

# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

[Р.Р. Ахунова](#)

*ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»  
Минздравсоцразвития России (г. Казань)*

Статья посвящена оценке факторов риска развития пограничных психических расстройств у больных ревматоидным артритом на основании разработанной в ходе исследования прогностической таблицы.

*Ключевые слова:* пограничные психические расстройства, ревматоидный артрит, социальные и клинические характеристики.

**Ахунова Регина Ринатовна** — аспирант кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет», контактный телефон: 8 (843) 236-06-52, e-mail: regina-ahunova@mail.ru

---

Ревматоидный артрит (РА) — распространенное аутоиммунное ревматическое заболевание (около 0,5–2 % взрослого населения планеты), характеризующееся хроническим воспалением синовиальной оболочки суставов, прогрессирующей деструкцией хрящевой и костной тканей и системным воспалительным поражением внутренних органов [1].

Многолетнее и длительное течение РА приводит к нарушению образа жизни больных, смене интересов, снижению социального и материального положения, а также к формированию психических расстройств [2, 3].

Имеющиеся в настоящее время сведения о психических расстройствах, таких как депрессия и тревога у больных РА показывают их значительную роль в снижении социальной адаптации таких больных, ухудшении их социального функционирования. В то же время остается недостаточно изученной взаимосвязь психических расстройств с клиническими и социально-психологическими характеристиками больных РА [4, 5].

Оценка факторов риска возникновения пограничных психических расстройств (ППР) у больных РА с разными социальными и клиническими характеристиками является неотъемлемой частью диагностики и лечения пациентов данного профиля.

*Цель исследования.* Оценить факторы риска возникновения ППР у больных РА с разными социальными и клиническими характеристиками.

*Материалы и методы.* В исследование было включено 192 пациента с достоверным диагнозом РА старше 18 лет без органической патологии головного мозга и психических заболеваний психотического регистра.

Всем пациентам проведено клиническое, лабораторное и рентгенологическое обследования, а также всеми пациентами заполнены опросники для оценки и выявления невротических состояний [6] и Health Assessment Questionnaire (HAQ).

Оценка факторов риска возникновения ППР у больных РА с разными социальными и клиническими характеристиками осуществлялась на основании разработанной в ходе исследования прогностической таблицы, позволяющей оценить вклад («вес») каждого из выявленных факторов риска в возникновение ППР.

Для учета «веса» признака, его диагностической ценности был применен метод последовательной статистической процедуры (Гублер Е. В., Генкин А. А., 1973), который ранее для аналогичных целей использовался рядом авторов [6].

*Результаты и обсуждение.* У 123-х (64,1 %) пациентов с РА были диагностированы психические расстройства непсихотического уровня. Наиболее часто диагностировались астения — 92 (48,0 %), вегетативные — 91 (47,4 %) и депрессивные расстройства — 89 (46,4 %), реже тревога — 63 (32,8 %), обсессивно-фобические — 63 (32,8 %) и конверсионные — 65 (33,9 %) расстройства. У части пациентов встречались одновременно несколько синдромов психических расстройств непсихотического уровня.

В ходе исследования ППР у больных с разными клиническими и социальными характеристиками РА была разработана прогностическая таблица, позволяющая оценить вклад («вес») каждого из выявленных факторов риска в возникновение ППР.

### Прогностическая таблица для оценки риска

**возникновения ППР в зависимости от социальных и клинических характеристик пациентов с РА**

| Факторы риска        | Диагностические коэффициенты |                           |         |                            |                                    |                        |
|----------------------|------------------------------|---------------------------|---------|----------------------------|------------------------------------|------------------------|
|                      | Тревога                      | Депрессивные расстройства | Астения | Конверсионные расстройства | Обсессивно-фобические расстройства | Вегетативные нарушения |
| Пол:                 |                              |                           |         |                            |                                    |                        |
| - мужчины            | 7,45                         | 5,4                       | 6,79    | 11,18                      | 10,66                              | 0,758                  |
| - женщины            | -0,71                        | -0,69                     | -0,84   | -0,95                      | -0,82                              | 0,085                  |
| Уровень образования: |                              |                           |         |                            |                                    |                        |

