

Т.В. Матвеева, В.Д. Менделевич, Д.П. Речаник (Казань).

### Интеллектуальные и эмоциональные особенности больных рассеянным склерозом

По Республике Татарстан в 1999 г. было зарегистрировано 968 больных рассеянным склерозом (РС); заболеваемость и ее распространенность составили 0,33 и 0,71 случаев на 1000 населения, соответственно летальность достигла 1,1% от общего числа зарегистрированных больных.

Были обследованы 67 больных РС (основная группа) в возрасте от 18 до 56 лет. Средний возраст пациентов составлял 32 года (женщин — 43, мужчин — 24). Длительность заболевания варьировала от 6 месяцев до 25 лет. Оценка тяжести по шкале EDSS (Expanded Disability Status Scale) колебалась от 1 до 7 баллов. В состоянии ремиссии находились 19 человек, в состоянии обострения — 48. Преобладал ремиттирующий тип течения РС (у 53 больных), первично-прогрессирующее течение заболевания отмечалось у 14 пациентов.

Длительность заболевания до 2 лет была у 14 лиц, от 2 до 5 лет — у 26, более 5 лет — у 27. В качестве контроля были взяты 30 здоровых лиц в возрасте от 20 до 58 лет.

У всех обследованных больных установлен достоверный диагноз на основании общепринятых критериев Позера.

Интеллектуальные нарушения легкой и средней степени выраженности обнаружили у 7% больных РС (их результаты составили менее 30 баллов — условной границы между оценкой интеллекта в рамках нормы и умственной отсталости), что встречалось чаще ( $P < 0,01$ ), чем в контрольной группе (результаты их тестирования были не ниже 45 баллов), что соответствовало среднему интеллекту и выше).

Клиническими характеристиками больных РС с интеллектуальными нарушениями в большинстве случаев являлись длительность заболевания свыше 5 лет, преимущественно неблагоприятный тип течения или реверсия типа течения заболевания (из благоприятного в прошлом в неблагоприятный на момент курации), цереброспинальная форма, II—III стадия заболевания с \* высокими оценками по EDSS. При оценке эмоциональных нарушений получены результаты, убедительно показывающие, что в группе больных РС уровни личностной и реактивной тревожности значимо выше, чем у здоровых. Достоверность различий данных признаков в двух выборках соответствовала значению  $P < 0,01$ . Уровень ситуативной (реактивной) тревожности у больных на ранних стадиях заболевания, особенно у молодых пациентов (до 30 лет), выше, чем у больных с большей продолжительностью заболевания (свыше 10 лет) и старших по возрасту. У больных с неблагоприятным типом течения (или реверсией в неблагоприятный) уровень реактивной тревожности был выше ( $P < 0,01$ ), чем у больных с благоприятным типом течения заболевания.

Согласно результатам, полученным при использовании теста цветных выборов Люшера, выявлено, что в группе больных РС вегетативный коэффициент (ВК) оказывался меньше 1,0 чаще ( $P < 0,001$ ), чем в контроле. У больных также значительно чаще “рабочая группа” цветов имела “рыхлое” расположение, “распад” или смещение к концу ряда от первого выбора ко второму, а при оценке конфликтов внутриличностного плана выраженная тревога также выявлялась значимо чаще, чем в контроле.

Таким образом, РС — это хроническое заболевание, при котором в патологический процесс вовлекается не только соматическая, но и психическая сфера.