

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ: ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ И ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ**В.М. Синайко, Л.Д. Коровина, О.В. Землянична**

Проведен обзор литературы, посвященной проблеме развития у больных шизофренией проявлений метаболического синдрома, в том числе абдоминального ожирения и сахарного диабета. Показана важность данной проблемы для клинической психиатрии.

Ключевые слова: шизофрения, антипсихотики, метаболический синдром, абдоминальное ожирение, сахарный диабет

METABOLIC SYNDROM AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA: PROBLEM ARISING AND CORRECTION APPROACHES**V.M. Synaiko, L.D. Korovina, O.V. Zemlyanitsyna**

We conducted a literature review about the problem of development of manifestation of metabolic syndrome, including abdominal obesity and diabetes mellitus in the patients with schizophrenia. The importance of this problem for a clinical psychiatry was shown.

Keywords: schizophrenia, antipsychotics, metabolic syndrome, abdominal obesity, diabetes mellitus

УДК 616.89-008.45+616.895.87+616.89-02-021

Е.В. Харчук**КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ ШИЗОФРЕНІЇ ТА ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБІ:
КОРОТКИЙ ОГЛЯД**

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ

Ключові слова: шизофренія, гіпертонічна хвороба, когнітивні порушення

Оскільки когнітивні порушення притаманні клінічному перебігові як шизофренії, так і гіпертонічної хвороби, їх прояви слід розглянути окремо.

Когнітивним порушенням при шизофренії присвячено доволі багато наукових досліджень. Їх роль у формуванні соціально-трудова дезадаптації та зниженні особистісної ефективності у різних сферах людської діяльності є незаперечною. На різних етапах захворювання когнітивні порушення відходять на другий план відносно позитивної та негативної симптоматики та «приховуються», але при нейропсихологічному дослідженні, навіть у продромальному періоді шизофренії, їх виявлення стає можливим. Зрозуміло, що у кінцевих стадіях вже саме когнітивний дефіцит стає домінуючим нарівні з дефіцитарними розладами, але на тому етапі захворювання його компенсація стає важко досяжною. Ряд авторів виділяють когнітивні розлади як окремий кластер патології, окремо від позитивних та негативних симптомів[1;2]. R. Keefe [3] надає переконливі аргументи на користь включення когнітивних порушень в діагностичні критерії для шизофренії. З клінічної і патофізіологічної точки зору, практично немає сумнівів у тому, що когнітивні порушення є основним компонентом захворювання.

Дослідження показують, що хворі на шизофренію проходять широкий спектр тестів на оцінку когнітивних функцій гірше, ніж відповідні їм за віком люди з контрольної групи. Були ідентифіковані порушення в області уваги, пам'яті, швидкості обробки інформації та виконавчих функцій. Ще більшою мірою, ніж основні інформаційні процеси (пам'ять, увага тощо), у хворих на шизофренію порушуються виконавчі функції – складання і виконання планів, вирішення нових проблем, що вимагають залучення раніше набутих знань. Це ймовірно пов'язано з дефіцитом робочої пам'яті, яка визначається як здатність зберігати інфор-

мацію на короткий період, під час якого відбувається її обробка чи координація з іншими тривалими психічними операціями. Проблеми з виконавчими функціями пов'язані з поганими трудовими навичками. У той же час, інтелектуальне функціонування у таких пацієнтів залишається досить збереженим на противагу вищезгаданім специфічним пошкодженням. Виявилось, що у більшості пацієнтів когнітивні порушення були присутні до розвитку позитивних симптомів шизофренії і зберігалися під час періодів ремісії позитивних симптомів. Більшість авторів сходяться на думці, що динаміка змін когнітивних функцій при шизофренії більшою мірою узгоджується з перебігом «статичної» енцефалопатії, ніж з прогресуючою деменцією. Цей висновок підтверджений даними візуального обстеження мозку, що демонструють відсутність прогресуючих нейроанатомічних аномалій протягом всього захворювання[4-10].

