

Д.Т. КУЛОВА, З.Р. ХИСМАТУЛЛИНА, Э.Р. ИСХАКОВ, Р.Г. ГАРАЕВ
Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Тревожно-депрессивные изменения у пациентов, находящихся на программном гемодиализе, имеющих кожный зуд

Кулова Динара Тагирьяновна

заочный аспирант кафедры дерматовенерологии

450106, РБ, г. Уфа, ул. Менделеева, д. 114/2, кв. 120, тел. 8-987-246-33-31, e-mail: dinara-gdt@mail.ru

УДК 616.61-008.6:616.89-008.454:616.5-009.613.7

Изучен характер тревожно-депрессивных изменений у пациентов с тотальной почечной недостаточностью (ТПН), находящихся на гемодиализе в зависимости от наличия кожного зуда. Выявлено достоверное увеличение уровня депрессии и тревожности у больных в группе с кожным зудом. Уровень депрессии и тревожности прямо коррелирует с уровнем креатинина и мочевины.

Ключевые слова: гемодиализ, кожный зуд, тревожность, депрессия.

D.T. KULOVA, Z.R. KHISMATULLINA, E.R. ISKHAKOV, R.G. GARAYEV
Bashkir State Medical University, Ufa

Anxious-depressive changes for patients with renal terminal insufficiency on hemodialysis, depending on the presence of pruritus

The character of anxiety and depressive changes in patients with total renal failure (TRF) on hemodialysis, depending on the presence of pruritus, was studied. Revealed A significant increase in the level of depression and anxiety in patients in the group with pruritus. Levels of depression and anxiety are directly correlated with serum creatinine and urea.

Keywords: hemodialysis, pruritus, anxiety, and depression.

В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению числа больных с терминальной стадией хронической болезни почек (ХБП-5). Применение заместительной терапии — гемодиализа (ГД) позволяет сохранить и продлить жизнь пациенту [1]. Депрессия и тревожность часто встречаются у пациентов, находящихся на гемодиализе. Р. Kimmel и соавт. считают депрессию самым распространенным психическим расстройством у больных с ХБП, находящихся на заместительной терапии, которое встречается у 10–60% больных [2, 3]. Остается значительной частота сопутствующих ХБП кожных проявлений. Кожный зуд наблюдается у большинства пациентов, получающих хроническую заместительную почечную терапию, является источником беспокойства для пациента, приводя к серьезным изменениям в психо-эмоциональной сфере, в т. ч. и тревожно — депрессивным изменениям [4]. Имеются сведения, что кожный зуд приводит к повышенному риску смертности и является независимым прогностическим фактором выживаемости пациентов на гемодиализе [5].

Цель исследования

Изучить тревожно-депрессивные изменения у пациентов с ТПН, находящихся на программном гемодиализе, в зависимости от наличия кожного зуда.

Материалы и методы

Основную группу составили 42 больных, находившихся на лечении ГД, имеющих кожный зуд. В группе сравнения были 22 гемодиализных больных без кожного зуда. Работа выполнена на базе ГКБ №21 в отделении амбулаторного ГД. Возраст больных — от 21 до 65 лет, средний возраст составил $45,94 \pm 1,16$ лет (25 мужчин и 17 женщин). Длительность лечения ГД в среднем составила $45,5 \pm 6,7$ месяцев. Длительность хронической болезни почек у ГД пациентов составила в среднем $16,7 \pm 10,7$ года. У большинства пациентов первичная почечная патология была представлена хроническим гломерулонефритом (43,7%), поликистоз почек был у 17%, хронический пиелонефрит — у 14%, сахарный диабет — у 13%, прочие заболевания (включая аномалии развития мочевых путей, амилоидоз, васкулиты, гипертоническую болезнь) — у 12,3%.

С целью исследования психо-эмоционального состояния больных с ТПН, получающих гемодиализ, использовали шкалу депрессии Бека, для самооценки уровня тревожности тест Спилберга-Ханина [6]. В комплексной оценке тревожно-депрессивного состояния больных помимо оценки депрессии и тревожности изучен индекс коморбидности Charlson [7]. Он представляет собой балльную систему оценки возраста и наличия определенных сопутствующих заболеваний.

Таблица 1.

Показатели психологических шкал у пациентов с терминальной почечной недостаточностью, получающих гемодиализ в зависимости от наличия кожного зуда

Характеристика	Пациенты с кожным зудом, n=42			Пациенты без кожного зуда, n=22			
	M (95% CI)	SD	m	M (95%CI)	SD	M	p
Реактивная тревожность	27,22 (23,8-35,84)	4,02	0,54	18,84 (14,61-23,84)	4,7	1,72	p=0,012 [†]
Личностная тревожность	34,70 (21,45-60,46)	6,33	0,82	27,03 (22,43-33,50)	5,97	2,71	p=0,018 [†]

M (95% CI) — средняя арифметическая и 95% доверительный интервал, SD — стандартное отклонение, m — стандартная ошибка

Статистическую обработку полученных результатов проводили общепринятыми методами параметрической и непараметрической статистики. Различия считали достоверными при $p < 0,05$. Показатели представили как $M \pm SD$. Статистическая обработка материала проводилась на ПК с использованием пакета статистических программ «Statistica 6,0» для Windows XP. Рассчитывалась корреляция между рядами показателей, при этом коэффициент корреляции (r) принимался малым (слабая связь) при его значении менее 0,29; средним (умеренная связь) — 0,3-0,69; большой (сильная связь) — 0,7-1,0.

