

УДК 616.895.4:616.12-005.4

DOI 10.31684/25418475_2021_2_47

АТИПИЧНАЯ ДЕПРЕССИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

¹Научно-исследовательский институт психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, г. Томск

²Научно-исследовательский институт кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, г. Томск

Лебедева Е.В.^{1,2}, Счастный Е.Д.¹, Симуткин Г.Г.¹, Нонка Т.Г.², Васильева С.Н.¹, Ретин А.Н.²

Цель. Изучить частоту выявления атипичной депрессии, клинические особенности и различия биохимических показателей крови у пациентов с хронической ишемической болезнью сердца в зависимости от наличия атипичной спецификации депрессии.

Материалы и методы. В отделении реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями НИИ кардиологии Томского НИМЦ выявлены и обследованы пациенты ($n=262$) с аффективными расстройствами при хронической ИБС. Среди них 77,5% (203/262) мужчин и 22,5% (59/262) женщин, средний возраст – 57,7 (6,7) лет. Наряду с клиническим использовался психометрический метод (шкала депрессии Гамильтона, версия для сезонных аффективных расстройств – SIGH-SAD), а также биохимический анализ крови. Качественные и количественные показатели исследованы с помощью критерия Манна-Уитни и Т-критерия, для оценки частот – метод Хи-квадрат по Пирсону, корреляционный анализ (непараметрический критерий Спирмена и параметрический критерий Пирсона) для изучения взаимосвязей признаков (при $p \leq 0,05$).

Результаты. У 41,4% имела место отягощенность семейного анамнеза психическими расстройствами (алкогольной зависимостью, расстройствами настроения, суицидами и несчастными случаями).

Симптоматологически у пациентов с аффективными расстройствами и хронической ИБС первичными были соматические жалобы (давящие боли за грудиной, сердцебиение, перебои, слабость, одышка) и соматические симптомы депрессии (диссомния, нарушение аппетита, изменения массы тела, утомляемость, пониженная активность и работоспособность, нарушения в сексуальной сфере, хронический болевой синдром различной локализации). В беседе выявлялись и психологические симптомы депрессии. Синдромологически депрессия в 92% (241/262) имела второй значимый компонент (чаще всего тревожный) – 57,3% (150/262). Наряду с тревожной симптоматикой обращала на себя внимание атипичная спецификация депрессии (42,4%, 111/262), в соответствии с критериями DSM-V. Среди них 26,1% ($n=29$) женщин и 73,9% ($n=82$) мужчин.

Нозологически у пациентов с атипичной спецификацией преобладала дистимия 43,2% (48/111), в 22,5% (25/111) выявлялся ДЭ, в 27% (30/111) – РДР, 7,2% (8/111) – БАР. Кроме того, выявлена полиморбидность с алкогольной (22,1%) и никотиновой зависимостью (28,6%).

У 33,9% (89/262) пациентов депрессия была меланхолической, из них 75,3% (67/89) мужчин и 24,7% (22/89) женщин. У 23,7% (62/262) пациентов тип депрессии установить не удалось. Атипичная и неатипичная депрессии статистически значимо различались по среднему баллу атипичной субшкалы SIGH-SAD (8 (6–10) против 4 (3–6), $p < 0,05$, критерий Манна-Уитни).

Наличие более тяжелого АР (БАР, РДР) коррелировало с ПИКС ($r_s=0,2$).

Обращения за кардиологической помощью пациентов с атипичной спецификацией депрессии носили сезонный характер (с декабря по апрель).

При сравнительном анализе значений триглицеридов (ТГ), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), индекса атерогенности (ИА), общего белка, мочевого кислоты, индекса массы тела (ИМТ), кортизола выявлены статистически значимые различия в зависимости от типа аффективного расстройства ($p=0,00$, критерий Манна-Уитни), что свидетельствует о более выраженных нарушениях биохимических показателей и наличии компонентов метаболического синдрома при атипичной депрессии.

Заключение. Атипичная депрессия может быть связующим звеном в клинических проявлениях и патогенезе аффективных расстройств и ишемической болезни сердца.

Ключевые слова: атипичная депрессия, аффективные расстройства, хроническая ишемическая болезнь сердца.

