СФЕРА КОГНИТИВНЫХ И НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В БЕЛОРУССКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Благочинная К.В., Федулов А.С., Евстафьева В.А., Козинец П.А.

Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск, Беларусь

Актуальность. Рассеянный склероз (РС) – одна из актуальных проблем современной неврологии, что обусловлено поражением молодого и трудоспособного населения, хроническим, прогрессирующим характером течения заболевания, неуклонно нарастающей инвалидизацией, достаточно высокой распространенностью в Республике Беларусь (более 50 случаев на 100000 населения). Среди клинических проявлений РС на

современном этапе особый интерес представляют когнитивные нарушения (КН) и нейропсихологические расстройства (НПР). Они играют важную роль и существенно влияют на качество жизни пациентов. Выявление этих нарушений необходимо для ранней верификации диагноза, грамотного мониторинга течения заболевания, своевременного назначения и коррекции проводимой терапии.

Цель исследования. Изучить распространенность и структуру КН и НПР у пациентов с РС в белорусской популяции.

Материалы и методы. Дизайн исследования: открытое, поперечное, сравнительное. На базе «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» были исследованы 120 пациентов (76 (63,3%) женщин и 44 (36,7%) мужчин) с различными клиническими формами РС (верифицированного по критериям McDonald et al. 2017 г.) 35 [29; 43] лет. Группа контроля состояла из 30 здоровых добровольцев, сопоставимая по клинико-демографическим показателям с основной группой. Для оценки когнитивных функций использовали Монреальскую шкалу оценки когнитивных функций (Montreal Cognitive Assessment, MoCA), для выявления НПР – Краткий Международный Нейропсихиатрический Опросник (Mini International Neuropsychiatric Interview, MINI). Качество жизни, связанное со здоровьем, оценивалось при помощи SF-36 (The Short Form-36). Статистическую обработку проводили при помощи программы Statistica 10.0.

Результаты и обсуждение. Проанализировав полученные данные, нами был составлен «портрет пациента с РС». Это женщина (63,3%), 35 [29; 43] лет с ремиттирующей (79,2%) формой, активным течением (44,1%), дебютом заболевания с сенсорных нарушений (32,5%) и продолжительностью болезни 6 [3; 11] лет, с легкой степенью инвалидизации 2,5 [1,5; 4,5] балла по шкале EDSS, средней частотой обострений – 1,9 [1,0-2,3] раз в год, высшим образованием (70,8%), без группы инвалидности (75,0%), ростом 1,71 [1,65; 1,77] м, ИМТ 23 [21; 25] кг/м^2. Критериям NEDA-3 соответствовали 36 (30,0%) человек. Количество пациентов, осмотренных на стадии обострения – 40 (33,3%), вне обострения – 80 (66,7%). Связь развития заболевания или обострения с психоэмоциональным стрессом отмечена у 79 (65,8%) пациентов. Соотношение пациентов, получающих болезнь-модифицирующую терапию к лекарственно наивным – 73/47 (≈1,6:1). Скорость прогрессирования заболевания (соотношение степени инвалидизации в баллах по шкале EDSS к длительности заболевания в годах) составила в среднем – 0,94±2,1 балла в год. В ходе проведенного исследования КН были выявлены у 35,8% исследуемых пациентов и у 13,3% в группе здоровых респондентов (p=0,017). Из выявленных КН 25,0% оказались легкой, 5,8% – умеренной и 5,0% – выраженной степени. Средний балл по МоСА-тесту у пациентов с РС составил 25,8±3,1; у здоровых респондентов – 28,2±1,7 (p>0,05). Основными заинтересованными когнитивными доменами у пациентов с РС стали: нарушение кратковременной памяти, зрительно-пространственной ориентировки, обеднение словарного запаса. В ходе анализа методом корреляции Спирмена выявлена умеренная обратная статистически значимая корреляционная связь между стажем заболевания и показателем МоСА теста – p=0,005, rs=0,64. НПР были обнаружены у 61,7% (в том числе текущие у 45,0%) исследованных пациентов и у 40,0% здоровых респондентов (p=0,039). Наиболее распространенными из них стали: большой депрессивный эпизод (21,6%) и гипоманиакальные симптомы (20,8%), а у здоровых респондентов – большой депрессивный эпизод (20,0%); гипома-

ниакальные симптомы и эпизоды (10,0%). По результатам оценки качества жизни при помощи опросника SF-36 балл по показателю общего физического благополучия (РН) составил 42,90±10,78 у пациентов с РС, у здоровых респондентов – 52,87±7,61 ($p>0,05$). Показатель общего душевного благополучия (МН) составил 45,31±10,70 у пациентов с РС и 47,58±7,52 среди здоровых респондентов ($p>0,05$).

Выводы. Таким образом, КН и НПР являются распространенными клиническими проявлениями в исследуемой группе пациентов с РС (35,8% и 61,7% соответственно). У здоровых респондентов эти расстройства встречались значительно реже (по КН $p=0,017$ и по НПР $p=0,039$). Наиболее распространенным модулем НПР у пациентов с РС является большой депрессивный эпизод, среди когнитивной дисфункции преобладали КН легкой степени. Выявлена умеренная обратная статистически значимая корреляционная связь между стажем заболевания и показателем МоСА теста. Несмотря на то, что статистически значимых различий в сравниваемых группах по показателям общего физического и умственного благополучия установлено не было ($p>0,05$), выявлена тенденция более высокого уровня этих составляющих качества жизни у здоровых респондентов.

Министерство здравоохранения РФ
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Отделение медицинских наук РАН
Всероссийское общество неврологов
Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»

XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией
проф. Клочевой Е.Г., проф. Голдобина В.В.

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

Санкт-Петербург
2023