

initiation of mono- or multifocal character of the lesion according to the clinical and magnetic resonance imaging characteristics with the view of detecting the risk of the conversion of CIS into CDMS.

Results. The obtained data were statistically processed by means of the software package Statistica 8.0 ("StatSoft, Inc.", USA) and Microsoft® Excel 2007 ("Microsoft Corporation", USA). To evaluate the correlation between the specific series we used Spearman rank correlation coefficient. The morbidity rate of multiple sclerosis in the examined patients was curved according to the Kaplan-Meier plots.

Key words: clinically isolated syndrome, clinically definite multiple sclerosis, demyelination, magnetic resonance imaging.

Ведомости об авторе:

Мяловицкая Елена Анатольевна – д.мед.н., профессор кафедры неврологии НМУ имени А.А.Богомольца. Адреса: Киев, бульвар Т.Шевченко, 13.

УДК 616.8-021

© Ю.Л.НАЙДЬОНОВА, 2014

Ю.Л.Найдынова

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТРИВОЖНОСТІ І ДЕПРЕСІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ

**Національна медична академія післядипломної
освіти імені П.Л.Шупика**

Вступ. Ревматоїдний артрит це системне аутоімунне захворювання сполучної тканини, яке уражає не тільки суглобів, але й внутрішніх органів. При цій патології спостерігається вегетативна дисфункція та ураження нервової системи у вигляді різного роду енцефалопатій та поліневропатій.

Мета. Вивчення змін нейропсихологічних показників в залежності від тривалості і характеру перебігу захворювання.

Матеріал і методи. Нами проведено обстеження 30 осіб молодого і середнього віку, що хворіли на РА та 20 – практично здорових співставного віку. Середній вік складав – $48,4 \pm 10,8$ років. Пацієнти з РА були поділені на групи, залежно від тривалості захворювання та характеру перебігу захворювання. Усім пацієнтам проводилось клініко-неврологічне обстеження, нейропсихологічне тестування.

Результати. Дані нейропсихологічного тестування вказали, що у пацієнтів, які хворіли на РА більш тривалий час і мали серопозитивний варіант перебігу спостерігались більш виражені тривожні та депресивні розлади.

Висновок. Тривалість захворювання на РА та активність запального процесу значно впливають на вираженість тривожно – депресивних розладів.

Ключові слова: ревматоїдний артрит, нейропсихологічні характеристики, тривожність, депресивні розлади.

ВСТУП

Дослідження рівня вираженості тривожних та депресивних проявів у пацієнтів з ревматоїдним артритом є досить актуальною проблемою, зокрема через те, що ця патологія уражає переважно людей молодого та середнього віку, а тривожні та депресивні розлади значно впливають на перебіг захворювання, знижуючи, як якість життя, так і адаптацію пацієнтів [4].

Ревматоїдний артрит (РА) посідає одне з провідних місць серед захворювань, які неухильно прогресують і призводять до інвалідності [3]. За даними ВООЗ, поширеність цієї патології в світовій популяції становить приблизно 1%. Згідно даних світової статистики, всього за два-три роки перебігу захворювання працездатність втрачають майже чверть пацієнтів, ще третина - змушені залишити роботу через 5 років від початку захворювання [5].

В ході вивчення цієї патології з'ясувалось, що при РА досить часто (до 47%) спостерігається вегетативна дисфункція та ураження нервової системи у вигляді енцефалопатій та полінейропатій. Відомо, що дисфункція надсегментарних утворень викликає не тільки вегетативні зсуви, а й комплекс полісистемних реакцій, де вегетативні порушення не є детермінованими. В їх основі лежать порушення інтегративної діяльності, визначені як "синдром дезінтеграції" [1,2].

У зв'язку із недостатністю вивчення аспекту впливу тривалості захворювання на вираженість тривожно – депресивних розладів, метою дослідження було вивчення змін нейропсихологічних показників в залежності від тривалості і характеру перебігу захворювання.

МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ

Проведено комплексне обстеження 50 осіб, серед яких 30 – це пацієнти з РА, а 20 – контрольна група практично здорових. Пацієнти, які страждали на РА залежно від тривалості захворювання були поділені на 2 групи. До I групи увійшли пацієнти із тривалістю захворювання до 10 років (10 осіб), до II групи – пацієнти, які хворіли понад 10 років на РА (20 осіб). Обстежені нами пацієнти були молодого і середнього віку, які знаходились під наглядом ревматологів. Середній вік складав – $48,4 \pm 10,8$ років. Осіб середнього віку було 18 (60%), молодого – 12 (40%). Жінок було – 28, чоловіків – відповідно 2. Залежно від активності запального процесу пацієнти були поділені на 2 групи: серонегативні (СН) – 14 осіб, та серопозитивні (СП) – 16 осіб. Контрольну групу склали 20 практично здорових осіб співставного віку.