Полученные результаты и их обсуждение

Субклинически выраженная депрессия (легкая степень) наблюдалась у 43% больных с кожным зудом и 27% больных без него ($p=0,054$), умеренная депрессия у 24% и 9%, клинически выраженная депрессия у 28% и 9% больных соответственно. Уровень депрессии у пациентов на ГД по шкале Бека составил $11,37 \pm 0,46$ балла, что соответствует состоянию субдепрессии. Показатели депрессии у женщин были выше и составили $22,2 \pm 2,3$ балла по сравнению с показателями у мужчин — $13,4 \pm 1,6$ балла ($p = 0,013$).

При изучении влияния кожного зуда на выраженность тревожности установили, что у больных с ТПН уровень тревожности был достоверно выше среди пациентов, имеющих кожный зуд, чем среди больных без него ($p=0,015$). Уровень личностной тревожности (ЛТ) у пациентов с кожным зудом составил $34,70 \pm 0,82$ балла и был достоверно выше реактивной тревожности (РТ) — $27,22 \pm 0,54$ балла ($p=0,001$) (табл. 1), что говорит о том, что это не реакция на заболевание и на сложившуюся ситуацию, а свидетельство изначально высокого уровня тревожности данных больных.

По мере увеличения сроков лечения ГД достоверно увеличивается выраженность депрессивных расстройств ($p = 0,008$), тревожности ($p = 0,015$). Эта закономерность также четко прослеживается у больных старшего возраста ($p=0,006$). Наблюдается значимая связь уровня ЛТ с выраженностью кожного зуда ($r = +0,79$, $p=0,021$), аналогичной силы корреляция выявлена между уровнем депрессии и выраженностью кожного зуда. Умеренная связь наблюдалась между уровнем депрессии и возрастом пациента ($r=+0,55$, $p=0,027$).

Полученные нами результаты показали, что в группе пациентов с наличием кожного зуда уровень креатинина до ГД был выше. Это соответствует литературным данным о роли азотемии в генезе уремического зуда [8, 9]. Данное исследование также выявило, что уровень креатинина и мочевины прямо коррелирует с уровнем депрессии, личностной тревожностью, реактивной тревожностью. Нами установлена наиболее сильная корреляция между уровнем ЛТ и креатинином ($r = 0,78$; $p=0,018$). Умеренная связь наблюдалась между уровнем депрессии и уровнем креатинина, мочевины ($r=0,51$; $r=0,46$).

Индекс коморбидности является общепризнанным прогностическим фактором общей заболеваемости и смертности в общей популяции [7]. Индекс коморбидности, рассчитанный

по шкале M.E. Charlson, оказался достоверно выше в группе больных, имеющих кожный зуд ($7,4 \pm 1,7$), чем у пациентов без него ($5,3 \pm 2,8$), обнаружена его значимая корреляция с ЛТ ($r = 0,76$) и умеренная связь с уровнем депрессии и реактивной тревожностью ($r = 0,54$; $r = 0,38$). Минимальное значение индекса коморбидности по шкале Charlson (менее 3 баллов) имелось у 12% больных, среднее значение (3-6 баллов) отмечалось у большинства больных (60%) и у 28% индекс коморбидности достигал высоких значений (7-10 баллов). У пациентов без кожного зуда минимальное значение индекса коморбидности отмечалось у 26% больных, среднее значение — у 57% и максимальное — у 17%. Таким образом, у больных без кожного зуда оказалось меньше сопутствующей патологии и менее выраженная ее тяжесть.

Исследование тревожно-депрессивного состояния у пациентов с ХБП-5 показало, что у них повышается уровень тревожности и депрессии. Кожный зуд ухудшает тревожно-депрессивное состояние больных, получающих лечение ГД. При сравнении пациентов двух групп было выявлено достоверное увеличение уровня депрессии и тревожности у больных в группе с кожным зудом. Длительность диализной терапии и возраст пациента влияет на уровень тревожности и депрессии пациентов с ХБП-5. Уровень депрессии и тревожности прямо коррелирует с уровнем креатинина и мочевины до ГД. Индекс коморбидности был достоверно выше у пациентов, имеющих кожный зуд, а его выраженность коррелирует с уровнем депрессии и тревожности.

ЛИТЕРАТУРА:

- Бикбов Б.Т., Томилина Н.А. О состоянии заместительной терапии больных с хронической почечной недостаточностью в Российской Федерации в 1998–2003 гг. (отчет по данным регистра Российского диализного общества) // Нефрология и диализ. — 2005. — №7. — С. 204-276.
- Петрова Н.Н., Васильева И.А. Клинико-психологические особенности больных, обусловленные хронической почечной недостаточностью и гемодиализом // Тез. докл. 3-й конф. нефрологов Северо-Запада РСФСР. — Новгород, 1991. — С. 188-189.
- Kimmel P.L., Peterson R.A. Depression in end-stage renal disease patients treated with hemodialysis: tools, correlates, outcomes, and needs // Semin. Dial. — 2005. — Vol. 18, № 2. — P. 91–97.
- Szepietowski J.C., Sikora M., et al. Uremic pruritus: a clinical study of maintenance hemodialysis patients // J. Dermatol. — 2002. — Vol. 29, №10. — P. 621-627.
- Pisoni R., Wikstrom B., Elder S., Akizawa T. et al. Pruritus in hemodialysis patients: internal results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS) // Nephrol. Dial. Transplant. — 2006. — Vol. 21. — P. 3495-3505.
- Батаршев А.В. Базовые психологические свойства и самоопределение личности: Практическое руководство по психологической диагностике. — СПб.: Речь, 2005. — С.44-49.

Полный список литературы можно посмотреть на сайтах: www.mfv.ru и www.parchive.ru