

ОЦЕНКА РОЛИ СУБСТАНЦИИ P В РАЗВИТИИ КОМОРБИДНОГО ВАРИАНТА ПСОРИАЗА И ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Маркевич Е.Б.¹, Хворик Д.Ф.¹, Лискович В.А.²

¹*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
Гродно, Беларусь*

²*Гродненское областное объединение профсоюзов, Гродно, Беларусь*

Актуальность. В современном обществе наблюдается рост депрессии и тревоги. Эта тенденция серьезно влияет на психическое здоровье населения. Патофизиология депрессии и тревоги до сих пор изучена лишь незначительно, что побудило исследователей сосредоточиться на нейропептидах, поскольку они представляют собой обширную группу сигнальных молекул в нервной системе. Нейропептиды участвуют в регуляции многих физиологических функций. Некоторые действуют как нейромодуляторы и часто высвобождаются совместно с нейротрансмиттерами, которые обеспечивают взаимную связь между мозгом и телом. В последние годы огромное внимание уделяется коморбидным психическим расстройствам. К одной из таких сочетанных патологий относится коморбидный вариант псориаза и психических расстройств [4, 5].

Псориаз – хроническое рецидивирующее генетически детерминированное кожное заболевание мультифакториальной природы, которое характеризуется гиперпролиферацией и нарушением дифференцировки кератиноцитов, воспалительной реакцией в дерме, иммунными нарушениями и поражением кожи, ногтей, суставов и других органов [6]. Данное заболевание традиционно считается наиболее стигматизирующим дерматозом. Эритема, покрытые шелушащимися чешуйками бляшки, корки и неприятные мазевые запахи доставляют значительный субъективный дискомфорт и обращают на себя внимание окружающих, выступая в качестве отличительного ярлыка, клейма, дискредитирующего атрибута. Как следствие, у пациентов снижается самооценка, они подвергаются социальной стигматизации и сталкиваются с трудностями в профессиональной деятельности, что в совокупности с длительным рецидивирующим течением, высокой коморбидностью с соматическими нарушениями и клинической тяжестью псориаза в значительной степени влияет на качество жизни [1, 3, 8].

Предполагается, что развитие сочетанной патологии, скорее всего, основано на общих патогенетических механизмах сочетающихся заболеваний и не зависит от образа жизни, социально-экономических факторов и обычно имеет тенденцию увеличиваться с возрастом. Псориаз имеет ряд общих иммунологических признаков с другими сложными по патогенезу заболеваниями, такими как сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, ожирение, психические расстройства, воспалительные заболевания кишечника и суставов [7]. Некоторые исследования показывают повышенное содержание SP в пораженной коже пациентов, страдающих

псориазом. После высвобождения SP в различных клетках-мишенях происходит ее связывание с рецепторами нейрокинина-1 (NK-1R), которые являются эффекторными клетками при аллергических реакциях и представляют собой неотъемлемый компонент зуда. Кроме того, наличие рецептора NK-1R в миндалевидном теле в значительной степени связано с тревожными чертами личности у здоровых людей [2]. Вещество P присутствует в центральной нервной системе и в основном секретируется в миндалевидном теле, гиппокампе или базальном отделе переднего мозга; однако клетки, связанные с воспалительными процессами, также обладают способностью к его секреции. Было обнаружено, что вещество P взаимодействует с серотонинергической, дофаминергической и норадренергической системами, что связывает его со многими биологическими процессами, такими как регуляция стресса, ноцицепция или регуляция гомеостаза. Поскольку эти системы также играют важную роль в патофизиологии депрессии, предполагается потенциальная роль вещества P в качестве кофактора и биомаркера при депрессивных расстройствах и тревоге. У пациентов с депрессией были выявлены повышенные уровни вещества P в сыворотке по сравнению со здоровыми людьми, а после лечения наблюдалось снижение уровней вещества P в сыворотке. Было продемонстрировано, что антагонисты NK-1R обладают антидепрессивным действием, а также снижают активность нейронов в областях мозга, участвующих в реакции на стресс. У крыс индукция стресса сопровождалась высвобождением вещества P и вызывала депрессивно-подобное и тревожное поведение, противодействующее антагонистам рецепторов [5].

Цель. Определить уровень содержания нейروпептида субстанция P в сыворотке крови у пациентов с псориазом и псориазом, ассоциированным с психическими расстройствами.

Методы исследования. Общую выборку составили 150 пациентов, разделенных на 2 группы: 1-я группа – пациенты с псориазом (n=70); 2-я группа – пациенты с коморбидным вариантом псориаза и психических расстройств (n=80). В качестве контроля использовалась сыворотка крови практически здоровых лиц без клинико-анамнестических признаков псориаза и психических расстройств (n=10).

Основными методами были клинико-дерматологический, клинико-лабораторный, психопатологический, экспериментально-психологический. Для клинической диагностики псориаза определяли «псориатическую триаду», устанавливали стадию заболевания, проводили осмотр ногтевых пластин, волосистой части головы, слизистых оболочек, производили подсчет индекса распространенности и тяжести течения псориаза (PASI) и дерматологического индекса качества жизни (DLQI).

Оценка психического статуса проводилась клинико-психопатологическим методом в соответствии с принятыми в психиатрии критериями. Диагноз психических расстройств был выставлен на основании диагностических критериев МКБ-10. Экспериментально-психологический метод включал

использование Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) для скрининга тревожных и депрессивных расстройств, симптоматического опросника SCL-90-R для оценки выраженности психопатологической симптоматики у пациентов и Фрайбургского личностного опросника (FPI) для определения свойств личности.

