

*В.А. Божко*

**ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ КАК ФАКТОР  
НИЗКОЙ КОМПЛАЕНТНОСТИ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ  
ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. О.А. Скугаревский  
Кафедра психиатрии и медицинской психологии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*V.A. Bozhko*

**PSYCHOPATHOLOGICAL DISORDERS AS A FACTOR  
OF LOW COMPLIANCE WITH ANTIRETROVIRAL THERAPY  
IN HIV-POSITIVE PATIENTS**

*Tutor: professor O.A. Skugarevsky  
Department of Psychiatry and Medical Psychology  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В статье приведены результаты параллельного ретроспективного исследования, в котором проанализированы различия выраженности психопатологических паттернов среди ВИЧ-положительных пациентов из двух групп, отличающихся по качественному признаку – комплаентности антиретровирусной терапии.

**Ключевые слова:** ВИЧ, психопатология, комплаентность, приверженность, АРТ.

**Resume.** The article presents the results of a parallel retrospective study, which analyzed the differences in the severity of psychopathological patterns among HIV-positive patients from two groups that differ in a qualitative sign - compliance with antiretroviral therapy.

**Keywords:** HIV, psychopathology, compliance, adherence, ART.

**Актуальность.** По данным Государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» по состоянию на 1 ноября 2022 года в Республике Беларусь проживает 24 тыс. людей, живущих с ВИЧ (далее ЛЖВ), а по данным отчёта «Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь по состоянию на 1 января 2023 года» за 2022 год было зарегистрировано 1644 случаев ВИЧ-инфекции. ВИЧ-инфекция в наше время является хроническим заболеванием, поддающемся контролю при соблюдении схемы антиретровирусной терапии (далее АРТ) пациентом. Контролируемость заболевания оценивают по таким показателям, как вирусная нагрузка (далее ВН), количественное содержание и процентное соотношение CD4<sup>+</sup>-лимфоцитов (далее CD4<sup>+</sup>-лимфоциты). С целью доступности АРТ в Республике Беларусь осуществляется диспансерный учёт ВИЧ-положительных пациентов, при котором осуществляется бесплатная выдача АРТ и периодический мониторинг показателей контролируемости заболевания (ВН и CD4<sup>+</sup>-лимфоциты). В терапии ВИЧ-инфекции большое значение имеет понятие комплаентности, или приверженности, АРТ – осознанное отношение пациента к важности регулярного приёма препаратов, входящих в схему АРТ. Тем не менее, существует явление самостоятельного отрыва от АРТ, когда пациенты перестают по каким-то причинам принимать препараты. Существуют исследования, демонстрирующие связь между депрессивным расстройством и низкой приверженностью [2].

**Цель:** установить различия среди ЛЖВ, отличающихся по качественному признаку – комплаентности АРТ, – по спектру психопатологических нарушений.

**Задачи:**

1. Сформировать две сравниваемые группы ЛЖВ на основе критериев комплаентности АРТ.
2. Сравнить группы по демографическим и эпидемическим показателям, а также по длительности заболевания и длительности терапии.
3. Выявить в сравниваемых группах различия выраженности психопатологических паттернов.

**Материалы и методы.** Объектом исследования стали 63 пациента, находящихся на диспансерном учёте в Консультативно-диспансерном отделении по ВИЧ-инфекции (далее КДО) Учреждения здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска (далее УЗ «ГКИБ»). В выборку пациентов вошли 38 (60,3 %) мужчин и 25 (39,7 %) женщин. Медиана возраста пациентов составила 35 или в среднем –  $34,2 \pm 9,7$  лет. 30 (47,6 %) пациентов инфицировались ВИЧ парентеральным путём, 33 (52,4 %) – половым. По демографическим и эпидемическим показателям сформированная выборка не отличается от генеральной совокупности ЛЖВ, зарегистрированных в Республике Беларусь по данным ГУ «РЦГЭиОЗ» ( $p > 0,05$ ). Сравнение выборки с генеральной совокупностью проиллюстрировано на рисунке (рисунок 1).



Рис. 1 – Сравнение выборки с генеральной совокупностью ЛЖВ по половому и эпидемическому параметрам

Оценка выраженности психопатологических паттернов произведена в соответствии с опросником выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R [1]. Для статистического анализа был выбран t-критерий Стьюдента для несвязанных выборок.

