

## АНАЛИЗ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Кукольник А.О., Закирзаде Г.Г., Благодичная К.В.

*Белорусский государственный медицинский университет, кафедра нервных и нейрохирургических болезней, г. Минск*

**Ключевые слова:** рассеянный склероз, нейропсихологические расстройства.

**Резюме:** в ходе исследования установлена склонность к повышенной распространённости нейропсихологических нарушений у пациентов с рассеянным склерозом по сравнению со здоровыми респондентами (71,4% vs. 64,3%  $F=0,70986$ ;  $p>0,05$ ). Определённые модули нейропсихологических нарушений встречались исключительно у пациентов с рассеянным склерозом.

**Resume:** the study revealed a tendency to increased prevalence of neuropsychological disorders in patients with multiple sclerosis compared with healthy respondents (71.4% vs. 64.3%  $F=0.70986$ ;  $p>0.05$ ). Certain modules of neuropsychological disorders were occurred exclusively in patients with multiple sclerosis.

**Актуальность.** Рассеянный склероз (РС) – хроническое прогрессирующее демиелинизирующее заболевание, характеризующееся многоочаговым поражением центральной нервной системы и проявляющееся различными неврологическими нарушениями [1].

РС является важной проблемой современной медицины, что связано с поражением молодого, трудоспособного населения, постепенно нарастающей инвалидизацией, достаточно высокой распространённостью в Республике Беларусь: в стране регистрируется более 50 случаев РС на 100000 населения ежегодно [4]. Это влечет за собой серьезные экономические и социальные последствия.

Среди клинических проявлений РС выделяют: симптомы поражения системы организации произвольных движений, мозжечка, ствола мозга, зрительные и чувствительные нарушения, нейропсихологические расстройства (НПР) [2]. Психоэмоциональные расстройства, ассоциированные с РС, в ряде случаев могут приводить к большей дезадаптации, нежели физический дефицит.

К развитию НПР при РС могут привести такие явления как: органическое повреждение головного мозга, психологическая реакция пациентов на заболевание и его отдельные проявления, ограничение трудоспособности и ухудшение качества жизни, побочное действие лекарственных препаратов (например, глюкокортикостероидов) [3].

Скрининг и мониторинг НПР в динамике позволит проводить оценку проводимого лечения РС – в том числе при использовании препаратов, изменяющих течение заболевания (ПИТРС); своевременно применять симптоматическую терапию и выявлять индивидуальные прогностические модели развития заболевания.

**Цель:** определить распространённость и структуру нейропсихологических нарушений у пациентов с рассеянным склерозом в белорусской популяции.

**Задачи:** 1. Выявить нейропсихологические расстройства у пациентов с рассеянным склерозом в Республике Беларусь; 2. Определить частоту встречаемости различных нейропсихологических расстройств и выявить наиболее распространённые расстройства у пациентов с рассеянным склерозом в Республике Беларусь; 3. Сравнить

полученные результаты в группе пациентов с рассеянным склерозом и в группе здоровых респондентов.

**Материал и методы.** Дизайн исследования: проспективное, когортное, сравнительное. В ходе исследования на базе ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии» было опрошено 28 респондентов, из которых выделены две группы: 1-я (основная) – 14 человек с диагнозом РС (средний возраст –  $30,0 \pm 5,8$  лет, среди них 10 женщин (71,4%) и 4 мужчин (28,6%); 2-я (группа сравнения) – 14 человек без РС (средний возраст –  $26,3 \pm 6,03$  лет, из них 8 женщин (57,1%) и 6 мужчин (42,9%). Структура клинических форм РС у пациентов основной группы: рецидивно-ремиттирующий РС – 85,7%; вторично-прогрессирующий РС – 7,1%; радиологически изолированный синдром – 7,1%.

В качестве инструмента для выявления НПР был использован Краткий международный нейропсихиатрический опросник (Mini-international Neuropsychiatric Interview – M.I.N.I.). Посредством краткого структурированного диагностического интервью выявлялись такие НПР как: большой депрессивный эпизод (БДЭ), паническое расстройство: приступы, бедные симптомами в какой-либо период жизни, суицидальные тенденции, гипоманиакальные симптомы (ГМС), генерализованное тревожное расстройство (ГТР), агорафобия текущая, обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР), маниакальный эпизод (МЭ), гипоманиакальный эпизод (ГЭ).

База данных участников исследования создана в программе Microsoft Access. Статистическую обработку проводили при помощи программы Statistica 6.0. Оценка достоверности осуществлялась с использованием непараметрического метода – вычисления точного критерия Фишера с двусторонней доверительной вероятностью. Различия принимались как статистически значимые при  $p < 0,05$ .

