

Раздел III

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

Ю.А. Федотова

ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ

*Санкт-Петербургский государственный университет,
Медицинский факультет*

В задачи исследования входило изучение клинико-феноменологических характеристик аффективных расстройств у ВИЧ-инфицированных больных. Обследовано 32 ВИЧ-инфицированных больных, в том числе 11 мужчин, в возрасте 31,75 года на этапе стационарного лечения в Городской больнице №30 им. С.П.Боткина. У большинства больных установлена IIБ стадия ВИЧ-инфекции. 19 пациентов страдали аддиктивными расстройствами, преимущественно героиновой (16 человек) и алкогольной (3 человека) зависимостью. У 8 больных выявлен психоорганический синдром, в том числе в 6 случаях без наркоманической зависимости. Обследование носило комплексный характер и включало клинико-психопатологический метод и ряд экспериментально-психологических методик (шкала депрессии Монтгомери-Асберг и Клиническая объективная шкала депрессии Гамильтона). Данные обработаны с применением пакета статистических программ «Statistica 6.0». У 78,1% ВИЧ-инфицированных больных диагностирован депрессивный эпизод.

Выраженность депрессии по группе в целом составила 23,4 балла по шкале Гамильтона и практически не различалась в подгруппах ВИЧ-инфицированных наркоманов и больных без наркозависимости (23,9 и 22,8 балла соответственно), соответствуя в большинстве наблюдений градации «Большой депрессивный эпизод», что отражает существенную тяжесть психического состояния обследованных. Следует отметить, что высокий показатель по шкале Гамильтона в значительной степени обусловлен сомато-вегетативной составляющей.

Уровень депрессии по шкале Монтгомери-Асберг достиг 21,72 балла, при этом в подгруппе без наркомании он составил 20,75 балла, а в подгруппе наркомании был несколько выше - 22,69 балла. У 11 ВИЧ-инфицированных наркоманов и 9 больных без наркозависимости установлен малый депрессивный эпизод согласно критериям данной шкалы. Умеренная депрессия наблюдалась заметно реже (3 больных наркоманией и 2 ВИЧ-инфицированных без наркомании). Депрессия тяжелой степени диагностирована только в 1 случае в каждой подгруппе. Установлен прямой параллелизм между тяжестью депрессии и стадией ВИЧ. Наличие сопутствующего гепатита достоверно усугубляет психическое состояние больных. Зависимость выраженности депрессии от самочувствия больных подтверждает соматогенный компонент аффективного расстройства. Аддиктивное поведение препятствует восприятию психотравмирующего влия-

ния болезни ($r=-0,47$; $p<0,05$). В структуре депрессии преобладают такие симптомы, как гипотимия, суицидные тенденции, ажитация, суточные колебания настроения. Таким образом, в развитии депрессии у ВИЧ-инфицированных принимают участие как эндогенные, так и соматогенные, и психогенные механизмы, что обуславливает актуальность комплексного подхода к ведению этих больных, особенно с учетом выраженности суицидных тенденций.

А.В. Распопов

АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

*Санкт-Петербургский государственный университет,
Медицинский факультет*

В настоящее время проблема лечения вирусного гепатита (HCV-инфекции) является актуальной в связи с тем с ростом частоты заболевания, особенно у лиц молодого возраста. По данным литературы в мире более 300 млн. человек инфицированных HCV. В США зарегистрировано 3 млн. человек, инфицированных HCV, в Европе насчитывается около 4 млн. человек, в России количество инфицированных составляет более 2 млн. Золотым стандартом лечения вирусного гепатита С считается комбинация интерферона альфа и рибавирина. Известно, что у 33-37% больных хроническим гепатитом С, получающих терапию интерфероном альфа и рибавирином, развивается депрессия. Нераспознанная вовремя депрессия может привести к снижению доз или отмены интерферона альфа, снизив эффективность противовирусной терапии, или вызвать угрожающую жизни психиатрическую патологию.

Цель работы: изучить особенности депрессивных расстройств у больных хроническим гепатитом С. В задачи исследования входило: изучить психическое состояние больных гепатитом С в динамике противовирусной терапии, установить факторы риска и клиничко-феноменологические особенности депрессий у этих больных. Методы исследования включали клиничко-психопатологический, катамнестический и экспериментально-психологический методы.

Обследовано 53 больных хроническим гепатитом С со средней продолжительностью болезни 3,5 года. До начала терапии у 2% больных обнаружена депрессия в рамках нозогении, преимущественно легкой и средней степени тяжести. На фоне терапии интерфероном альфа и рибавирином депрессивный синдром развился у 38% больных. В структуре депрессий преобладали следующие варианты: астеническая депрессия (70% от всех депрессивных расстройств), маскированные депрессии (25,9%), витальная депрессия (4,5%).

Таким образом, у больных хроническим гепатитом С выявляется значительная частота депрессивных расстройств различного характера (психогенного, соматогенного и эндогенного).