

**ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ У
ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ГЕПАТОПАТИЯМИ
(Обзор литературы)**

Березовская Елена^{1,2}

¹Институт физиологии и санокреатологии;

*²Государственный университет медицины и фармации им. Николае
Тестемицану, лаборатория гастроэнтерологии;*

Rezumat

Persoanele cu hepatopatii cronice prezintă o gamă largă de tulburări de sănătate mintală. Aceste modificări sunt semnificativ frecvente la pacienții cu hepatopatii cronice și joacă un rol important în dezvoltarea bolilor hepatice. Majoritatea pacienților la etapa inițială au simptome de tulburări astenice și emoționale, care se manifestă pe parcursul bolii.

Conștientizarea pacienților despre boala lor contribuie la perturbarea diferitor aspecte ale vieții și la schimbarea modului de comportament social. Studiarea stării de sănătate mintală a persoanelor cu hepatopatii cronice și identificarea reacțiilor caracteristice la stresul cronic poate fi folosită ca bază pentru implementarea unei strategii de îmbunătățire a calității vieții pacienților.

Cuvinte cheie: hepatopatii cronice, sănătate mentală, depresie, anxietate, astenie.

Depus la redacție 04 decembrie 2019.

Adresa pentru corespondență: Berezovskaia Elena, Institutul de Fiziologie și Sanocreatologie, str. Academiei, 1, MD-2028 Chișinău, Republica Moldova; e-mail: elenaberezovskaia69@gmail.com; tel. (+373 22) 73-71-55.

Введение

В последнее время современные исследователи указывают на высокую заболеваемость населения психогенными расстройствами (диагр. 1). В ряде работ отмечается прогноз прогрессивного роста распространенности данной патологии, причем, особое внимания уделяется депрессии и тревожности. Не вызывает сомнения тот факт, что проблема состояния и поддержания здоровья, и в частности здоровья ментального, имеет большое значение в жизни каждого человека [26, 27].

Следует отметить, что современная медицина не уделяет достаточного внимания особенностям проявления психогенных расстройств у пациентов с соматическими заболеваниями, хотя известно, что любое заболевание внутренних органов после осознания своего состояния фактически становится психогенным заболеванием [18].

Нарушения ментального здоровья часто сопровождают хронические гепатопатии, они кардинально меняют качество жизни как больного человека, так и его близкого окружения. Однако, хотя ряд авторов указывает, что у абсолютного большинства пациентов с хроническими гепатопатиями выявляются нарушения ментального здоровья, следует отметить, что особенности этих нарушений по сегодняшний день недостаточно раскрыты [6, 9, 13, 19].

Вместе с тем, патология печени остается одной из острейших проблем служб здравоохранения многих стран мира. Данные медицинской статистики демонстрируют непрерывный рост распространенности гепатопатий. В мировых рейтингах заболевания печени входят в десятку основных причин преждевременной смертности, ежегодно унося жизни более миллиона человек [22, 23]. Согласно данным ВОЗ (диагр. 2), Республика Молдова занимает первое место в Европе и лидирующее место в мире по смертности от патологии печени [5, 20].

На протяжении последней четверти века хронические гепатопатии считаются краевой патологией республики, они перманентно занимают одно из ведущих мест в рейтингах распространенности и временной потери трудоспособности, эволюционируя в циррозы печени, они приводят к повышению инвалидности и смертности (диагр. 3), что, в свою очередь, влечет за собой значительные экономические потери [11, 15]. Как видно из диагр. 3, несмотря на явную позитивную динамику в сравнении с 2007 годом, циррозы печени занимают третье место в республиканском рейтинге по индексу daly* [4].

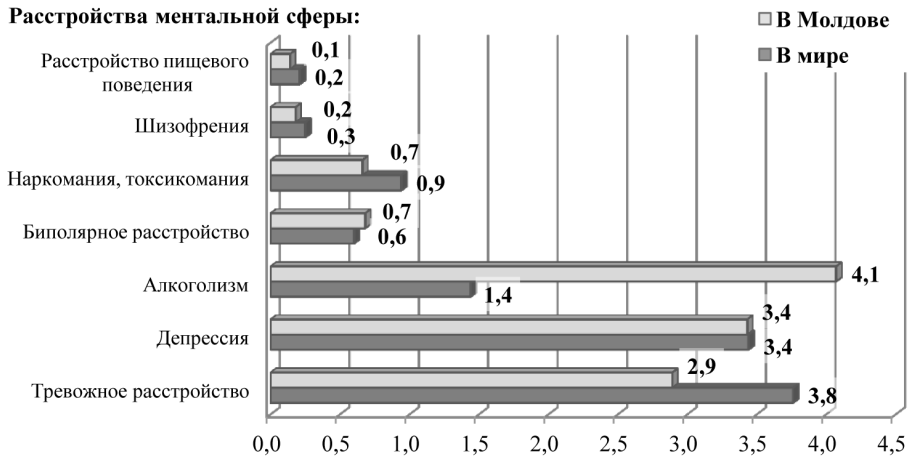


Диаграмма 1. Доля (%) патологии ментальной сферы в 2017 году [12].