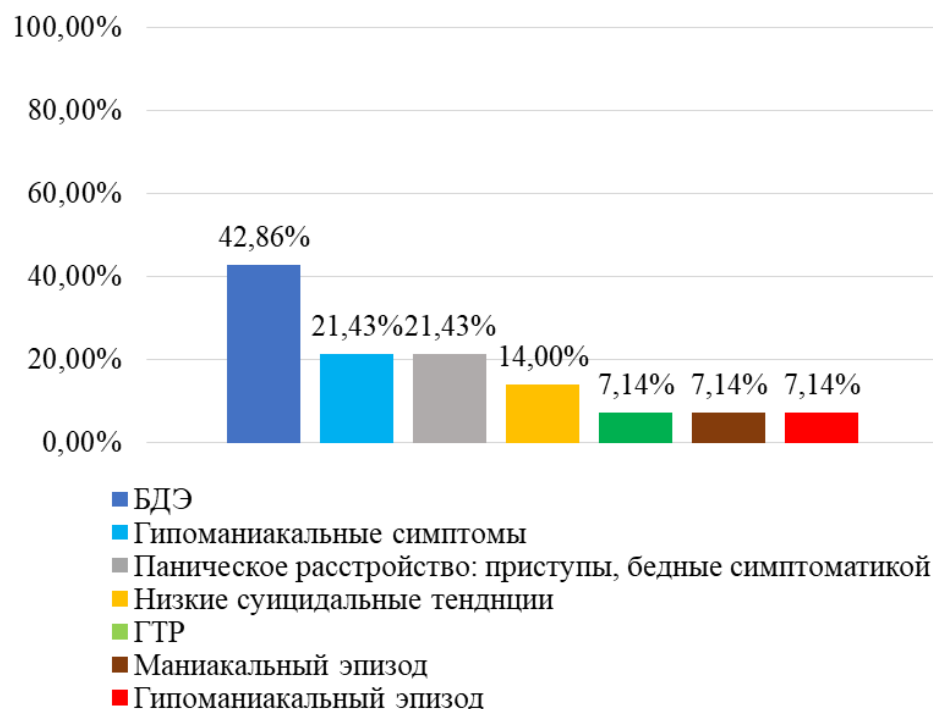
**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования частота встречаемости НПР у пациентов с РС в основной группе составила 71,4% и 64,3% в группе сравнения ( $F=0,70986$ ;  $p > 0,05$ ).

Наиболее часто встречающиеся НПР среди пациентов с РС: большой депрессивный эпизод (БДЭ) – у 57,1%; паническое расстройство: приступы, бедные симптомами в какой-либо период жизни – у 50%; низкие суицидальные тенденции – у 35,7%; гипоманиакальные симптомы (ГМС) – у 21,4%. Структура НПР в ОГ представлена в рисунке 1.



**Рис. 1** – Частота различных НПП в основной группе

Наиболее часто встречающиеся НПП в группе здоровых респондентов: БДЭ – 42,9%; паническое расстройство: приступы, бедные симптомами в какой-либо период жизни – 21,4%; ГМС– 21,4%. Структура НПП в ГС представлена в рисунке 2.



**Рис. 2** – Частота различных НПП в группе сравнения

Таким образом, среди пациентов с РС (ОГ) чаще, чем у здоровых респондентов (ГС) встречались: БДЭ – на 14,2% ( $F=0,48160$ ;  $p>0,05$ ); паническое расстройство: приступы, бедные симптомами в какой-либо период жизни, – на 28,6% ( $F=0,14127$ ;  $p>0,05$ ); низкие суицидальные тенденции – на 21,4% ( $F=0,23068$ ;  $p>0,05$ ); ГТР – на 7,1% ( $F=0,61111$ ;  $p>0,05$ ) (рисунок 3).

