

УДК 616.89:616.98:314.4

Бойко Е.О.¹, Ложникова Л.Е.¹, Коновалова О.Ю.², Пашченко И.Е.¹, Гельбинг Д.А.²

¹ Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Россия

² Специализированная клиническая психиатрическая больница № 1, Краснодар, Россия

Boyko E.¹, Lozhnikova L.¹, Konovalova O.², Pashchenko I.¹, Gelbing D.²

¹ Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

² Specialized Clinical Psychiatric Hospital № 1, Krasnodar, Russia

Социодемографические и клинические особенности у лиц с психическими расстройствами и ВИЧ-инфекцией

Socio-Demographic and Clinical Peculiarities in Persons with Mental Disorders and HIV Infection

Резюме

Проведен ретроспективный анализ 132 медицинских карт стационарных больных с ВИЧ-положительным статусом, страдающих психическими расстройствами, находящихся на стационарном лечении в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Специализированная клиническая психиатрическая больница № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края г. Краснодара (ГБУЗ «СКПБ № 1»), за 5 лет (2013–2017 гг.).

Исследованы социодемографические и клинические особенности пациентов, имеющих ВИЧ-положительный статус.

Установлено, что ВИЧ-инфекция представляет опасность для всех слоев населения, а лиц, страдающих психическими расстройствами, можно отнести к группе риска повышенной возможности заражения ВИЧ. Снижение доли «наркотической» передачи, вовлечение в процесс более старших возрастных групп и возвращение доминирования полового пути заражения значительной доли лиц, имеющих различные формы социальной дезадаптации; социодемографические и клинические особенности ВИЧ-положительных пациентов с психическими расстройствами отражают многофакторную и биопсихосоциальную природу психических расстройств.

Ключевые слова: психические расстройства, ВИЧ-инфекция.

Abstract

There was conducted a retrospective analysis of 132 medical records of inpatients with mental disorders and HIV-positive status for 5 years (2013–2017), who stayed for in-patient treatment in the state budgetary health care institution "Specialized Clinical Psychiatric Hospital № 1" of the Ministry of Health of the Krasnodar Territory of Krasnodar (GBUZ "SKPB № 1").

The socio-demographic and clinical features of patients with HIV-positive status were studied.

It was revealed that HIV infection is dangerous for all segments of the population; and persons, who suffer from mental disorders can be attributed to the risk group of the increased HIV infection; reduction of the proportion of "drug" transmission, involvement in the process of older age groups, and return of the dominance of the sexual route of infection in a large proportion of persons with various forms

of social maladaptation. Socio-demographic and clinical features of HIV positive patients with mental disorders reflect the multifactorial and biopsychosocial nature of mental disorders.

Keywords: mental disease, HIV infection.

■ ВВЕДЕНИЕ

ВИЧ-инфекция остается одной из наиболее значимых проблем здравоохранения в мире. В России за 2017 год официально выявлено более 100 тысяч (104 402) новых ВИЧ-инфицированных, заболеваемость ВИЧ составила 71,1 случая на 100 тысяч населения Российской Федерации, в 2016 г. – 69,6% [7]. В Краснодарском крае интенсивный показатель новых случаев ВИЧ-инфекции ниже, чем средний по стране, однако, по данным Росстата, Краснодарский край вошел в список российских регионов с высоким показателем выявленных зараженных ВИЧ. По официальным данным, количество пациентов с ВИЧ, состоящих на диспансерном наблюдении в крае, составляет около 10 тысяч. Всего в Краснодарском крае зарегистрировано 18 909 случаев заболевания ВИЧ-инфекцией, из них 17 091 – у российских граждан, 1818 – у иностранцев. При этом у 2603 россиян и 241 иностранца ВИЧ-инфекция выявлена при обследовании в местах лишения свободы – в колониях, где они отбывают уголовное наказание. В 153 случаях заболевание зарегистрировано у служащих Минобороны и других ведомств Российской Федерации. В 976 случаях ВИЧ-инфекция выявлена при анонимном обследовании [7].