ATYPICAL DEPRESSION IN PATIENTS WITH CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE

¹Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences, Tomsk

²Cardiology Research Institute, Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences, Tomsk

E.V. Lebedeva^{1,2}, E.D. Schastny¹, G.G. Simutkin¹, T.G. Nonka², S.N. Vasil'eva¹, A.N. Repin²

Research objective. To study the frequency of detecting atypical depression, clinical features and differences in blood biochemical parameters in patients with chronic ischemic heart disease, depending on the presence of an atypical specification of depression.

Materials and methods. In the Department of Rehabilitation of Patients with Cardiovascular Diseases of the Cardiology Research Institute of the Tomsk NRMC, patients (n=262) with affective disorders in chronic IHD were identified and examined. Among them, 77.5% (203/262) were men and 22.5% (59/262) were women, the average age amounted to 57.7 (6.7) years.

Along with the clinical one, a psychometric method (Structured Interview Guide for the Hamilton Depression Rating Scale, Seasonal Affective Disorders Version –SIGH-SAD) and a biochemical blood test were used.

Qualitative and quantitative indicators were investigated using the Mann-Whitney tests and the T-test; for assessing frequencies, the Pearson's chi-squared test, correlation analysis (Spearman's nonparametric test and Pearson's parametric test) were used to study the relationship of signs (at $p \leq 0.05$).

Results. 41.4% had a family history of mental disorders (alcohol dependence, mood disorders, suicides and accidents).

Symptomatically, in patients with affective disorders and chronic IHD, somatic complaints were primary (pressing chest pains, palpitation, intermissions, weakness, dyspnea), along with somatic symptoms of depression (dysomnia, appetite disorder, changes in body weight, fatigue, decreased activity and working capacity, troubles in sexual sphere, chronic pain syndrome of various localization). The conversation also revealed psychological symptoms of depression.

Syndromologically, in 92% (241/262), depression had a second significant component (most often anxious) – 57.3% (150/262). Along with anxiety symptoms, attention was drawn to the atypical specification of depression (42.4%, 111/262), in accordance with the DSM-V criteria. Among them, 26.1% (n=29) were women and 73.9% (n=82) were men.

Nosologically, in patients with atypical specification, dysthymia prevailed – 43.2% (48/111); DE was revealed in 22.5% (25/111), RDD in 27% (30/111), BPAD in 7.2% (8/111). In addition, polymorbidity with alcohol (22.1%) and nicotine (28.6%) addiction was revealed.

In 33.9% (89/262) of patients, depression was melancholic, of which 75.3% (67/89) were men and 24.7% (22/89) were women. In 23.7% (62/262) of patients, the type of depression could not be established. Atypical and non-atypical depression were statistically significantly different in the mean score of the atypical SIGH-SAD subscale (8 (6-10) versus 4 (3-6), $p < 0.05$, Mann-Whitney test).

The presence of more severe AD (BPAD, RDD) correlated with PICS ($r_s = 0.2$).

Cardiac care requests for patients with the atypical depression specification were seasonal (December to April).

A comparative analysis of the values of triglycerids (TG), low-density lipoproteids (LDL), high-density lipoproteids (HDL), atherogenic index (AI), total protein, uric acid, body mass index (BMI), cortisol revealed statistically significant differences depending on the type of an affective disorder ($p = 0.00$, Mann-Whitney test), which indicates more pronounced violations of biochemical parameters and the presence of metabolic syndrome components in atypical depression.

Conclusion. Atypical depression can be a link in the clinical manifestations and pathogenesis of affective disorders and ischemic heart disease.

Keywords: atypical depression, affective disorders, chronic ischemic heart disease.

Высокая частота выявления депрессии у больных с ИБС (более 20%), по данным разных авторов, обусловила поиск клинко-патфизиологических взаимосвязей между этими расстройствами [11, 12, 31]. Однако депрессия у больных с ИБС является очень разнородной: от расстройств адаптации до собственно аффективных и органических расстройств настроения,

соответственно различающихся по клинической картине, времени возникновения по отношению к ИБС, продолжительности и прогнозу. Наиболее связанной с ИБС, с нашей точки зрения, является атипичная депрессия.

Впервые термин «атипичная депрессия» (АтД) появился в 1948 году: понимали под ним состояния депрессивных пациентов, проявляю-