Вплив гіпертонічної хвороби на когнітивні функції також вивчався достатньо докладно. Клінічна картина так званого «судинного когнітивного розладу», що виникає при цьому захворюванні, включає в себе уповільнення розумового процесу, труднощі зосередження, порушення довільної уваги і перемикання з одної задачі на іншу, підвищену абстрагованість, персеверації, погіршення аналітичних здібностей, планування, організації таконтролю діяльності. Первинні порушення пам'яті (порушення запам'ятовування нового матеріалу, утруднення згадування раніше засвоєної інформації) нехарактерні для «судинного когнітивного розладу», але можуть відмічатись порушення оперативної пам'яті: пацієнтам важко утримувати великий обсяг інформації, переключатись зісприйняття однієї інформації на іншу. Це погіршує пізнавальну діяльність і ускладнює отримання нових навичок, але не поширюється на запам'ятовування та відтворення подій життя.

Дослідженнями вказується на те, що хворі мають гірші показники практично у всіх областях когнітивної діяльності у порівнянні зі здоровими респондентами контрольної групи, серед яких час реакції, просторова, слухова та зорова пам'ять, безпосереднє та відтерміноване відтворення вербальних символів, швидкість реакції вибору, виконавчі функції, зорово-моторна координація [11-17]. За даними Ю.А. Старчиної (2006), когнітивні розлади виявляються у 73% пацієнтів з тривалою (більше 5 років) артеріальною гіпертензією середнього і літнього віку у вигляді помірних (26,5%) і легких (46,5%) когнітивних порушень [14].

Інтерес до когнітивних порушень при поєднанні шизофренії та гіпертонічної хвороби з'явився порівняно нещодавно і проявився у невеликій кількості досліджень. Встановлено наявність більш вираженого когнітивного дефіциту при даному нозологічному поєднанні порівняно з особами контрольних груп, причому більш вираженим виявилось порушення вербальної пам'яті [18;19]. Також виявлений зв'язок коморбідності шизофренії з артеріальною гіпертензією та більш низької якості життя цієї популяції пацієнтів, що пов'язано із гіршими показниками когнітивного функціонування [20].

Виходячи з вищенаведеного можна зробити висновки: потребують уточнення клініко-психопатологічні особливості, а також структура когнітивного дефіциту хворих на параноїдну шизофренію, коморбідну з гіпертонічною хворобою; необхідним є встановлення взаємозв'язку між когнітивними порушеннями, продуктивними та негативними розладами та розробка комплексу терапевтичних заходів, спрямованих на оптимізацію надання допомоги даній категорії пацієнтів.

Література:

1. Cannon, T.D. A prospective cohort study of genetic and perinatal influence in the etiology of schizophrenia / T.D. Cannon, I.M. Rosso, J.M. Hollister et al. [Text] // *Schizophrenia Bull.* — 2000. — Vol. 26, № 2. — P. 351–366.
2. Harvey, P.D. Studies of cognitive change in patient with schizophrenia following treatment with atypical antipsychotics [Text] / P.D. Harvey, R.S.E. Keefe // *Am. J. Psychiat.* — 2001. — Vol. 158. — P. 176–184.
3. Keefe, R.S.E. et al. Base line neurocognitive deficits in the CATIE schizophrenia trial [Text] / R.S.E. Keefe [et al.] // *Neuro psychopharmacology.* — 2006. — № 31. — P. 2033–2046.

4. Аведисова, А.С. Шизофрения и когнитивный дефицит [Текст] / А.С. Аведисова, Н.Н. Вериго // *Психиатрия и психофармакотерапия.* — 2001. — № 6. — С. 5–14.

5. McGurk, S.R. A meta-analysis of cognitive remediation in schizophrenia [Text] / McGurk S.R. [et al.] // *Am. J. Psychiatry.* — 2007. — Vol. 164. — P. 1791–1802.

6. Вербенко, В.А. Нейрокогнитивные расстройства при шизофрении [Текст] / В.А. Вербенко. — Симферополь: ООО ДИАПИ, 2007. — 308 с.

7. Puig, O. Verbal memory, negative symptomatology, and prediction of psychosocial functioning in schizophrenia [Text] / O. Puig [et al.] // *Psychiatry Res.* — 2008. — № 158. P. 11–17.