**Результаты и их обсуждение.** Критериями, по которым производилось включение пациентов в группу некомплаентных АРТ (основная группа, далее НАРТ) являлись:

1) неявка более 2-х месяцев пациента в КДО за получением новых доз АРТ по записям в индивидуальной карте амбулаторного пациента;  
2) рост вирусной нагрузки на фоне снижения этого показателя ранее;  
3) снижение CD4<sup>+</sup>-лимфоцитов на фоне роста этого показателя ранее;  
4) отметка «самостоятельный отрыв от АРТ» в медицинской карте стационарного пациента отделения № 4-3 УЗ «ГКИБ» пациентов, находившихся на стационарном лечении в данном отделении.

Остальные пациенты были включены в группу комплаентных АРТ (группа сравнения, далее КАРТ) В результате отбора пациентов по одному, как минимум, критерию некомплаентности было сформировано две группы: НАРТ (n = 27; 42,9 %) и КАРТ (n = 36; 57,1 %). По результатам сравнения этих групп было установлено, что между собой они не отличались по половому и эпидемическому характеристикам (p > 0,05) (рисунок 2).



Рис. 2 – Схема формирования основной группы и группы сравнения, сравнение групп по половому и эпидемическому параметрам

Для исключения влияния таких факторов, как продолжительность заболевания ВИЧ-инфекцией с момента постановки на учёт, а также длительность приёма АРТ, группы сравнивались по этим характеристикам по результатам записей в индивидуальной карте амбулаторного пациента. Статистически значимого различия по этим показателям между группами выявлено не было (p > 0,05). Результаты сравнения приведены на рисунке (рисунок 3).

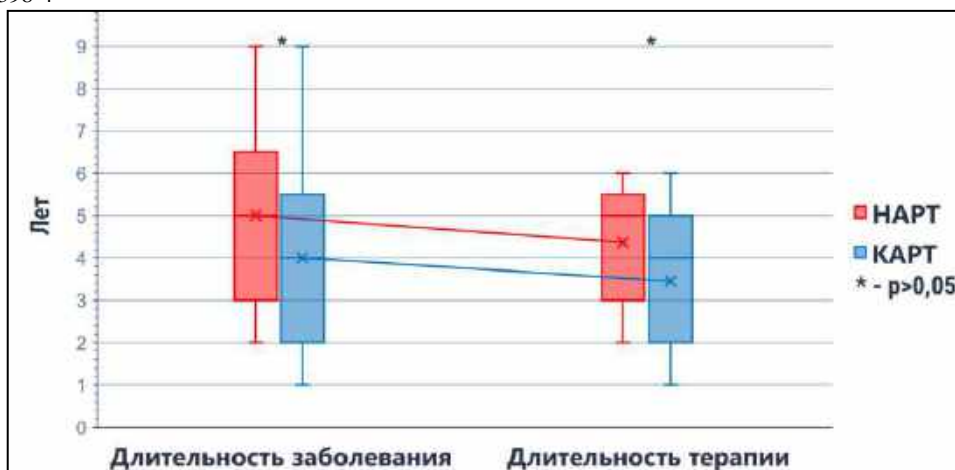


Рис. 3 – Сравнение групп по длительностям заболевания и терапии

Сравнение групп по основным шкалам: средние показатели и стандартные отклонения выраженности психопатологической симптоматики у HART были выше, чем у KAPT. Статистически значимым оказалось увеличение: обсессивность-компульсивность (OC) ( $p < 0,001$ ), межличностная сенситивность (INT) ( $p < 0,001$ ), депрессия (DEP) ( $p < 0,001$ ), тревожность (ANX) ( $p < 0,001$ ), враждебность (HOS) ( $p < 0,01$ ), фобическая тревожность (PHOB) ( $p < 0,01$ ), паранойяльные тенденции (PAR) ( $p < 0,001$ ), психотизм (PSY) ( $p < 0,01$ ). Уровень соматизации (SOM) также оказался выше у HART по сравнению с KAPT, однако это увеличение не было статистически значимым ( $p > 0,05$ ). Результаты представлены на рисунке (рисунок 4).

