

**Структура назначений антипсихотиков в стационарном
лечении параноидной шизофрении, и ее связь с клиническо-
динамическими показателями заболевания и
социально-демографическими характеристиками больных**

Кушнерев Иван Сергеевич, аспирант кафедры психиатрии и наркологии
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Гвоздецкий Антон Николаевич, к.м.н., ассистент кафедры психиатрии и
наркологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России

Софронов Александр Генрихович, д.м.н., профессор, член-корреспондент
РАН, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Северо-
Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
Минздрава России

Автор для переписки: Кушнерев Иван Сергеевич, E-mail:
splitter887@gmail.com

Актуальность и цели исследования

- В данный момент в академической литературе активно обсуждаются различные аспекты длительной поддерживающей терапии шизофрении, которая представляет собой одну из сложнейших задач для врачей-психиатров. Особое внимание уделяется поиску взаимосвязей между эффективностью фармакотерапии, психосоциальными вмешательствами, качеством жизни и социальным функционированием пациентов с шизофренией (Davis B.J., 2019).
- . В доступных публикациях структура стационарных лекарственных назначений рассматривается без учета клинико-динамических, социально-демографических характеристик и психометрических показателей выраженности симптомов параноидной шизофрении у пациентов со шизофренией (Zhu M., 2021). Стоит отметить, что, эти характеристики и показатели отражают степень тяжести клинического состояния, уровень снижения качества жизни и социального функционирования пациентов, что может найти отражение в структуре лекарственных назначений
- Цель данного исследования - изучение структуры стационарных лекарственных назначений и их связи с клиническими, социально-демографическими характеристиками, психометрическими показателями у пациентов с параноидной шизофренией с использованием современных методов математического моделирования

Материалы и методы

- Выборка составила 300 больных параноидной шизофренией в возрасте от 18 до 50 лет с продолжительностью заболевания не менее 5 лет и общим баллом по шкале PANSS менее 120, проходивших стационарное лечение в СПб ГКУЗ «ГПб №3 им. И.И. Скворцова-Степанова».
- Протокол исследования включал следующие разделы: основные психопатологические и клинико-динамические характеристики шизофрении (длительность заболевания, период с момента первого проявления симптомов, количество и продолжительность госпитализаций); социально-демографические данные (возраст, пол, образование, трудовая деятельность, инвалидность, особенности семейной ситуации); психометрические показатели по шкале PANSS, опроснику качества жизни ВОЗЖ-СМ, а также шкале PSP.
- Для отображения структуры назначений на плоскости был использован совместный анализ соответствий (Joint correspondence analysis). Для выявления скрытого паттерна предпочтений назначений применялся иерархический кластерный анализ с использованием бинарной матрицы расстояний и метода Уорда (Ward.d2 linkage). Межгрупповой анализ для порядковых, дискретных и непрерывных переменных проводился с помощью критерия Брунера-Мунцеля при уровне значимости $p < 0,005$. Окончательное решение принималось на основе совокупности полученных результатов. Расчеты выполнялись на языке программирования R версии 4.3.3.

Результаты

- Проекция лекарственных назначений на плоскость совместного анализа соответствий позволила выделить кластер пациентов, получающих определенные препараты и отнесенных к разным категориям. Был выделен кластер пациентов психиатрического стационара, получающих галоперидол, клозапин и трифлуоперазин, отнесенных к категории "неблагополучных". Пациенты, принимающие другие препараты, были отнесены к категории "благополучных". Кластерный анализ показал различия между "благополучными" и "неблагополучными" пациентам в клинических, социально-демографических и психометрических характеристиках. (рисунок 1)
- Кластерный анализ показал различия между "благополучными" и "неблагополучными" пациентами в клинических, социально-демографических и психометрических характеристиках. Пациенты из "неблагополучного" кластера имели более выраженные негативные симптомы, более низкие значения показателей качества жизни, чем пациенты из "благополучного" кластера ($p < 0,05$). Больные из "благополучного" кластера имели меньшую длительность заболевания, меньше госпитализаций и больше обращений за амбулаторной помощью ($p < 0,005$).