Самыми уязвимыми для ВИЧ-инфицирования являются лица, страдающие психическими расстройствами в силу своей социальной неустойчивости, особенностей психического состояния, личностных черт с сопутствующей зависимостью от ПАВ.

Перспективные направления исследований определил D. Miller, связав психические нарушения, наблюдающиеся у ВИЧ-инфицированных, с органическим поражением головного мозга. Имеют место реакции на факт инфицирования [6], которые включают в себя весь спектр психического реагирования: от легких расстройств адаптации до глубокой деменции, способствуют выходу пациентов из программ терапии, а изучение их остается актуальным [5].

Риск инфицирования среди психических пациентов в 76 раз выше, чем у населения в целом [5]. Экзогенно-органические психические нарушения составляют 84,4% и включены в рубрику F00–F09 «Органические, включая симптоматические расстройства» [1].

Ведущими в рамках органических поражений головного мозга являются аффективные нарушения с преобладанием тревоги и депрессии. Именно по поводу депрессивных нарушений больные обращаются в психиатрические учреждения, где у них и выявляется ВИЧ-инфекция. Тревога встречается у 4–19% ВИЧ-инфицированных, связана с осознанием больными заражения и идентификацией их в обществе [3]. По данным разных авторов, риск самоубийства у ВИЧ-инфицированных выше, чем у населения в целом, на фоне длительного психологического стресса [1, 2].

Первой психологической проблемой, с которой сталкиваются ВИЧ-инфицированные больные, является социальная изоляция, а для пациентов с психической патологией социальные факторы являются одними из решающих проблем, влияющих на обострение психического заболевания [3].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение социодемографических и клинических особенностей у лиц с психическими расстройствами и ВИЧ-инфекцией в Краснодарском крае за период с 2013 по 2017 г.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ 132 медицинских карт стационарных больных с ВИЧ-положительным статусом, страдающих психическими расстройствами, находящихся на стационарном лечении в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Специализированная клиническая психиатрическая больница № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края г. Краснодара (ГБУЗ «СКПБ № 1»), за 5 лет (2013–2017 гг.).

Исследованы социодемографические и клинические особенности пациентов, имеющих ВИЧ-положительный статус. Девяносто (68,2%) медицинских карт стационарных больных принадлежат лицам мужского пола, 42 – лицам женского пола (31,8%).

Дизайн ретроспективного анализа состоял из 4 последовательно реализуемых этапов: программа анализа с учетом специфики нозоформ; группировка собранного материала в таблицы, оформление данных таблиц в виде диаграмм, графиков; описательный и аналитический этапы.

При обработке статистических данных использовались лицензионные комплекты программ Statistica 6.0 и Microsoft Excel for Windows Russian.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ проводился по архивному материалу (медицинские карты стационарных больных). Всего за исследуемый период на стационарном обследовании и лечении находилось 33 393 человека, из них 132 (0,4%) имели ВИЧ-положительный статус.

Результаты исследования показали увеличение случаев ВИЧ-инфицированных пациентов с 2015 г. (в 2013 г. – 15,2%, в 2014 г. – 14,4%, в 2015 г. – 27,3%, в 2016 г. – 20,5%, в 2017 г. – 22,7%) (рис. 1).

Выявленные ВИЧ-инфицированные лица, страдающие психическими расстройствами, преимущественно являлись жителями сельской местности. В 2017 г. этот показатель увеличился практически в 2 раза и составил 1:2 (город/село), в то время как в предыдущие годы фактор урбанизации не играл значительной роли и соотношение городских пациентов к сельским составляло 1:1.

