

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАВШИХ ПРЕПАРАТЫ, ИЗМЕНЯЮЩИЕ ТЕЧЕНИЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

Тулишевская Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Авдей Г. М.

Актуальность. Рассеянный склероз (РС) – хроническое прогрессирующее заболевание центральной нервной системы, поражающее преимущественно лиц трудоспособного возраста и приводящее к постепенному развитию стойкой нетрудоспособности. Когнитивные нарушения при РС встречаются более чем в половине случаев, чаще при прогрессирующих формах (80%), реже при ремиттирующем РС (38%), и в настоящее время расцениваются как один из наиболее важных дезадаптирующих симптомов болезни [4]. С 2018 года в Республике Беларусь действует госпрограмма по обеспечению пациентов препаратами, изменяющими течение РС (ПИТРС) [3]. Считается, что ПИТРС обладают потенциалом положительного влияния на когнитивные результаты, воздействуя на ключевые патогенетические механизмы, лежащие в основе когнитивных нарушений, связанных с РС, хотя данных, подтверждающих значительное влияние ПИТРС на сохранение когнитивной функции на современном этапе, недостаточно [5].

Цель. Установить состояние (психоэмоциональное и когнитивный потенциал) у пациентов с РС, получавших ПИТРС.

Методы исследования. Обследовано 25 пациентов (11 мужчин и 14 женщин) с РС, ремиттирующим течением (по шкале Куртцке 3 – 3,5 балла) в возрасте от 21 до 57 лет (средний возраст $40,4 \pm 2,0$ лет). Все пациенты, в зависимости от получаемого препарата (ПИТРС), были разделены на группы: I – препарат финголимод (12 человек), II – глатимера ацетат (5), III – β – интерферон (8). Используются шкалы депрессии Бека, Спилберга-Ханина (реактивная и личностная тревожность), астенического состояния Малковой-Чертовой, экспресс-диагностика неуправляемой эмоциональной возбудимости и легкой склонности к сниженному настроению Бойко, экспресс-методика оценки когнитивных функций [1, 2].

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов с РС, получавших ПИТРС, отмечено пониженное настроение, эмоциональная возбудимость, легкая депрессия. У лиц I и III групп установлены умеренная личностная и низкая ситуативная тревожность, у пациентов II группы – высокая личностная, умеренная ситуативная тревожность, большая выраженность субдепрессии ($p_1 < 0,05$, $p_2 < 0,05$) и наличие слабой астении ($p_1 < 0,05$, $p_2 < 0,05$). Вне

зависимости от получаемых препаратов, все пациенты с РС хорошо запоминали слова, в том числе имеющие общий смысловой признак, но не могли отсрочено воспроизвести все заученные слова, а только более половины заучивали 10 слов за 4 предъявления (в норме 3). Задания по рисунку 3 геометрических фигур и расстановке стрелок на часах пациенты выполняли правильно, за исключением лиц II группы, которые неверно ставили цифры на циферблате. Серийное вычитание от 100 по 7 хуже выполняли пациенты I группы (за 4 операции вместо 5), зато все пациенты давали правильный ответ при решении арифметической задачи, за 1 минуту называли более 20 продуктов и делали правильный выбор утверждения соответствующей смыслу поговорки «Не в свои сани не садись». У пациентов с РС страдала актуализация упроченных в прошлом опыте знаний (не смогли ответить на все 3 вопроса, только на 2).

Выводы. У лиц с РС, получавших ПИТРС, установлены психоэмоциональные и когнитивные расстройства. Отмечено снижение слухоречевой памяти (скорости запоминания и прочности сохранения материала в памяти) и избирательной актуализации из памяти слов у всех пациентов с РС, уменьшение зрительно-пространственной деятельности у лиц II группы и вербального мышления у лиц I группы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Истратова, О. И. Психодиагностика. Коллекция лучших тестов / О. Н. Истратова, Т. В. Эксакусто. – 4-е изд. – Ростов и / Д: Феникс, 2007. – 375 с.
2. Корсакова, Н. К. Экспресс-методика оценки когнитивных функций при нормальном старении / Н. К. Корсакова, Е. Ю. Балашова, И. Ф. Рощина // Журнал неврологии и психиатрии. – 2009. – № 2. – С. 44–50.
3. Об утверждении Инструкции о порядке назначения лекарственных средств, изменяющих течение рассеянного склероза: приказ Министерства Здравоохранения Республики Беларусь, 20 февраля, 2020 г., № 174 // Министерство Здравоохранения Республики Беларусь.
4. Шмидт, Т. Е. Рассеянный склероз и некоторые другие демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы в материалах конгресса EFNS (Стамбул, 2014) / Т. Е. Шмидт // Неврологический журнал. – 2014. – № 5. – С. 52–58.
5. Penner, I. K. Cognition in multiple sclerosis /I. K. Penner //Neurodegenerative Disease Management. – 2017. – V. 7. – P. 19–21.