

ВЛИЯНИЕ ИНТЕРФЕРОНОТЕРАПИИ НА РАЗВИТИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

Варганова К. М., Ланицкая Е. С., Сенникова А. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор *Е. И. Михайлова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рассеянный склероз (РС) является одним из социально и экономически значимых заболеваний ввиду поражения пациентов трудоспособного возраста и серьезного прогноза, который зачастую приводит к инвалидизации и даже смерти [1]. Основу лечения РС в настоящее время составляет базисная терапия, замедляющая его прогрессирование и предупреждающая развитие рецидивов заболевания. В ее состав входит глатирамера ацетат, финголимод, интерфероны и другие. К сожалению, являясь высокоактивными, эти лекарства приводят к развитию не только терапевтического эффекта, но и ряда серьезных нежелательных явлений [5]. Изучение частоты и конкретных клинических ситуаций, при которых возникают эти побочные эффекты, позволит своевременно выявлять их, предупреждать и купировать.

Цель

Изучить и систематизировать имеющиеся в современной литературе данные о частоте и характере депрессивных состояний у пациентов с рассеянным склерозом на фоне их лечения интерфероном-бета.

Материал и методы исследования

Был проведен анализ современной медицинской научной литературы по вопросу возникновения депрессивных состояний у пациентов с рассеянным склерозом на фоне интерферонотерапии. Изучено 8 русскоязычных и 4 англоязычных источника.

Результаты исследования и их обсуждение

Проблема тревожно-депрессивных расстройств имеет непосредственное отношение к препаратам, изменяющим течение РС, одним из которых является интерферон-бета [2].

По мнению большинства авторов такое состояние на фоне интерферонотерапии у пациентов с рассеянным склерозом встречается достаточно часто и составляет в среднем около 13 %.

Так, например, в своем исследовании Т. Н. Трушникова установила развитие депрессии на фоне интерферонотерапии у 32 (13,9 %) пациентов из 230 человек. Также она отметила снижение уровня тревоги и депрессии к концу первого года терапии, которое прямо зависит от ее эффективности, с последующим повышением уровня тревоги к концу второго и третьего года [2].

Однако результаты других исследований показывают, что частота развития депрессий может быть значительно выше. Так, по данным L. D. Jacobs с соавт. из 193 пациентов с рассеянным склерозом на фоне интерферонотерапии и 190 пациентов в качестве группы сравнения 20 % пациентов имели депрессию в отличие от 13 % группы сравнения [3].

Но есть мнения некоторых авторов, которые говорят об отсутствии взаимосвязи интерферонотерапии и развитии депрессивных состояний у пациентов с РС. Так, в Научном центре здоровья детей РАМН было проведено клиническое исследование 22 подростков с ремиттирующим (18 пациентов) и вторично-прогрессирующим (4 пациента) рассеянным склерозом в возрасте от 13 до 17 лет на фоне лечения интерфероном-бета 1b. На фоне интерферонотерапии только в 1 (4,5 %) клиническом случае наблюдался депрессивный эпизод [4].

Karros L. с соавт. в своей работе исследовали 292 пациентов с РС и 176 человек в качестве группы сравнения. При этом депрессия развилась у 30 (10,3 %) человек из первой группы и у 20 (11,4 %) человек во второй. Это также указывает на отсутствие достоверной разницы по частоте развития депрессии между больными, получающими терапию бета-интерферонами и плацебо [5].

Выводы

Таким образом, в литературе содержатся разнородные данные о взаимосвязи интерферонотерапии и развитии депрессии у пациентов с рассеянным склерозом. Следовательно, данный вопрос в настоящее время не имеет однозначного решения и требует дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Куликов, А. Ю. Экономическое бремя рассеянного склероза в Республике Беларусь / А. Ю. Куликов, Р. И. Ягудина // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 2015. — № 1. — С. 24–32.
2. Трушникова, Т. Н. Тревожно-депрессивные расстройства и серотонин периферической крови у больных рассеянным склерозом при лечении интерферонами-бета: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.13 / Т. Н. Трушникова; Перм. гос. мед. акад. им. акад. Е. А. Вагнера. — Пермь, 2009. — 23 с.
3. Intramuscular Interferon Beta-1A Therapy Initiated during a First Demyelinating Event in Multiple Sclerosis [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM200009283431301#t=articleTop>. — Дата доступа: 20.01.2017.
4. Кузьменкова, Л. М. Иммуномодулирующее лечение рассеянного склероза в педиатрической неврологической практике интерфероном бета 1b / Л. М. Кузенкова, О. В. Быкова // Трудный пациент. — 2009. — Т. 7, № 8–9. — С. 42–46.
5. Treatment with interferon beta-1b delays conversion to clinically definite and McDonald MS in patients with clinically isolated syndromes / L. Kappos [et al.] // Neurology. — 2006. — Vol. 67. — P. 1–8.

УДК 616.12.-053.3

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ДЕЗАДАПТАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Васенда И. Г., Зылевич А. А.

Научный руководитель: ассистент Н. В. Николаенко

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы у новорожденного ребенка, возникающие под влиянием гипоксии, выделены в самостоятельный синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы (СДСС). Особенности строения кардиомиоцитов у новорожденного ребенка, особенности биоэнергетики сердечной клетки (ведущая роль углеводного обмена с быстрым истощением аэробного гликолиза) определяют значительную роль гипоксии в генезе нарушений процессов адаптации сердечно-сосудистой системы. По частоте встречаемости СДСС стоит на втором месте после органической патологии сердца в периоде новорожденности составляют от 40 до 70 % постгипоксических осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, что представляет актуальную проблему детской кардиологии.

Цель

Оценить клинико-лабораторные особенности течения СДСС у новорожденных в неонатальном периоде.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ 30 медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом «Синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы», находившихся на лечении в отделении новорожденных «Гомельская областная детская клиническая больница» за 2015 г.

Результаты исследования и их обсуждение

Для выявления факторов, предрасполагающих к развитию СДСС, было изучено состояние здоровья матери во время беременности. Проведенный нами анализ акушерско-гинекологического анамнеза показал значительные отклонения в течение беременности. Так, беременность протекала на фоне сочетания инфекций, неуточненной этиологии и соматической патологии — 16 (54 %), в остальных случаях преобладала гинекологическая патология — 13 (43 %), также отмечался единичный случай наследственной патологии (тромбофилия) — 1 (3 %).

Проведенный нами анализ показал, что абсолютное большинство новорожденных 29 (97 %) были доношенными с соответствующей гестационному сроку массой 91 % (28 де-