

Способ оценки реабилитационного потенциала у пациентов с аффективными расстройствами

У.В. Рязанцева, С.А. Галкин

Научно-исследовательский институт психического здоровья
Томский национальный исследовательский медицинский центр РАН

адрес электронной почты: ulyana_ryazanceva@mail.ru



Введение

Аффективные расстройства являются достаточно распространенными заболеваниями, возникающими в результате совокупности различных биосоциальных факторов (Счастный Е.Д., Семке А.В., Рахмазова Л.Д. и др., 2013; Иванова С.А. и др., 2018). Выбор тактики лечения во многом зависит от таких факторов, как возраст, соматическое состояние пациента, а также толерантность (индивидуальная чувствительность) к психотропным препаратам. Однако, учитывая даже эти особенности, не всегда удается подобрать адекватную психофармакотерапию, при которой наблюдались бы улучшения. Одним из методов оценки фармакологических препаратов является ЭЭГ-исследование, с помощью которого можно установить нейрофизиологические корреляты, связанные с применением тех или иных медикаментов, в том числе при аффективных расстройствах (Галкин С.А., Иванова С.А., Бохан Н.А., 2021). Отсюда следует, что существует определенная зависимость между ЭЭГ-маркерами и чувствительностью к последующему лечению антидепрессантами. Исследование этой зависимости сможет помочь улучшить подбор фармакотерапии у пациентов с депрессивными расстройствами. лечению антидепрессантами.

Цель исследования: Разработка модели оценки реабилитационного потенциала пациентов с аффективными расстройствами на основании анализа спектральных характеристик ЭЭГ.

Материалы и методы

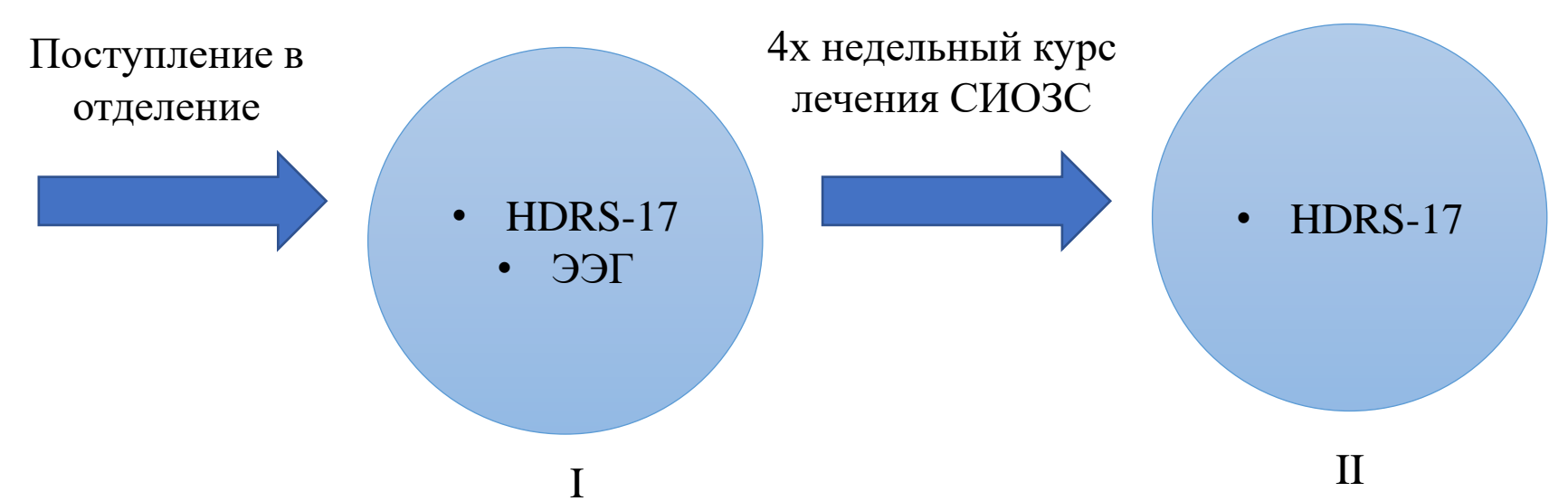
В исследование было включено 73 пациента (58 женщин, 15 мужчин, возрастом – 48[34;57]) с аффективным расстройством, соответствующего критериям рубрик F31.3 – биполярное аффективное расстройство (19 человек), F32.0-2 – депрессивный эпизод (23 человека), F33.0-2 – рекуррентное депрессивное расстройство (17 человек) и F34.1 – дистимия (14 человек) Международной Классификации Болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).

Все пациенты получали синдромально обусловленную психофармакотерапию, включавшую антидепрессанты из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина – СИОЗС. Выраженность депрессивного расстройства оценивали с помощью шкалы депрессии Гамильтона (Hamilton Rating Scale for Depression - 17, сокр. HDRS-17). Критерием эффективности терапии (чувствительности) служило улучшение клинических симптомов на 50% и более (responders), оцениваемое с помощью HDRS. Исследование выполнялось в два этапа (точки): в первой точке пациенты обследовались при поступлении в отделение до начала приема лекарственных препаратов (проводилась запись ЭЭГ и заполнение шкалы HDRS-17), вторая точка выполнялась после 4-х недельного курса лечения пациентов в стационаре (заполнение шкалы HDRS-17)(рисунок 1). Регистрация и анализ биоэлектрической активности головного мозга осуществлялась при помощи 16 канального энцефалографа «Неврополиграф» по международной системе «10-20»

	Not responders	Responders
Количество	25(34%)	48(66%)
Возраст	54[35;59]	48[33;55]
HDRS-17 (первая точка)	21[16;25]	19[14;25]
HDRS-17 (вторая точка)	11[9;14]	3[2;6]*