Диаграмма 2. Страны, лидирующие в рейтинге смертности от патологии печени среди 183 стран мира, в 2017 году [5].

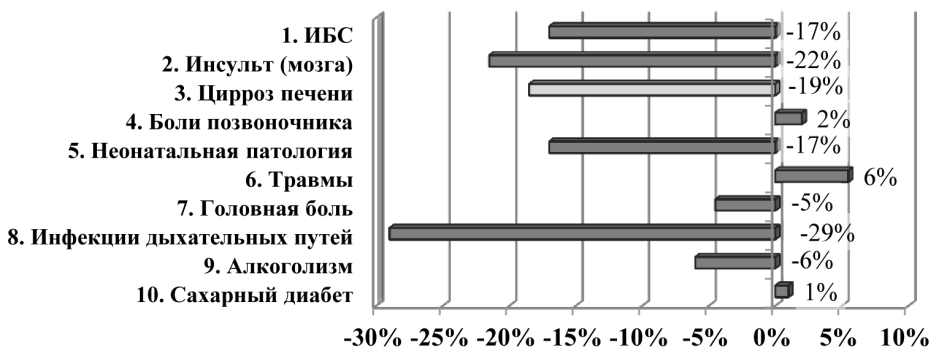


Диаграмма 3. Рейтинг 10 причин роста индекса DALY* в Республике Молдова в 2017 году, по сравнению с 2007 годом [4].

* Индекс DALY – показатель, оценивающий суммарное «бремя болезни», это сумма лет жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и в результате инвалидности [4].

Следует отметить, что в республике существуют единичные исследования [18] о влиянии некоторых печеночных нозологий на психическое здоровье человека.

Таким образом, несмотря на актуальность и востребованность данной проблемы, она является наименее изученной в современной медицине.

Цель данного исследования состояла в выявлении наиболее распространенных нарушений ментального здоровья у людей, страдающих хроническими гепатопатиями.

Для реализации поставленной цели по научным и официальным данным, опубликованных в PubMed, Google Scholar, Medscape и др. в период 2000–2019 гг. изучалась распространенность расстройств ментального здоровья при хронических гепатопатиях.

Материалы и методы

В рамках реализации поставленной цели для выявления характерных особенностей ментального здоровья при хронических гепатопатиях был проведен систематический поиск исследований и официальных данных по изучаемой тематике в научной базе PubMed и Google Scholar с соответствующими комбинациями следующих ключевых слов: Chronic Liver Disease (хронические заболевания печени), Chronic Hepatitis (хронический гепатит), Liver Cirrhosis (цирроз печени), Chronic Hepatopathy (хроническая гепатопатия), Mental Disorders (ментальные расстройства), Mental Health (ментальное здоровье).

Поиск был проведен по состоянию на октябрь 2019 года. В анализ включались все опубликованные эмпирические исследования (обзоры исключались), имеющие резюме на английском языке и соответствующие тематике. Соответствие определялось путем анализа резюме статей. Согласно требованиям поиска было отобрано 43 статьи. Однако после более детального анализа часть статей были исключены из исследования, так как в них не использовались валидизированные опросники, либо исследование проводилось на узко-специфичной группе лиц, либо исследовались единичные жалобы пациентов и отсутствовали данные оценки ментального здоровья и пр. В итоге проведен анализ 15 научных публикаций.

Результаты и обсуждение

В изученной литературе не было найдено однозначного определения гепатопатиям. Энциклопедический словарь дает толкование термина с позиции словообразования: «гепатопатия» (hepatopathia) – образовано от латинского названия печени (hepar-) и греческого названия болезни (pathos) и обозначает общее название болезней печени [3]. Есть мнение, что гепатопатии – это группа заболеваний, возникающих в результате поражения печени, функционального и / или органического нарушения ее функций [2].

По определению, предложенному Ю. Лупашко (2017) [10], диагноз гепатопатии может быть установлен (при первичной обращаемости, в начальной стадии обследования) у людей:

- с отягощенной наследственностью или без таковой;
- при наличии или отсутствии отягощенного анамнеза (перенесенная желтуха, перенесенные хирургические вмешательства, контакт с токсическими веществами – как профессиональный, так и из-за вредных привычек);

- при наличии гепатомегалии;
- при наличии изменений в паренхиме печени на УЗИ или скintiграфии;
- при изменении некоторых результатов обследования функции печени (АЛТ, АСТ, билирубин, ГГТП, IgA, M, G, С1С и др.);
- при отсутствии информации о наличии маркеров патологии печени аутоиммунного или вирусного происхождения.

Согласно представленным Лупашко Ю. (2017) данным, плановое дообследование больного в дальнейшем позволяет провести дифференциальную диагностику гепатопатии и выявить окончательный диагноз патологии печени [10].