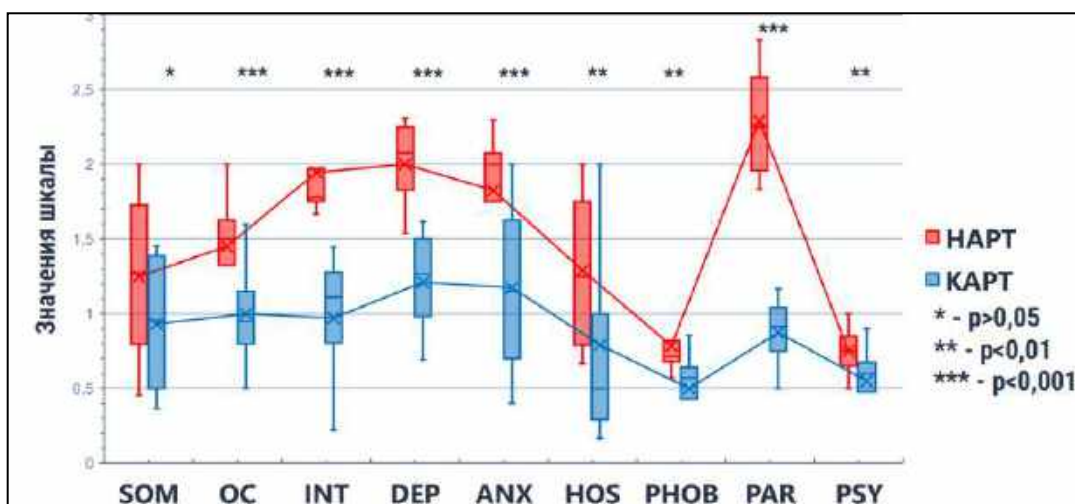


Рис. 4 – Профиль выраженности психопатологической симптоматики в сравниваемых группах по основным шкалам

Сравнение групп по интегративным шкалам: средние показатели и стандартные отклонения выраженности психопатологической симптоматики у HART были выше, чем у KAPT. Статистически значимым оказалось увеличение: общий индекс тяжести симптомов (GSI) ( $p < 0,001$ ), средняя тяжесть предъявляемых симптомов (PSDI) ( $p < 0,001$ ). Результаты представлены на рисунке (рисунок 5).

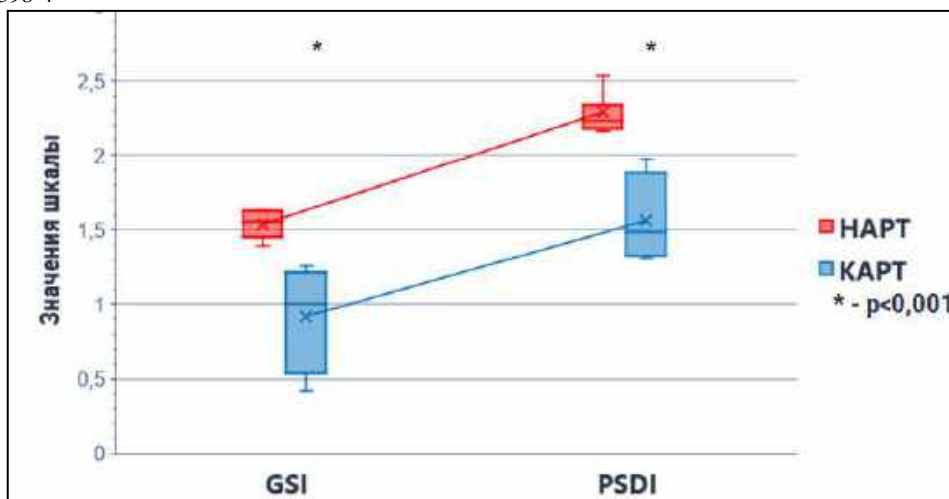


Рис. 5 – Профиль выраженности психопатологической симптоматики в сравниваемых группах по интегративным шкалам

### Выводы:

1. По демографическим и эпидемическим показателям сформированная выборка имела такое же распределение, как и генеральная совокупность ЛЖВ, зарегистрированных в Республике Беларусь по данным ГУ «РЦГЭиОЗ» на 1 ноября 2022 года ( $p > 0,05$ ).

2. Группы некомплаентных и комплаентных АРТ пациентов по демографическим и эпидемическим показателям, а также по длительности заболевания и длительности терапии между собой не отличались ( $p > 0,05$ ).

3. Выраженность психопатологических паттернов, кроме соматизации, в значительной степени выше у тех ЛЖВ, которые являются некомплаентными АРТ, в сравнении с приверженными ( $p < 0,01$ ).

4. Результаты исследования демонстрируют, что дальнейшее изучение взаимосвязи некомплаентности АРТ ВИЧ-позитивных пациентов с состоянием их психического здоровья позволит разработать комплекс мероприятий, направленных на профилактику самостоятельного отрыва от АРТ.

### Литература

1. Derogatis, L. R. Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) / L. R. Derogatis. – Minneapolis: NCS Assessments, 1975 – 66 p.
2. A closer look at depression and its relationship to HIV antiretroviral adherence / G. L. Wagner, K. Goggin, R. H. Remien et al. // Ann. Behav. Med. – 2011. – № 3. – p. 352-360.