Примечание: указаны Me[Q1;Q3] *- p<0,05 при сравнении групп с помощью критерия Манна-Уитни

Рис 1. Схема исследования



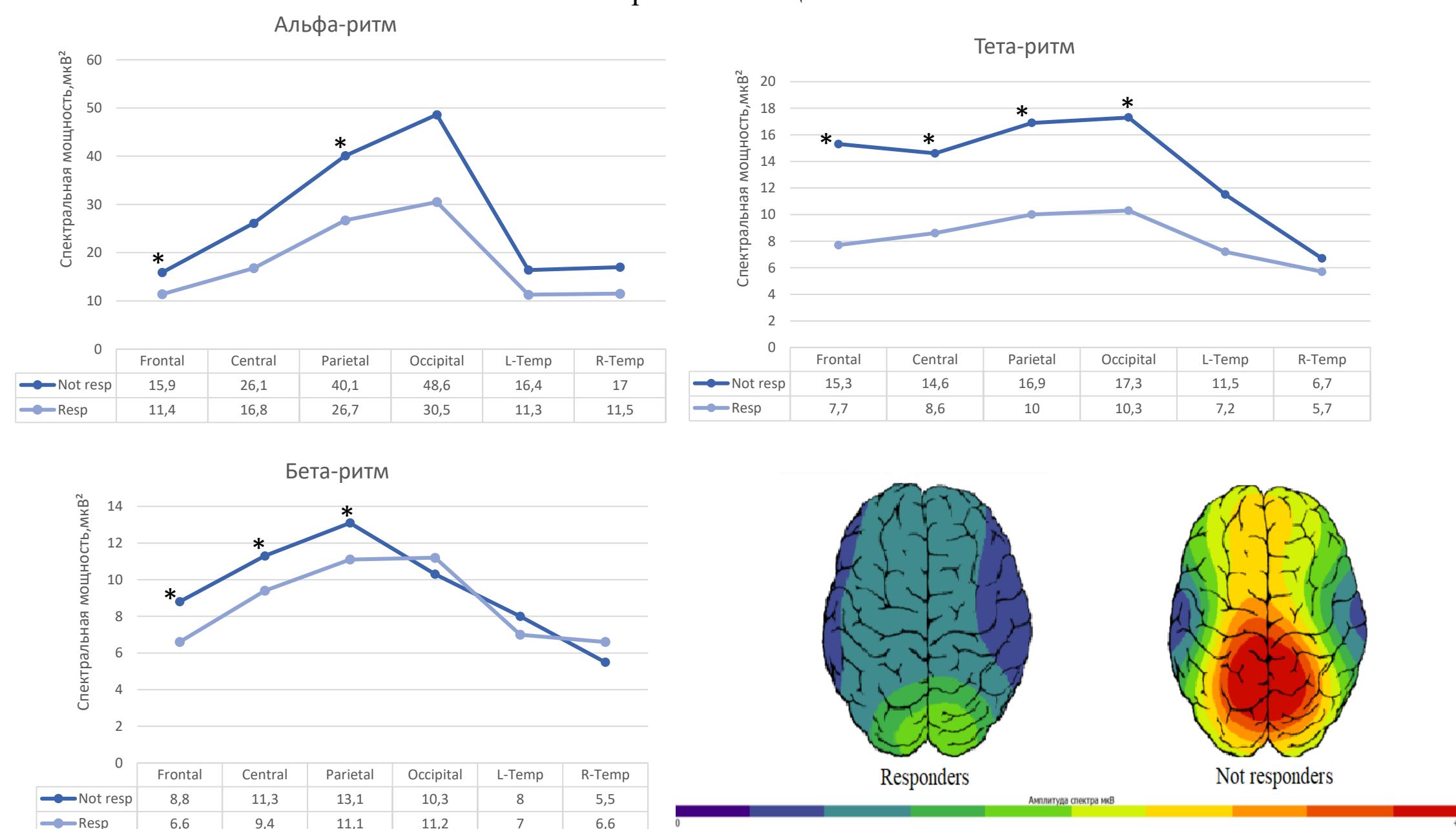
Результаты

В ходе анализа спектральных мощностей пациентов, разделенных по принципу response/non-response на терапию селективными ингибиторами обратного захвата серотонина, были установлены статистически значимые различия (p<0,05) в следующих отведениях: альфа-ритм – фронтальное и теменное отведения, бета-ритм – фронтальное, центральное и теменное отведения, тета-ритм – фронтальное, центральное, теменное и затылочное отведения (рисунок 2) Стоит отметить, что у пациентов с низкой чувствительностью к терапии отмечалось более высокие характеристики спектральных мощностей. На основании, полученных в ходе анализа данных пациентов чувствительных к терапии антидепрессантами из группы СИОЗС было составлено уравнение регрессии как модель определения реабилитационного потенциала депрессивных больных:

$$Y = 1 - 0,002 * \alpha - 0,014 * \beta - 0,018 * \theta,$$

При значении Y<0,5 должна определяться низкая чувствительность пациентов к селективным ингибиторам обратного захвата серотонина.

Рис 2. Спектральная мощность ЭЭГ



Примечание: указаны медианы значений, * p<0,05 при сравнении групп с помощью критерия Манна-Уитни

Заключение

Таким образом, в ходе исследования были установлены различия в спектральных характеристиках у пациентов с аффективными расстройствами устойчивыми к терапии СИОЗС по сравнению с теми у кого наблюдались улучшения в ответ на терапию. На основании этих различий была разработана модель оценки реабилитационного потенциала, которая показала себя как высокоэффективная при применении ее к новой группе пациентов с аналогичным диагнозом. Общая точность прогноза составила – 83,3%, чувствительность метода – 80%, специфичность – 89%.