8. Twamley, E.W. Neuro psychological substrates and everyday functioning implications of prospective memory impairment in schizophrenia [Text] / E.W. Twamley [et al.] // *Schizophr Res.* — 2008. — № 106. — P. 42–49.

9. Keefe, R.S. Norms and standardization of the Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia (BACS) [Text] / R.S. Keefe [et al.] // *Schizophr Res.* — 2008. — Vol. 102. — № 1–3. — P. 108–115.

10. Лоскутова, В.А. Социально-когнитивные функции при шизофрении и способы терапевтического воздействия [Текст] / В.А. Лоскутова // *Социальная и клиническая психиатрия.* — 2009. — Т. 19. — № 4. — С. 92–104.

11. Ясно, Н.Н. Сопоставление клинических и МРТ-данных при дисциркуляторной энцефалопатии. Сообщение 2. Когнитивные нарушения [Текст] / Н.Н. Ясно, О.С. Левин, И.В. Дамулин // *Неврологический журнал* — 2001. — Т. 6. — № 3. — С. 10–19.

12. Elias, P.K. Blood Pressure-Related Cognitive Decline. Does Age Make a Difference? [Text] / P.K. Elias [et al.] // *Hypertension.* — 2004. — № 44. — P. 631.

13. Singh-Manoux, A. High blood pressure was associated with cognitive function in middle-age in the Whitehall II study [Text] / A. Singh-Manoux, M. Marmot // *J Clin Epidemiol.* — 2005. — № 58 (12). — P. 1308–1315.

14. Старчина, Ю. А. Ранняя диагностика и лечение когнитивных расстройств при артериальной гипертензии [Текст]: автореф. дисс. канд. мед. наук : 14.00.13 / Ю.А. Старчина // — М., 2006. — 26 с.

15. Wolf, P.A. Relation of obesity to cognitive function: importance of central obesity and synergistic influence of concomitant hypertension: the Framingham Heart Study [Text] / P.A. Wolf [et al.] // *Curr Alzheimer Res.* — 2007. — № 4. — P. 111–116.

16. Старчина, Ю.А. Когнитивные нарушения и их лечение у пациентов с артериальной гипертензией [Текст] / Ю.А. Старчина // *Болезни сердца и сосудов.* — 2007. — № 3. — С. 14–17.

17. Hannesdottir, K. Cognitive impairment and white matter damage in hypertension: a pilot study [Text] / K. Hannesdottir [et al.] // *Acta Neurol Scand.* — 2009. — № 119. — P. 261–268.

18. Friedman, J.I. The effects of hypertension and body mass index on cognition in schizophrenia [Text] / J.I. Friedman [et al.] // *Am J Psychiatry.* — 2010. — № 167 (10). — P. 1232–1239.

19. Подвигин, С.Н. Особенности проявлений негативных расстройств и нейрокогнитивного дефицита у больных параноидной шизофренией с коморбидной артериальной гипертензией [Текст] / С.Н. Подвигин // *Вестник новых медицинских технологий.* — 2010. — Т. 17. — № 2 — С. 138–140.

20. Lev-Ran, S. Impact of hypertension and body mass index on quality of life in schizophrenia [Text] / S. Lev-Ran, Y. LeStrat, B. LeFoll // *Am J Psychiatry.* — 2011. — № 168(5). P. 552–553.

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ: КРАТКИЙ ОБЗОР

Е.В. Харчук

В статье рассмотрены когнитивные нарушения, возникающие при шизофрении и артериальной гипертензии по-отдельности, а также при их нозологическом сочетании. Подчеркнута специфическая роль сосудистого процесса в формировании когнитивных нарушений у пациентов с эндогенным расстройством.

Ключевые слова: шизофрения, гипертоническая болезнь, когнитивные нарушения

COGNITIVE IMPAIRMENT IN SCHIZOPHRENIA AND HYPERTENSION: AN OVERVIEW

Е.В. Harchuk

The article describes the cognitive impairment that occur in schizophrenia and arterial hypertension severally as well as their nosological combination. Brought into focus the specific role of vascular process in the formation of cognitive impairment in patients with endogenous disorder.

Keywords: schizophrenia, arterial hypertension, cognitive impairment