

НЕПСИХОТИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ИЗЛЕЧЕННЫХ ОТ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Кравченко Н.Е., Суетина О.А., Ходакова Ю.А.

Научный центр психического здоровья РАМН, Москва

Впечатляющие успехи детской онкологии во многом связаны с внедрением в практику таких методов лечения, как высокодозная химиотерапия, полихимиотерапия, сочетание лучевого и химиотерапевтического способов воздействия. Однако неизбежными побочными эффектами специфического лечения могут являться токсические поражения центральной нервной системы. Считается, что развитие сопутствующих онкологическому процессу психических расстройств обусловлено сочетанием разных факторов (психогенных, соматогенных, токсических и т.п.). Нельзя не учитывать и тот факт, что сопровождающая онкологический процесс интоксикация также неблагоприятно воздействует на головной мозг. С целью уточнения особенностей психических нарушений, имевших место у излеченных от онкологической патологии детей и подростков, изучено состояние у 74 пациентов обоего пола — детей, подростков и лиц юношеского возраста (от 4 до 21 лет), наблюдающихся в НИИ ДОГ. Основным методом исследования был клинико-психопатологический. Использовались также сведения, полученные из меддокументации, от родителей, медперсонала.

Среди обследованных больных, регистрировались органические расстройства разной степени выраженности. Преобладали органические симптомокомплексы с регрессирующей динамикой. Как правило (у 55 из 74), негрубая органическая патология (астеническое органическое расстройство, легкое когнитивное расстройство), более отчетливо выступавшая в течение первых 2-3 лет после окончания противоопухолевого лечения, постепенно заметно сглаживалась. Благоприятная динамика характеризовалась постепенной редукцией и незначительной выраженностью психопатологической составляющей органического синдрома. К моменту обследования резидуально-органические проявления зачастую были минимальными и заметно не нарушали социального функционирования. Подростки и дети учились, активно общались со сверстниками, реализовывали поставленные цели. Симптоматика резидуально-органической дисфункции ограничивалась признаками церебрастении, негрубой недостаточностью, так называемых «предпосылок интеллекта» (нарушение концентрации внимания, трудности запоминания или воспроизведения материала) и эмоциональной лабильностью. Эти пациенты с неглубокими, но стойкими проявлениями органического расстройства были отнесены к категории психически больных с известной долей условности, т.к. не страдали собственно душевным заболеванием и могли лечиться и наблюдаться неврологом. Признаками, указывающими именно на церебрально-органическую недостаточность, и отличающими эти состояния от неорганических астенических синдромов были — цефалгии на фоне физического и психического напряжения; патология вестибулярного аппарата с появлением головокружений, плохой переносимостью транспорта; дисфункция вегетативных мозговых центров с недостаточностью терморегуляции, плохой переносимостью жары, духоты, явлениями ВСД; легкие когнитивные нарушения (в основном трудности концентрации внимания и запоминания, вследствие чего снижалась продуктивность интеллектуальной деятельности); эмоциональная лабильность, повышенная аффективная возбудимость; гиперестезия к запахам, громким звукам.

В ряде случаев (19), когда имело место сочетание нескольких повреждающих факторов — нейротоксического воздействия химиотерапевтического лечения, облучения области головы и изначально имеющейся резидуальной органической недостаточности из-за перинатальной патологии, ЧМТ или последствий интоксикаций в связи с общим наркозом при хирургических вмешательствах — проявления органического психического расстройства были более выраженными, а их регрессирующая динамика замедлялась. В таких случаях клиническими составляющими психоорганического синдрома, включающего обязательную триаду — снижение памяти, ослабление продуктивности интеллектуальной деятельности и изменение аффективности (неустойчивость и лабильность эмоций, повышенная раздражительность, взрывчатость), были также поведенческие расстройства, очаговые симптомокомплексы (эпиприпадки — у 2), выраженные нарушения ликвородинамики (частые упорные головные боли, метеозависимость, головокружения — 19).

Необходимо отметить также наблюдавшиеся у некоторых излеченных более взрослых пациентов (9) отставленные психогенные реакции. Переболев онкологическим заболеванием в раннем детском возрасте, уже, будучи подростками, они осознавали опасность и тяжесть перенесенного заболевания, его последствия (возможность рецидива, влияние лечения на репродуктивную функцию, необходимость постоянного наблюдения онколога и соблюдения некоторых ограничений), что приводило к развитию у них отставленных эмоциональных (депрессивных) реакций, либо стойкому изменению аффективного фона с превалированием сниженного настроения, реже имели место указывающие на ПТСР повторяющиеся навязчивые эпизоды тягостных воспоминаний о болезни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.

5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.