Усі зазначені пацієнти пройшли клініко–неврологічне обстеження, нейропсихологічне тестування функцій уваги (таблиці Шульте), депресії (шкала Гамільтона), самооцінки рівня тривожності (шкала Спілбергера - Ханіна), пам'яті, уваги, концентрації, виконавчої функції, зорово–конструктивних навичок (Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій).

Для оцінки рівня тривожності нами була вибрана шкала Спілбергера – Ханіна, оскільки вона вважається достатньо інформативним способом виявлення рівня тривожності в конкретний момент (реактивна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як характеристика людини). Виявлення особистої тривожності за шкалою самооцінки Спілбергера–Ханіна характеризує стійку схильність сприймати велике коло ситуацій, як загрозові, реагувати на такі ситуації станом тривоги, щодо реактивної тривожності, то вона характеризується напругою, занепокоєнням, нервозністю. Дуже висока реактивна тривожність викликає порушення уваги, іноді порушення тонкої координації. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і психосоматичними захворюваннями.

Щодо оцінки важкості депресії – нами була використана шкала Гамільтона, яка дозволяє оцінити важкість депресії в динаміці. Вона складається з 21 ознаки. Всі ознаки являють собою окремі прояви депресивного стану, але не окремі симптоми, а групи симптомів.

Статистична обробка проводилась методом описової статистики та у зв'язку з наявністю кількісних показників та обмеженої вибірки – непараметричним методом достовірності відмінностей χ^2 з використанням програмного пакету Microsoft Office Excel 2007.

РЕЗУЛЬТАТИ І ОБГОВОРЕННЯ

За даними проведеного нами обстеження пацієнтів, за шкалою Спілбергера – Ханіна, було виявлено, що у осіб серопозитивної групи спостерігався високий, середній та низький рівні ситуаційної тривожності у рівній кількості (по 5 пацієнтів) та лише у 1 пацієнта цієї групи відмічався дуже низький рівень ситуаційної тривожності. Що стосується особистої тривожності, то серед цієї групи переважав середній рівень тривожних порушень (12 осіб), у 3-х відмічався дуже високий, а у 1 пацієнта високий рівень тривожних розладів. Залежно від вираженості тривожних розладів стосовно тривалості захворювання не було виявлено у цієї групи пацієнтів. Різниця між показниками статистично достовірна. χ^2 - значимий ($p < 0,05$).

При обстеженні пацієнтів серонегативної групи переважав середній рівень особистої тривожності, він спостерігався у 11 осіб, у 2-х нами був виявлений низький рівень, а у 1 – високий рівень тривожних розладів. Якщо розглядати ситуаційну тривожність у цій групі пацієнтів, то серед них переважав низький рівень ситуаційної тривожності (7 осіб), також у великій кількості обстежених нами пацієнтів цієї групи спостерігався середній рівень ситуаційної тривожності (5 осіб), а високий та дуже низький рівень ситуаційної тривожності спостерігався відповідно у 1 пацієнта. Різниця між показниками статистично достовірна. χ^2 – значимий ($p < 0,05$).

Щодо контрольної групи пацієнтів, то при обстеженні за шкалою Спілбергера-Ханіна було виявлено, що середній рівень особистої тривожності спостерігався у 20 пацієнтів, ситуаційної тривожності: у 12 пацієнтів виявлений середній, у 6 – низький, а у 2 пацієнтів - дуже низький рівень тривожності.

При обстеженні пацієнтів за шкалою важкості депресії Гамільтона, виявлено, що як у осіб, котрі хворіють на РА більше 10 років, так і у осіб із тривалістю захворювання менше 10 років преволує малий депресивний епізод, він спостерігався у 8 пацієнтів з I групи, та у 5 пацієнтів II групи. Інші ступені депресії мали свої відмінності. Так у II групі пацієнтів спостерігалась однакова кількість осіб із великим депресивним епізодом та з відсутністю його (по 6 пацієнтів). Щодо I групи, то великий депресивний епізод спостерігався у 3 пацієнтів, а у 2 осіб цієї групи він був відсутній. Що ж до контрольної групи пацієнтів, у 12 з них депресивний епізод був відсутній, та лише у 8 відмічався малий депресивний епізод (табл. 1).