|                           |       |        |   |   |       |   |
|---------------------------|-------|--------|---|---|-------|---|
| - неполное/полное среднее | –3,58 | –      | – | – | –2,96 | – |
| - среднее специальное     | 0,181 | –      | – | – | 0,46  | – |
| - высшее                  | 3,72  | –      | – | – | 2,51  | – |
| Социальный статус:        |       |        |   |   |       |   |
| - учащиеся                | –3,1  | –      | – | – | –     | – |
| - рабочие                 | –3,6  | –      | – | – | –     | – |
| - служащие                | 0,33  | –      | – | – | –     | – |
| - неработающие            | –0,8  | –      | – | – | –     | – |
| Материальное положение    |       |        |   |   |       |   |
| - ниже среднего           | –4,97 | –      | – | – | –     | – |
| - среднее                 | –0,66 | –      | – | – | –     | – |
| - хорошее                 | 1,25  | –      | – | – | –     | – |
| Проживает:                |       |        |   |   |       |   |
| - один                    | –     | –4,81  | – | – | –     | – |
| - с мужем/женой           | –     | –1,24  | – | – | –     | – |
| - с мужем/женой и детьми  | –     | 1,88   | – | – | –     | – |
| - с детьми                | –     | 0,04   | – | – | –     | – |
| - с родителями            | –     | 2,81   | – | – | –     | – |
| Поддержка семьи:          |       |        |   |   |       |   |
| - нет                     | –     | –10,49 | – | – | –     | – |
| - во всем                 | –     | 0,9    | – | – | –     | – |
| - моральная               | –     | –0,18  | – | – | –     | – |
| - материальная            | –     | –2,46  | – | – | –     | – |
| Наличие детей             |       |        |   |   |       |   |
| - нет                     | 5,06  | –      | – | – | –     | – |
| - есть                    | –0,7  | –      | – | – | –     | – |

|                                            |       |       |   |       |       |   |
|--------------------------------------------|-------|-------|---|-------|-------|---|
| Наличие близких друзей                     |       |       |   |       |       |   |
| - нет                                      | –     | –1,16 | – | –     | –     | – |
| - да                                       | –     | 0,12  | – | –     | –     | – |
| Конфликтные взаимоотношения с мужем/женой: |       |       |   |       |       |   |
| - да                                       |       |       |   |       |       |   |
| - нет                                      | –     | –2,72 | – | –2,86 | –     | – |
|                                            | –     | –1,13 | – | 1,32  | –     | – |
| Конфликтные взаимоотношения с детьми:      |       |       |   |       |       |   |
| - да                                       |       |       |   |       |       |   |
| - нет                                      | –     | 1,04  | – | –3,81 | –3,3  | – |
|                                            | –     | –4,94 | – | 0,93  | 0,8   | – |
| Стратегия воспитания детей в детстве:      |       |       |   |       |       |   |
| - нет                                      |       |       |   |       |       |   |
| - безусловное подчинение взрослым          | 0,45  | –     | – | –     | –     | – |
| - партнерская стратегия                    | –2,26 | –     | – | –     | –     | – |
| Наличие приоритетных жизненных ценностей:  | 2,32  | –     | – | –     | –     | – |
| - нет                                      |       |       |   |       |       |   |
| - есть                                     |       |       |   |       |       |   |
|                                            | –     | –     | – | 6,36  | 6,16  | – |
|                                            | –     | –     | – | –0,48 | –0,47 | – |

|                             |       |       |       |   |       |   |
|-----------------------------|-------|-------|-------|---|-------|---|
| Интенсивность боли:         |       |       |       |   |       |   |
| - нет боли/минимальная боль | 10,66 | —     | —     | — | —     | — |
| - умеренная/выраженная      | —0,82 | —     | —     | — | —     | — |
| HAQ:                        |       |       |       |   |       |   |
| I–II                        |       |       |       |   |       |   |
| III–IV                      | 3,42  | —     | 3,13  | — | —     | — |
|                             | —1,11 | —     | —1,19 | — | —     | — |
| Длительность РА:            |       |       |       |   |       |   |
| < 2 лет                     |       |       |       |   |       |   |
| ± 2 лет                     | —     | 2,63  | —     | — | —     | — |
|                             | —     | —0,95 | —     | — | —     | — |
| Серонегативный РА           |       |       |       |   |       |   |
| Серопозитивный РА           | —     | —1,8  | —     | — | —1,71 | — |
|                             | —     | —0,9  | —     | — | —1,32 | — |

Порог для отсутствия ППР составил +13, для развития ППР — (—13) (достоверность результатов — 95 %). Сумма диагностических коэффициентов у обследуемых лиц, попадающих в промежуток между +13 и (—13) указывает на неопределенность полученных результатов, что может свидетельствовать о недостаточности информации или же о том, что имеющиеся психические нарушения не достигли степени болезненного состояния.