Анализируя полученные данные, необходимо отметить, что Краснодарский край – один из крупнейших регионов Юга России, численность населения, по данным Росстата, составляет 5 648 254 человека (2019). По численности населения край занимает третье место среди регионов

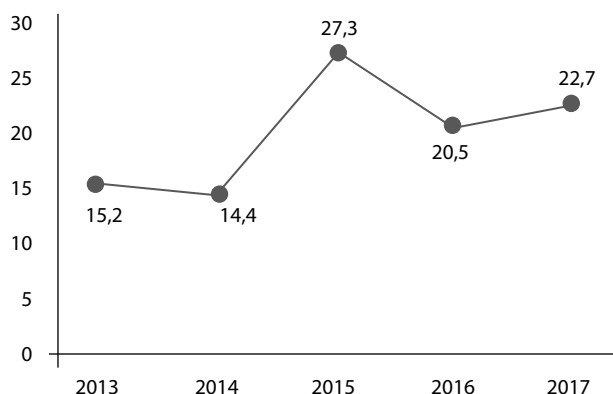


Рис. 1. Выявленные случаи ВИЧ в ГБУЗ «СКПБ № 1» за 2013–2017 гг.

Российской Федерации после Москвы и Московской области. По данным ГБУЗ «Клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» Министерства здравоохранения Краснодарского края, по-прежнему наибольший уровень заболеваемости регистрируется на территориях причерноморской курортной зоны, на долю которых приходится 41,5% от всех зарегистрированных за текущий период случаев ВИЧ-инфекции. Главной особенностью демографической ситуации в крае является значительный рост численности населения в течение последних 15 лет на фоне существенных отрицательных значений коэффициента естественного прироста и выраженного положительного миграционного сальдо. В регионе сохраняется высокий удельный вес сельских жителей (46,6%), значительно опережающий среднероссийский показатель (26,6%). Имеет место преимущественный рост численности сельского населения в крае, обусловленный более активным вовлечением в процессы механической миграции сельских населенных пунктов (рис. 2). Примерно каждый седьмой из ныне постоянно проживающих жителей региона мигрировал в Краснодарский край в течение последних 15 лет (740–780 тыс. человек) [4].

Максимальное количество ВИЧ-положительных (ВИЧ+) случаев приходилось на возрастную группу 30–39 лет, т. е. на период активной трудовой деятельности (2013 г. – 55,0%, 2014 г. – 57,9%, 2015 г. – 66,7%, 2016 г. – 70,4%, 2017 г. – 63,3%), как и в общей популяции, что соответствует среднестатистическому портрету носителя ВИЧ, основанному на данных ГБУЗ «Клинический центр профилактики и борьбы со СПИД» Министерства здравоохранения Краснодарского края. Однако гендерное соотношение исследуемых случаев различается. В общей популяции соотношение мужчины/женщины составляет 1,4:1, в то время как среди пациентов психиатрического стационара этот показатель начиная с 2013 г. имел тенденцию к росту и в 2017 г. составил 5:1 ($p < 0,001$) с преобладанием лиц мужского пола. В возрастной группе 20–29 лет ВИЧ+ случаи были на втором месте по встречаемости и имели тенденцию к снижению с 30,0% в 2013 г. до 6,7% в 2017 г. ($p < 0,001$). Возрастная группа 18–20 лет была выделена только в 2017 г. и составила 10,0% случаев.

Анализ полученных данных свидетельствует, что возрастной состав ВИЧ-инфицированных несколько изменился. В целом остается

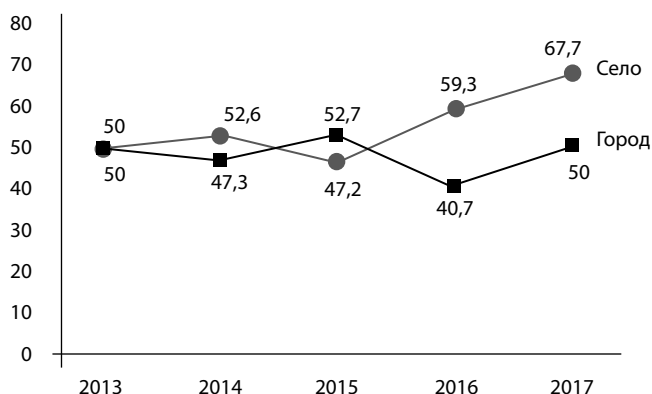


Рис. 2. Соотношение сельских и городских жителей в исследуемой группе за 2013–2017 гг.