Таблиця 1

Показники депресії у пацієнтів з РА при різній тривалості захворювання

Тривалість захворювання	Важкість депресії		
	Відсутність депресивного епізоду	Малий депресивний епізод	Великий депресивний епізод
	% (n)	% (n)	% (n)
До 10 років	6,7 (2)	16,7 (5)	10,0 (3)
Більше 10 років	20,0 (6)	26,6 (8)	20,0 (6)
Контрольна група	60,0 (12)	40,0 (8)	-

Також нами було встановлено, що у пацієнтів серопозитивної групи переважав великий депресивний епізод (8 осіб), у великій кількості обстежених цієї групи відмічався малий депресивний епізод (6 осіб), та у 2-ох депресія була відсутня. Різниця між показниками є статистично достовірною. χ^2 – значимий ($p < 0,05$).

Що стосується серонегативної групи пацієнтів, то в ній переважав малий депресивний епізод (7 осіб), у 1 пацієнта відмічався великий депресивний епізод, а у 6 депресія була відсутня. Різниця між показниками була статистично достовірною. χ^2 – значимий ($p < 0,05$) (рис.).

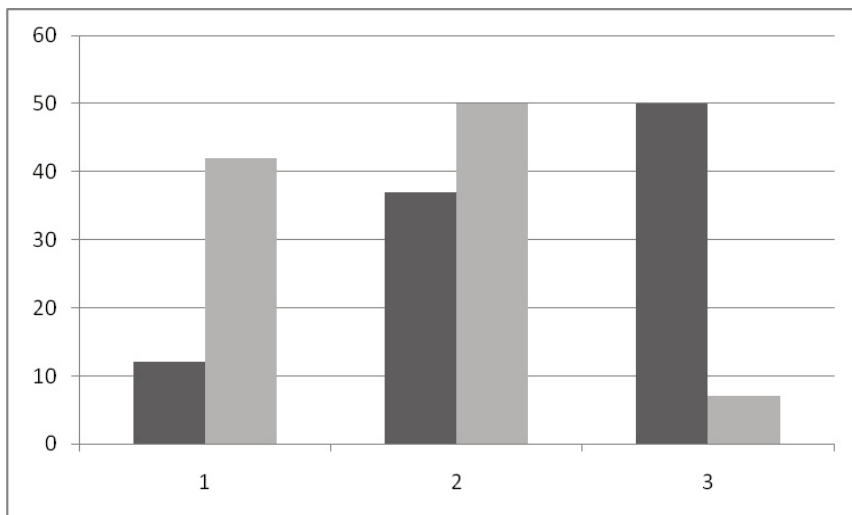


Рис. Порівняльна характеристика структури депресивних розладів у пацієнтів серопозитивної та серонегативної групи

Примітки: 1 група - кількість пацієнтів, у яких відсутній депресивний епізод; 2 група - кількість пацієнтів із малим депресивним епізодом; 3 група – кількість пацієнтів із великим депресивним епізодом; I стовпчик – серопозитивні групи ; II стовпчик – серонегативної групи.

Крім того, слід звернути увагу на співвідношення та тенденції щодо важкості депресії з урахуванням віку пацієнтів хворих на РА. Так, серед осіб молодого віку спостерігається тенденція до зменшення важкості депресії при збільшенні тривалості захворювання на РА . Щодо пацієнтів середнього віку, то спостерігається тенденція при збільшенні тривалості захворювання на РА - збільшення важкості депресивних розладів . Різниця між показниками була статистично достовірною. χ^2 – значимий ($p < 0,05$).

Також нами була виявлена наступна особливість, що при комбінації ознак, таких як тривалість захворювання більше 10 років, серопозитивний варіант перебігу відмічається: дуже високий рівень особистої, високий рівень ситуаційної тривожності та великий депресивний епізод. Серед обстежених нами пацієнтів 3 особи мали зазначену комбінацію ознак.

ВИСНОВКИ

1. Встановлено, що вираженість тривожних розладів мала більшу залежність від варіанту перебігу РА (СП чи СН) ніж від тривалості захворювання.

2. Ступінь депресивних проявів у пацієнтів з РА пов'язаний як з тривалістю захворювання, так і з варіантом його перебігу.

Подальше вивчення впливу тривалості захворювання та активності запального процесу на вираженість тривожно – депресивних розладів в динаміці та при збільшенні вибірки є перспективним.

