, тревоги и ипохондрии ($p<0,05$). Проведенный корреляционный анализ свидетельствует о наличии прямой слабой умеренной связи между показателями теста УНП и продолжительностью ССД.

Длительность заболевания также является одним из факторов, predisposing к развитию невротических расстройств у больных ССД.

Таблица 4

Корреляция уровня невротических расстройств и длительности ССД

Шкалы	Астения	Депрессия	Тревога	Ипохондрия
Длительность ССД	0,225 p=0,06	0,220 p=0,04	0,396 p=0,48	0,262 p=0,013

Было проведено изучение корреляционных взаимосвязей между невротическими расстройствами и возрастом больных ССД.

Таблица 5

Корреляция показателей уровня астении, депрессии, тревоги и ипохондрии и возраста больных ССД

Шкалы	Астения	Депрессия	Тревога	Ипохондрия
Возраст	0,254 p=0,169	0,319 p=0,436	0,248 p=0,491	0,249 p=0,036

Согласно полученным данным, возраст больных ССД прямо коррелировал с выраженностью ипохондрических проявлений.

Таким образом, на основании проведенного корреляционного анализа, одними из факторов, предрасполагающих к развитию невротических расстройств при ССД, можно назвать активность самого заболевания, длительность заболевания и возраст больных ССД.

Активность заболевания прямо коррелировала с выраженностью астении ($r = 0,22$ при $p = 0,02$), депрессии ($r = 0,30$ при $p = 0,035$) и ипохондрии ($r = 0,3$ при $p = 0,026$). Эти психологические характеристики прямо коррелировали с длительностью течения ССД: депрессия ($r = 0,220$ при $p = 0,04$) и ипохондрия ($r = 0,262$ при $p = 0,013$). Возраст больных имел аналогичную связь с выраженностью ипохондрических расстройств ($r = 0,249$ при $p = 0,036$).

Выводы/заключение

Полученные данные свидетельствуют о том, что у больных ССД некоторые особенности клинического статуса напрямую связаны с невротическими симптомами заболевания, что может приводить к появлению негативных психосоциальных последствий болезни и, следовательно, делать более трудным процесс совладания с болезнью. Следует признать важность оценки эмоционального состояния пациентов, необходимо учитывать убеждения пациента, его восприятие существующего заболевания и связанных с ним проблем. Если психосоциальные проблемы пациентов не решены или решены неадекватно, это может привести к снижению комплаентности, отказу больных от соблюдения лечебно-реабилитационного режима и, соответственно, к снижению эффективности проводимой терапии.

Список литературы

1. Дмитриева Л.Л. Методика формализованной оценки невротических проявлений / Л.Л. Дмитриева // Журн. невропатол. и психиатрии. – 1995. – №5. – С. 77-80.