справедливым вывод о том, что ВИЧ – это болезнь молодых. Тем не менее динамика возрастного показателя указывает на незначительное «старение» ВИЧ+ случаев (30–39 лет), где преобладает половой путь передачи ВИЧ, что должно настораживать, т. к. популяция людей, имеющих более одного полового партнера, обширна и имеет огромный потенциал для развития эпидемии ВИЧ.

Систематика психических расстройств проводилась в соответствии с критериями МКБ-10. В большинстве случаев (38,9–47,4%) у ВИЧ+ пациентов были диагнозы из рубрик F00–09 «Органические, включая симптоматические, психические расстройства» (2013 г. – 40,0%, 2014 г. – 47,3%, 2015 г. – 38,9%, 2016 г. – 37,0%, 2017 г. – 43,3%). Это свидетельствует о связи показателей инфекционного процесса и особенностей динамики психических расстройств, т. е. прогрессирующее соматическое неблагополучие ведет к формированию психических расстройств органического генеза. Психоорганические изменения были, как правило, смешанного генеза, обусловленные нейротропизмом ВИЧ, длительной интоксикацией ПАВ и черепно-мозговой травмой в анамнезе.

Второе место у ВИЧ+ пациентов занимают расстройства шизофренического спектра: рубрика F20–29 «Шизофрения», «Шизотипические и бредовые расстройства» (2013 г. – 20,0%, 2014 г. – 10,5%, 2015 г. – 33,4%, 2016 г. – 40,7%, 2017 г. – 26,7%). Длительность течения шизофренического процесса у обследованных пациентов находилась в пределах от 1 до 25 лет. Длительность ВИЧ-инфицирования составляла в этих случаях от 2 до 18 лет, при этом в 18,7% случаев отсутствовало специфическое лечение.

За исследуемый период наблюдалась тенденция к снижению числа ВИЧ+ пациентов с психическими расстройствами, представленными в рубриках F30–39 и F40–49 «Расстройства настроения» и «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства», с 2013 г. по 2017 г.: с 10,5 до 3,3% и с 10,0 до 2,8% соответственно. Также снижение отмечено по рубрике F70–79 «Умственная отсталость» с 15,0% в 2013 г. до 10,4% случаев в 2017 г. В нозологической группе F60–69 «Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте» отмечаются колебания показателей с тенденцией к росту: 2013 г. – 5,0%, 2014 г. – 0%,

2015 г. – 5,6%, 2016 г. – 0%, 2017 г. – 10%. Наличие одного ВИЧ+ случая в нозологической группе F10–19 «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ» может свидетельствовать о снижении доли «наркотической» передачи и возвращении доминирования полового пути заражения ВИЧ-инфекцией (рис. 3).

Таким образом, совокупность психических расстройств, выявленных у ВИЧ+ пациентов, представляет собой взаимовлияющие коморбидные клинические группы как экзогенно-органических и эндогенных расстройств, так и расстройств зрелой личности, психогений и состояний задержанного или неполного развития психики.

Анализ социальных факторов выявил, что в большинстве случаев ВИЧ+ пациенты не состояли в браке (2013 г. – 70,1%; 2014 г. – 84,2%; 2015 г. – 52,8%; 2016 г. – 40,7%; 2017 г. – 66,7%).

Наблюдалась тенденция к стабильному росту безработных с 65,0% в 2013 г. до 83,0% случаев в 2017 г., только в 25,4% случаев ВИЧ+ пациенты имели инвалидность.

Наибольшее число ВИЧ+ случаев наблюдалось среди душевнобольных с низким уровнем образования, преимущественно со средне-специальным, с тенденцией к росту с 25,0% в 2013 г. до 59,3% в 2017 г. ($p < 0,01$).

Преобладание лиц с низким образовательным уровнем отражает уровень их социального неблагополучия, поскольку с таким образованием сложно найти квалифицированную работу. Проблема трудоустройства способствует усилению социального отчуждения и развитию девиаций поведения у душевнобольных.

