

# Оценка эффективности терапии и прогноз достижения ремиссии у нарколологических больных на основе анализа вариабельности сердечного ритма

Пронин Сергей Владимирович

Пронин Владимир Сергеевич

Чухрова Марина Геннадьевна

(Новосибирск, 8-383-214-85-36)

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием  
«Междисциплинарный подход к психическим расстройствам и их лечению:  
миф или реальность?»

Санкт-Петербург, 14 мая 2014 г.

Существует проблема объективной диагностики внутренней картины болезни у наркологических аддиктов, которая может не проявляться в поведении пациента и не вербализоваться ими при общении с врачом. Поэтому актуален поиск биологических маркеров таких «внутренних» состояний и возможность их алгоритмизированной интерпретации.

**Аргументы за вариабельность сердечного ритма в качестве основного биомаркера:** 1) Доказанная взаимосвязь состояния центральной гемодинамики с прогнозом достижения ремиссии у наркологических аддиктов ( Бохан Н.А., Пронина Н.А., 2005; Говорин Н.В., 2005; Licht, 2009). 2) Неинвазивность методики. 3) Высокая степень стандартизации и сравнимость результатов. 3) В известной мере гомеостатичность результатов измерений. 4) Возможность диагностики в рамках обычного ЭКГ тестирования, т.е. целевая скрытность обследования.



# Цель исследования: возможность оценки эффективности терапии и возможности прогноза достижения ремиссии у наркологических аддиктов с помощью анализа variability сердечного ритма.

Критерии включения в исследование: Методология исследования.

- 1) диагноз, зависимость от ПАВ и абстинентные проявления, установленные в соответствии с критериями DSM-IV (1994) & DSM-IV-TR (Text Revision, 2000) и ICD-X;
- 2) у пациентов на момент госпитализации по критериям ICD-X верифицирована вторая стадия зависимости (F11.xx2) и лица с алкогольной зависимостью.
- 3) Группа контроля – здоровые лица;

К критериям исключения относились:

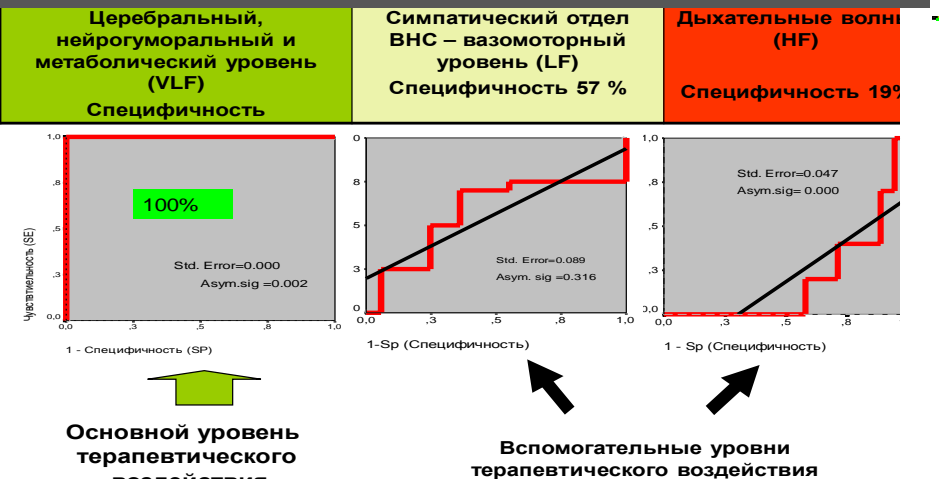
- 1) острые инфекционные заболевания;
- 2) наличие эндогенных психических расстройств.

Оценки получены по вопросникам и объективным тестам	Число шкал	Пригодность шкал α Кронбаха
Депрессивных реакций (Beck's Depression Inventory, 1961)	20	0,84
Структуре потребления ПАВ (TCU)	17	0,63
Клинических проявлений состояния отмены (Пронин С.В., 2005)	21	0,74
Вариабельность сердечного ритма	Запись ЭКГ или пульсдатчик	0,71

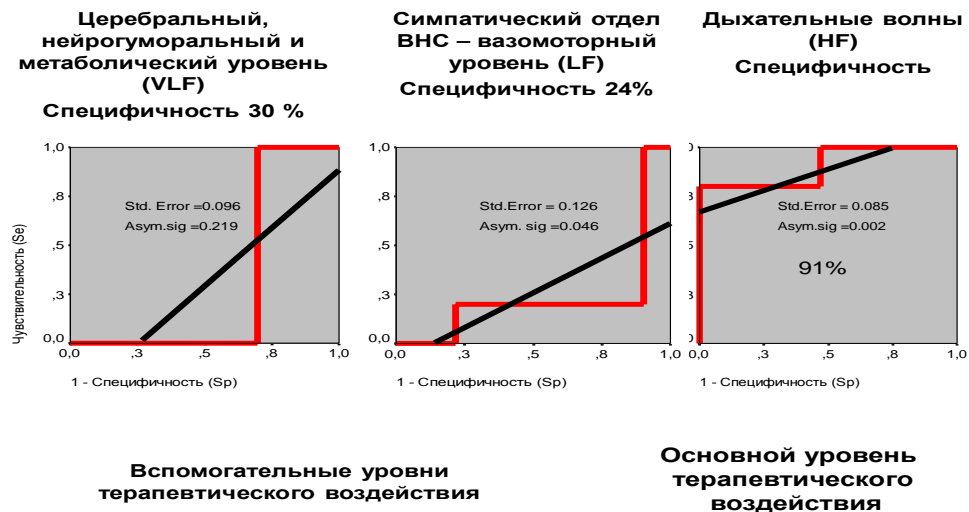
**Мужчин** 1903 человек в возрасте 32,8 +/-9,7 лет (89 %). Женщин 242 в возрасте 32,1+/-11,2 лет (11 %). Из этого числа: F10.302 алкогольная зависимость (31%) N = 671 пациент; возраст 42,33 +/- 9,11 лет. F11.302 наркотическая зависимость (43%) N = 924 пациента; 26,66 +/-5,11 лет. Сочетанная зависимость F19.302 (2%) N= 39; 31,08 +/- 6,12 лет. Контроль (практически здоровы, 24%) N= 511; 32,77 +/-8,11 лет.