Література

1. Болезни нервной системы: руководство для врачей / под ред. Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана. - М.: Медицина, 2001.
2. Вегетативные расстройства: Клиника, диагностика, лечение / под ред. А.М.Вейна. - М.: ООО «Мед. информ. агенство», 2003. – 752 с.
3. Ревматические болезни: руководство для врачей / под ред. Насоновой В.А. и др. - М.: Медицина, 1997. - 520с.
4. Уланова Е.А. Тревожные расстройства как психологические особенности личности у пациентов с ревматоидным артритом / Уланова Е.А., Григорьев И.В., Новикова И.А. // Тер. Архив. – 2000. - № 12. –С. 41-43.
5. The burden of anxiety and depression among patients with chronic rheumatologic disorders at a tertiary care hospital clinic in Karachi, Pakistan / Waheed A., Hameed K., Khan A.M. [et.al.] // J. Pak. Med. Assoc. – 2006. – Vol. 56(5). – P. 243-247.

Ю.Л.Найденова

Нейропсихологические характеристики тревожности и депрессии у пациентов с ревматоидным артритом Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

Введение. Ревматоидный артрит это системное аутоиммунное заболевание соединительной ткани, которое поражает не только суставы, но и внутренние органы. При этой патологии наблюдается вегетативная дисфункция и поражение нервной системы в виде разного рода энцефалопатии и полинейропатии.

Цель. Изучение изменений нейропсихологических показателей в зависимости от длительности и характера течения заболевания.

Материал и методы. Нами проведено обследование 30 человек молодого и среднего возраста с РА и 20 - практически здоровых сопоставимого возраста. Средний возраст составлял - $48,4 \pm 10,8$ лет. Пациенты с РА были разделены на группы в зависимости от длительности и характера течения заболевания. Всем пациентам проводилось клинико-неврологическое обследование, нейропсихологическое тестирование.

Результаты. Данные нейропсихологического тестирования показали, что у пациентов, которые болели на РА более длительное время, имели серопозитивный вариант течения отмечались более выраженные тревожные и депрессивные расстройства.

Вывод. Длительность заболевания на РА и активность воспалительного процесса значительно влияют на выраженность тревожно - депрессивных расстройств.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, нейропсихологические характеристики, тревожность, депрессивные расстройства.

Yu. Naid'onova

Neuropsychological characteristics of anxiety and depression in patients with rheumatoid arthritis

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. Rheumatoid arthritis is a systemic autoimmune disease of the connective tissue, which affects not only the joints but also the internal organs. In case of this pathology there is observed autonomic dysfunction and the nervous system disorder in the form of various kinds of encephalopathy and polyneuropathy.

Aim. The study of changes in neuropsychological indices, depending on the duration and nature of the disease.

Material and methods. We conducted a medical examination of 30 young and middle-aged people with RA and 20 healthy individuals of the same age. The median age was $48,4 \pm 10,8$ years. The patients with RA were divided into groups depending on the duration and nature of the disease. All the patients were carried out clinical and neurological examination, neuropsychological testing.

Results. According to neuropsychological testing the patients who suffered from seropositive RA for a long time had more expressed anxiodepressive disorders.

Conclusion. RA disease duration and the inflammatory process activity significantly affect the severity of anxiodepressive disorders.

Key words: rheumatoid arthritis, neuropsychological characteristics, anxiety, depressive disorders.

Відомості про автора:

Найдьонова Юлія Леонідівна - аспірант кафедри неврології №2 НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Підвисоцького, 4-а, тел.: (044) 528-37-21.

УДК 616.8-021

© В.В. ОРЖЕШКОВСЬКИЙ, 2014

В.В. Оржешковський

**ПОРІВНЯЛЬНА КЛІНІКО-НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНА
ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ ТА
ХРОНІЧНИХ ІМУНООПОСЕРЕДКОВАНИХ
ЗАПАЛЬНИХ ПОЛІНЕЙРОПАТІЙ**

**Національна медична академія післядипломної
освіти імені П.Л.Шупика**

Вступ. В статті представлений аналіз клініко-нейрофізіологічних особливостей стану хворих на імуноопосередковані запальні полінейропатії.

Мета. На основі цього аналізу виявити нейрофізіологічні маркери, які можуть дозволити диференціювати синдром Гійєна-Барє (СГБ) та хронічну запальну демієлінізуючу полінейропатію (ХЗДП).