Количественное определение нейропептида SP в сыворотке крови проводилось методом ИФА с использованием стандартных наборов Human SP (Substance P) ELISA, в соответствии с инструкцией производителя на автоматическом анализаторе «Sunrise» TECAN (Австрия).

Полученные цифровые данные обработаны методами непараметрической статистики с использованием лицензионных версий программ STATISTICA 10.0 для Windows. Сравнение по количественному признаку проводилось с помощью U-критерия Манна-Уитни. Результаты исследования признавались статистически значимыми при уровне статистической значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Количество мужчин и женщин в 1-ой группе составило 46 и 24 пациента соответственно, во 2-ой группе – 52 и 28 соответственно, в 3-ей – 7 и 3 соответственно. Возраст всех обследуемых варьировал от 18 до 60 лет.

На этапе установления превалирующей клинической формы, сезонности и отягощенной наследственности по псориазу были получены данные, свидетельствующие о преобладании вульгарного псориаза недифференцированной формы с неотягощенной наследственностью во всех группах обследуемых.

По степени тяжести псориаза преобладала тяжелая степень течения дерматоза у пациентов 1-ой и 2-ой групп (94,3% и 88,7% соответственно), а 52,9% и 45,0% респондентов указанных групп соответственно отметили, что заболевание оказывает очень сильное влияние на качество их жизни.

Оценка психического состояния пациентов с использованием шкалы HADS позволила установить значительную представленность тревожных и депрессивных переживаний у пациентов с псориазом. Так, субклинически выраженный уровень тревоги и депрессии установлены у 17,5% и 11,3% обследуемых соответственно. Клинически выраженный уровень тревоги и депрессии зарегистрированы у 40,0% и 31,2% пациентов с дерматозом соответственно.

Психические расстройства, спровоцированные хроническим дерматозом, были установлены у 38,1% пациентов, представленные различными типами нозогенных реакций и ипохондрического развития личности. Диагностическими категориями согласно МКБ-10 в 40% случаев были «Другие тревожные расстройства», в 37,5% случаев – «Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации» и в 22,5% – «Соматоформные расстройства».

Количественное определение субстанции P в сыворотке крови пациентов 3-х групп показало наибольшее содержание субстанции P в сыворотке крови у пациентов с псориазом, ассоциированным с психическими расстройствами. При этом ее медианное значение составило 127,6 пг/мл, со значениями 25% и

75% процентилей 103,3 и 185,1 пг/мл соответственно. Минимальный уровень субстанции Р (110,0 пг/мл) в сыворотке крови определялся у пациентов контрольной группы. Отмечались достоверные различия в содержании субстанции Р в сыворотке крови у пациентов 1-ой и 3-ей групп по сравнению с группой пациентов с коморбидной патологией ($p < 0,05$).

Выводы. В ходе исследования установлен достоверно высокий уровень субстанции Р в сыворотке крови пациентов с псориазом, ассоциированным с психическими расстройствами, по сравнению с содержанием данного нейропептида в сыворотке крови пациентов контрольной группы и группы пациентов с псориазом, что может свидетельствовать о ее роли в патогенезе псориаза и тревожно-депрессивных расстройств. Дальнейшее изучение этого показателя может улучшить диагностические возможности и оптимизировать методы лечения данной сочетанной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bolotna, L. Psychopathological disorders as comorbidity in patients with psoriasis (review) / L. Bolotna, O. Sarian // Georgian Med. News. – 2020. – № 301. – P. 143-147.
2. Neuronal changes in psoriasis exacerbation / H. El-Nour [et al.] // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2009. – Vol. 23, iss. 11. – P. 1240-1245.
3. Ferreira, B. Psoriasis and associated psychiatric disorders: a systematic review on etiopathogenesis and clinical correlation / B. Ferreira, J. Abreu // J. Clin. Aesthet. Dermatol. – 2016. – Vol. 9, iss. 6. – P. 36-43.
4. Kim, T. G. The origin of skin dendritic cell network and its role in psoriasis / T. G. Kim, S. H. Kim // Int. J. Mol. Sci. – 2017. – Vol. 19, iss. 1. – Art. 42. – doi: 10.3390/ijms19010042.
5. Anxiety and Depression: What Do We Know of Neuropeptides? / I. Kupcova [et al.] // Behav. Sci. (Basel). – 2022. – Vol. 12, iss. 8. – Art. 262. – doi: 10.3390/bs12080262.
6. Олисова, О. Ю. Эпидемиология, этиопатогенез и коморбидность при псориазе - новые факты / О. Ю. Олисова, Л. Г. Гаранян // Рос. журн. кожн. и венерич. бол. – 2017. – Т. 20, № 4. – С. 214-219. – doi: 10.18821/1560-9588-2017-20-4-214-219.
7. Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence / R. Parisi [et al.] // J. Invest. Dermatol. – 2013. – Vol. 133, iss. 2. – P. 377-385. – doi: 10.1038/jid.2012.339.
8. Association of psoriasis with psychiatric hospitalization in United States children and adults / K. R. Patel [et al.] // Dermatology. – 2019. – Vol. 235, iss. 4. – P. 276-286. – doi: 10.1159/000499564.