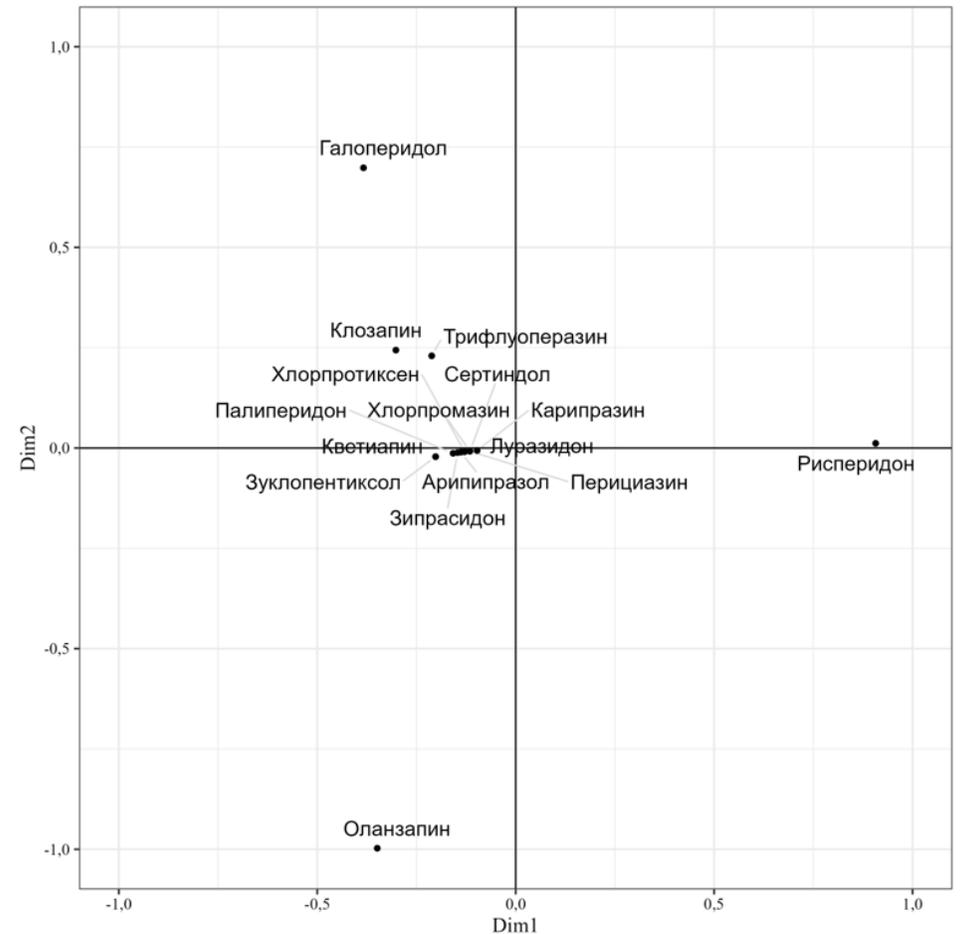


Рисунок 1. Проекция лекарственных назначений на плоскость совместного анализа соответствий.

Выводы

- Исследование показало наличие связи между тяжестью клинических проявлений заболевания, получаемой терапией, качеством жизни и социальным функционированием больных шизофренией. Применение современной фармакотерапии способствует снижению частоты госпитализаций и их продолжительности. Таким образом, психиатрическая помощь может быть успешно перенесена с ресурсоемкого стационарного учреждения на амбулаторное, с дополнительным участием дневных стационаров.
- Более того, с помощью современных методов лечения можно существенно повысить социальную активность пациентов, предотвратить раннюю инвалидизацию и сохранить их трудоспособность. Для определения клинической и экономической эффективности антипсихотиков нового поколения необходимо провести дальнейшие исследования, основанные на изучении практики их применения, что позволит создать надежную доказательную базу их преимуществ.