Обращает на себя внимание наличие противоправного анамнеза (судимостей) среди ВИЧ+ пациентов, с тенденцией к росту этого показателя с 20,0% в 2013 г. до 46,7% в 2017 г., что подтверждается ежегодным увеличением количества проведенных судебно-психиатрических экспертиз таким лицам с 15,0% в 2013 г. до 33,2% в 2017 г.

Отмечается рост суицидальных попыток у ВИЧ+ пациентов с 13,9% в 2013 г. до 26,7% в 2017 г. ($p < 0,01$), что обусловлено как социально-экономической и психологической дезадаптацией, так и тяжестью психопатологических расстройств. Сложное взаимодействие факторов

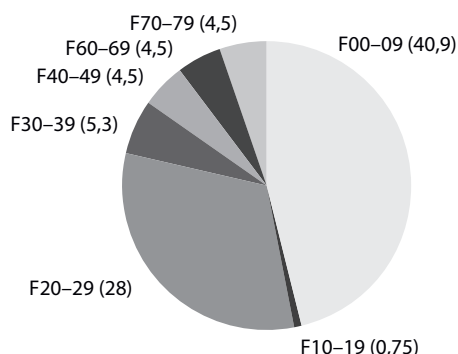


Рис. 3. Систематика психических расстройств ВИЧ-положительных пациентов за 2013–2017 гг.

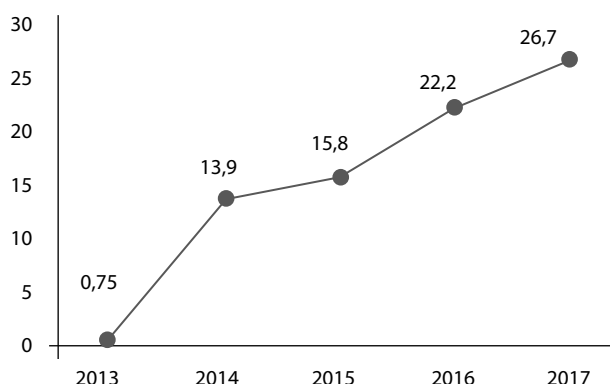


Рис. 4. Выявленные случаи суицидальных попыток ВИЧ-положительных пациентов за 2013–2017 гг.

индивидуального и общественного морального сознания становится причиной суицидального решения (рис. 4). Психологические проблемы у ВИЧ+ пациентов также могут возникнуть в результате воздействия социокультурных факторов, почти все они подвергаются жестокому давлению окружающей среды, которое вызывает стресс, понижающий способность иммунной системы противостоять болезни. Отмечено, что риск самоубийства у ВИЧ-инфицированных выше, чем у населения в целом [5].

Ослабленная иммунная система делает ВИЧ-инфицированного еще менее защищенным как от вируса СПИДа, так и от любой другой инфекции.

В соматическом профиле у ВИЧ+ пациентов среди сопутствующей патологии отмечается тенденция к росту выявления вирусных гепатитов с 21,0% в 2013 г. до 43,3% в 2017 г., сифилиса – с 5,0% в 2013 г. до 10,4% в 2017 г. (рис. 5). В условиях последовательного или одновременного инфицирования ВИЧ и возбудителем другого заболевания наблюдается полиорганный взаимоотягощающий патология. Это связано зачастую с одновременной репликацией двух или нескольких вирусов,

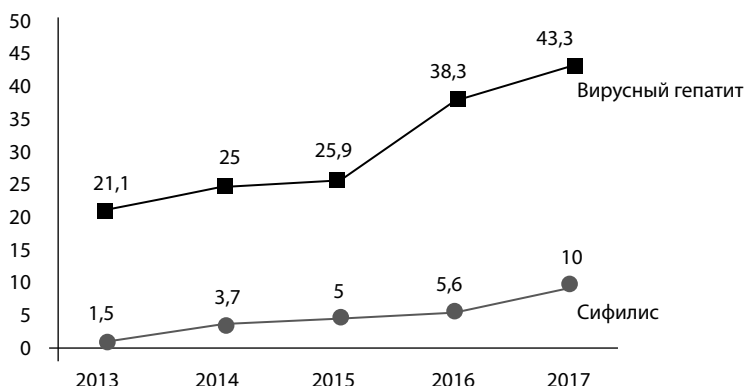


Рис. 5. Соматический профиль ВИЧ-положительных пациентов за 2013–2017 гг.