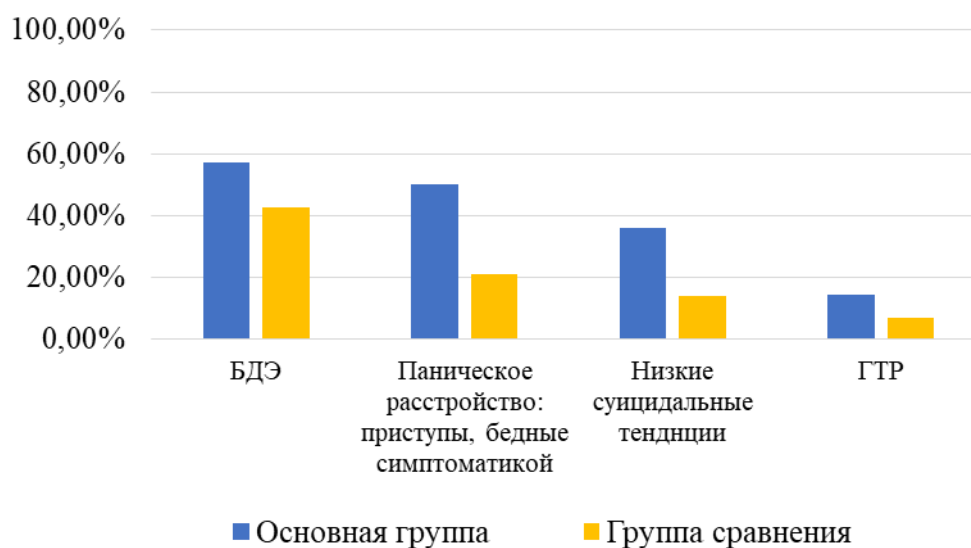


Рис. 3 – Сравнительная характеристика частоты встречаемости НПП в ОГ и ГС

ОКР и агорафобия были выявлены лишь у лиц с РС (ОГ). С одинаковой частотой в обеих группах встречались МЭ и ГМЭ – по 7,1% на каждый модуль НПП, ГМС – у 21,4% (рисунок 4).

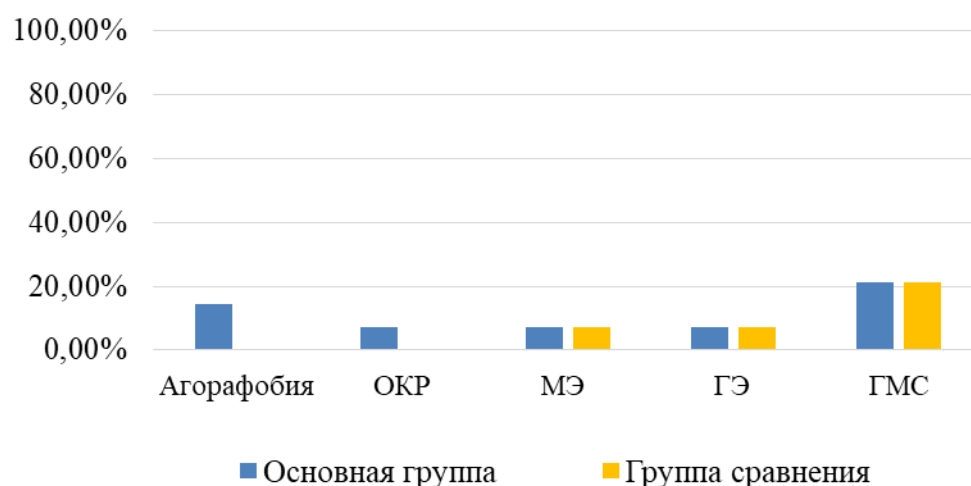


Рис. 4 – Сравнительная характеристика частоты встречаемости НПП в ОГ и ГС

Несмотря на то, что достоверно значимых различий в сравниваемых группах не установлено ( $p>0,05$ ), наблюдается тенденция, заключающаяся в большей распространённости НПП у пациентов с РС, нежели у здоровых респондентов. Некоторые модули НПП (ОКР и агорафобия) выявлены только в группе пациентов с РС. Данная работа представляет собой пилотное исследование. Планируется увеличение выборки, чтобы

в дальнейшем была возможность проводить анализ в группе с большим числом наблюдений, что обусловит большую значимость полученных результатов.

**Выводы:** 1. Нейропсихологические нарушения выявлены у 71,4% пациентов с рассеянным склерозом и у 64,3% здоровых респондентов; 2. В структуре нейропсихологических нарушений среди пациентов с рассеянным склерозом наиболее часто встречались модули: БДЭ – у 57,1%, паническое расстройство: приступы, бедные симптомами в какой-либо период жизни – у 50%, гипоманиакальные симптомы – у 21,4%; 3. Среди пациентов с рассеянным склерозом чаще, чем у здоровых респондентов встречались: большой депрессивный эпизод (на 14,2%), паническое расстройство: приступы, бедные симптомами в какой-либо период жизни (на 28,6%), генерализованное тревожное расстройство (на 7,1%). Обсессивно-компульсивное расстройство и агорафобия были выявлены лишь у лиц с рассеянным склерозом.

### Литература

1. Неврология: национальное руководство / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Т. 1. - 880 с.
2. Российский комитет исследователей рассеянного склероза (РОКИРС/RUCTRIMS) [Электронный ресурс] / Клинические рекомендации: рассеянный склероз; Всероссийское общество неврологов, 2018. – Режим доступа: [https://www.ructrims.org/files/Клинические\\_рекомендации\\_РС\\_Проект\\_2018.pdf](https://www.ructrims.org/files/Клинические_рекомендации_РС_Проект_2018.pdf) (дата обращения: 05.05.21).
3. Лукина Е. В., Кузнецова Д. Е. Оценка уровня тревожности и депрессии у больных рассеянным склерозом // Саратовский научно-медицинский журнал. 2012. Т. 8, № 2. - С. 484-488.
4. MS Belarus «Помощь больным рассеянным склерозом» Статистика о больных рассеянным склерозом в Беларуси [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.msbelarus.com/belarus-statistics> (дата обращения: 05.05.21).