# Результаты исследования: Выявлено соотношение баланса активности кортиколимбической системы и вегетативных механизмов саморегуляции в прогнозе эффективности терапии и достижения ремиссии (N=407)

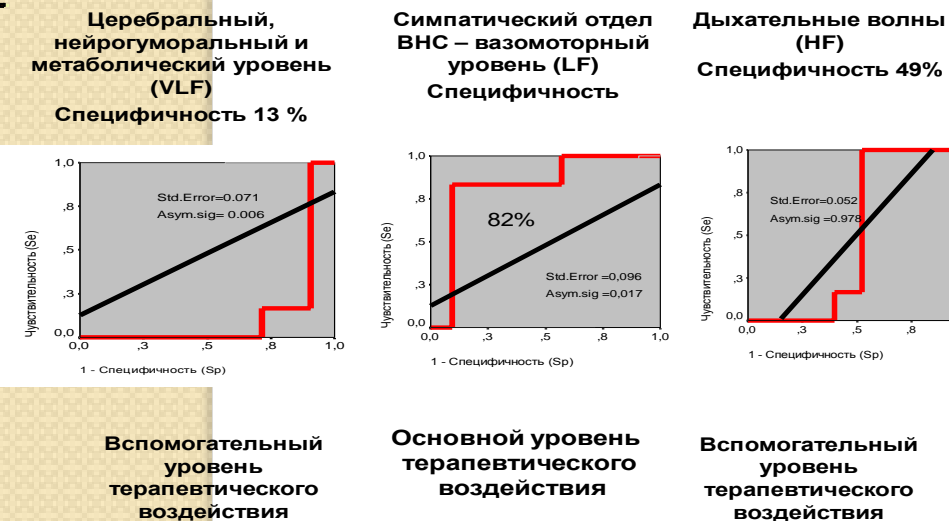
Оценка по ROC-характерологическим кривым взаимосвязи аутоагрессивных самооценок (шкала суицидные мысли) и уровней терапевтического воздействия



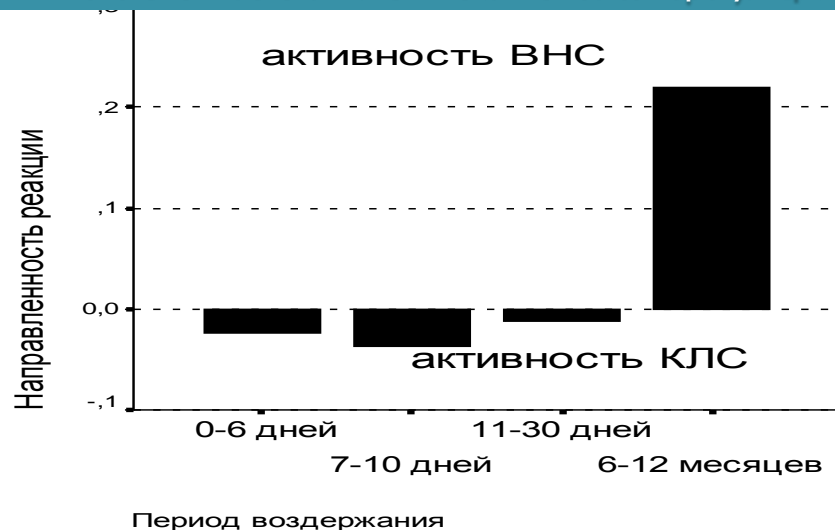
Алгические проявления и уровни терапевтического воздействия при состояниях отмены



## Уровни терапевтического воздействия на фоне симпатикотонии при состояниях отмены



## Соотношение баланса активности кортиколимбической системы и вегетативных механизмов саморегуляции



# Выводы

1. Активность потребления психоактивных веществ (ПАВ) прямо влияла на общую мощность ВСР – TF ( $r_{sp} = 0,169$ ,  $P = 0,05$ ), состояние центральных эрготрофных механизмов VLF ( $r_{sp} = 0,210$ ,  $P = 0,01$ ) и вазомоторный тонус LF ( $r_{sp} = 0,194$ ,  $P = 0,01$ ).
2. Основной индикатор эффективности терапевтического воздействия при аутоагрессивности - состояние церебрального, нейрогуморального и метаболического уровней оцениваемых по VLF индексу спектрального анализа ВСР ( $SP = 100\%$ ).
3. При состояниях отмены (0 - 10 дней) заметна связь с достижением ремиссии - направленность изменения HF показателя связанного с дыхательной саморегуляцией (площадь под ROC кривой  $AUC = 0,786$ ;  $P = 0,0001$ ) и характеризующего возможность адаптироваться даже к незначительным физическим нагрузкам, связанных с самообслуживанием.