что ускоряет темп прогрессирования патоморфологических изменений в заинтересованных (тропных) тканях и органах.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты ретроспективного анализа подтверждают актуальность исследуемой проблемы и необходимость междисциплинарного подхода в ее реализации. ВИЧ-инфекция больше не относится к патологии, поражающей только маргинальные группы, она представляет опасность для всех слоев населения, а лиц, страдающих психическими расстройствами, можно отнести к группе риска повышенной возможности заражения ВИЧ.

Отмечается снижение доли «наркотической» передачи, вовлечение в процесс более старших возрастных групп и возвращение доминирования полового пути заражения, значительной доли лиц, имеющих различные формы социальной дезадаптации.

Таким образом, социодемографические и клинические особенности ВИЧ-положительных пациентов, страдающих психическими расстройствами, по результатам проведенного анализа, отражают многофакторную и биопсихосоциальную природу психических расстройств.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Novikov V.V. (2016) Etapy razvitiya psikhicheskikh rasstroistv, obuslovlennykh vich-infektsiei [Stages of development of psychiatric disorders caused by HIV-infection]. *Arkhiv vnutrennei meditsiny* [Archive of internal medicine], spetsial'nyi vypusk: 24.
2. Pokrovskii V.V., Ladnaya N.N., Tushina O.I., Buravtsova E.V. (2015) *VICH-infektsiya. Informatsionnyi byulleten' №40* [HIV-infection. News bulletin №40]. M.: Federal'nyi nauchno-metodicheskii tsentr po profilaktike i bor'be so SPIDom [Federal scientific and methodological center for prevention and control of AIDS], vol. 57, pp. 12.
3. Polyanskii D.A., Kalinin V.V. (2010) Problema psikhicheskikh rasstroistv u VICH-infitsirovannykh bol'nykh [The problem of psychiatric disorders in HIV-infected patients]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya* [Social and clinical psychiatry], vol. 20, no 4, pp. 135–141.
4. Red'ko A.N., Zhilina A.G. (2005) Analiz dinamiki rasprostranennosti psikhicheskikh rasstroistv na regional'nom urovne [Analysis of the dynamics of the prevalence of mental disorders at the regional level]. *Materialy VI Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii "Zdorov'e i Obrazovanie v XXI veke". Moskva, 8–10 dekabrya 2005 g.* [Materials of the VI International scientific-practical conference "Health and education in the XXI century". Moscow, December 8–10, 2005] M., pp. 402–403.
5. Khalezova N.B., Neznakov N.G., Belyakov N.A. (2014) VICH-infektsiya i psikhicheskie rasstroistva: sovremenniy vzglyad na problem [HIV-infection and psychiatric disorders: modern view of the problem]. *Meditsinskii akademicheskii zhurnal* [Medical academic journal], vol. 3, pp. 14–32.
6. Khritinin D.F., Novikov V.V. (2016) Sistematika i osobennosti razvitiya psikhicheskikh rasstroistv u bol'nykh s VICH-infektsiei [Systematics and features of development of mental disorders in patients with HIV-infection]. *Zhurnal neurologii i psikhiiatrii im. S.S. Korsakova* [Journal of neurology and psychiatry named after S.S. Korsakov], vol. 5, pp. 19–22.
7. *Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki (rosstat) "Sotsial'no-ekonomicheskoe polozhenie Rossii yanvar'-sentyabr' 2018 goda"* [Federal Service of State Statistics "Social-economic situation of Russia in January-September 2018"], p. 228. Available at: <https://spid-vich-zppp.ru/statistika/epidemiya-vich-spida-v-rossii-2017.html> (data obrascheniya 20.02.2019)