Факторами риска ППР, согласно прогностической таблице, явились женский пол, неполное/полное среднее образование, рабочие, материальное положение ниже среднего, отсутствие поддержки членов семьи, отсутствие близких друзей, конфликтные взаимоотношения в семье; серонегативный вариант РА, длительность заболевания более двух лет, умеренный/выраженный болевой синдром и умеренные/выраженные функциональные нарушения по индексу HAQ.

*Заключение.* Результаты изучения частоты и структуры ППР во взаимосвязи с клиническими характеристиками больных РА позволили выделить факторы риска развития ППР среди больных РА.

#### *Список литературы*

1. Насонов Е. Л. Ревматология : клинические рекомендации / Е. Л. Насонов. — 2-е изд. — М. : ГЭОТАР-Медия, 2010. — 752 с.

2. Депрессивные расстройства у больных ревматоидным артритом / Ю. С. Фофанова, Т. А. Лисицина, А. Е. Зелтынь [и др.] // Научно-практ. ревматология. — 2009. — № 4. — С. 49–53.
3. Dickens C. Essentials of Psychosomatic Medicine / C. Dickens, James L. Levenson, W. Cohen. — American Psychiatric Publishing, Inc., 2007. — 537 с.
4. Смулевич А. Б. Психические расстройства в клинической практике / А. Б. Смулевич. — М. : МЕДпресс-информ, 2011. — 720 с.
5. Крыжановская Н. С., Ревматоидный артрит в свете психологических проблем / Н. С. Крыжановская, Р. М. Балабанова // Терапевт. арх. — 2000. — № 5. — С. 79–82.
6. Яхин К. К. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний / К. К. Янец, Д. М. Менделеевич // Казан. мед. журн. — 1978. — Т. 59, № 4. — С. 51–53.

# RISK FACTORS OF DEVELOPMENT OF BORDER PSYCHIC DISORDERS AT PATIENTS WITH PSEUDORHEUMATISM

*R.R. Akhunova*

*SEI HPE «Kazan State Medical University Minhealthsocdevelopment» (Kazan c.)*

Article is devoted to estimation of risk factors of border psychic disorder development at patients with pseudorheumatism based on prognostic table developed during the research.

**Keywords:** border psychic disorders, pseudorheumatism, social and clinical characteristics.

## About authors:

**Akhunova Regina Rinatovna** — PhD student of hospital therapy chair with course of endocrinology at SEI HPE «Kazan State Medical University», contact phone: 8 (843) 236-06-52, e-mail: regina-ahunova@mail.ru

## List of the Literature:

1. Nasonov E. L. Rheumatology: clinical references / E. L. Nasonov. — 2nd ed. — M: GEOTAR-Media, 2010. — 752 P.
2. Depressive disorders at patients with pseudorheumatism / Y. S. Fofanova, T. A. Lisitsina, A. E. Zeltyn [etc.] // Scientific and pract. rheumatology. — 2009. — . № 4. — P. 49-53.
3. Dickens C. Essentials of Psychosomatic Medicine / C. Dickens, James L. Levenson, W. Cohen. — American Psychiatric Publishing, Inc., 2007. — 537 с.
4. Smulevich A. B. Psychological disorder in clinical practice / A. B. Smulevich. — M: Medical press inform, 2011. — 720 P.
5. Kryzhanovskaya N. S. Pseudorheumatism in light of psychological problems / N. S. Kryzhanovskaya, R. M. Balabanov // Therapist. arch. — 2000. — № 5. — P. 79-82.

6. Yakhin K. K. Clinical questionnaire for identification and estimation of neurotic conditions / K. K. Yanets, D. M. Mendelevich // Kazan medical journal. — 1978. — V. 59, № 4. — P. 51-53.