Анализ изученных публикаций позволил установить, что хронические гепатопатии чаще всего сопровождаются рядом ментальных расстройств, среди которых наиболее распространены депрессия, тревога, астения, проявления алкогольной или наркотической зависимости и др., они зачастую выступают в качестве первых жалоб пациентов при хронической гепатопатии и значительно снижают качество их жизни.

После систематизации полученных данных мы выделили две основные группы нарушений ментального здоровья: «изменения психической сферы» и «изменения социального функционирования» (схема 1).

Наиболее распространенные проявления изменений психической сферы были распределены на четыре подгруппы (схема 1).

М. Ozkan (2006) и I. Romanciuc (2012) отмечают, что наиболее часто у больных с хроническими гепатопатиями встречаются астенические и эмоциональные расстройства [13, 17]. Из астенических расстройств чаще указывают общую слабость и повышенную утомляемость, апатию, головную боль и головокружение, нарушения сна. Лидерами среди эмоциональных расстройств могут быть названы депрессия, тревога, раздражительность, дисфория; при нарастании энцефалопатии отмечаются ревячливость, повышенная шутливость. Эти изменения ментального здоровья могут быть единственными проявлениями болезни на начальных этапах гепатопатии и сохраняются на всем протяжении болезни. Распространенность, интенсивность и преобладающие варианты экстернизации расстройств отличаются вариабельностью (диагр. 4), по данным разных авторов [6, 7, 9, 14, 17, 19, 25].



Схема 1. Нарушения ментального здоровья у пациентов с хроническими гепатопатиями.

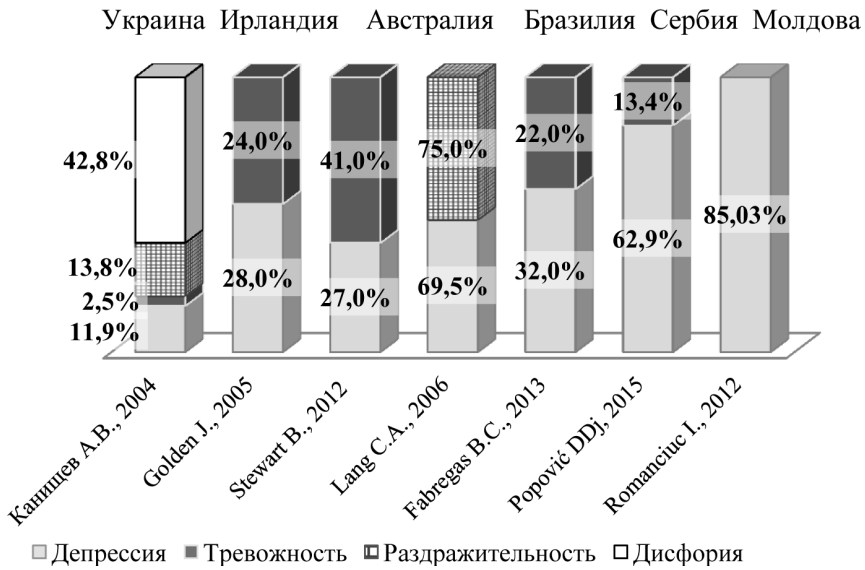


Диаграмма 4. Распространенность расстройств эмоциональной сферы у пациентов с хроническими гепатопатиями, по данным разных авторов [6, 7, 9, 14, 17, 19, 25].

Расстройства личности и сознания проявляются разнообразными формами изменения личности, нарушением контакта с окружающей средой, заторможенностью, оглушением, сопором, делирием, прекомой и комой. Для изменения когнитивных функций при хронических гепатопатиях характерны: снижение точности и скорости психомоторных функций, расстройства внимания, памяти, речи и интеллекта. Все вышеперечисленные изменения психического здоровья описаны при более тяжелых формах хронических гепатопатий, в основном у пациентов с циррозом печени, их степень проявления может быть вариабельной, но чаще соответствует тяжести печеночной патологии, при хронических гепатитах такие расстройства встречаются крайне редко [1, 8].

Изменения социального функционирования представлены многочисленными личностно и социально опосредованными нарушениями ментального здоровья при хронических гепатопатиях, которые можно объединить в 4 подгруппы (схема 1).

Л. В. Ильмухина и Л.М. Киселева (2009) указывают, что среди них наиболее распространены различные варианты неадекватного отношения человека к своей болезни, такие как преуменьшение или преувеличение опасности болезни и уход в болезнь, данные изменения ментального здоровья увеличивают риск развития осложнений и неблагоприятных исходов хронических гепатопатий [24].

По мнению I. Rafique (2015) и S. Zacks (2006) сложной проблемой для больных является стигматизация, которая может приобретать различные формы. Помимо явной стигматизации со стороны соседей, коллег, работодателей, более половины пациентов самоизолируются из опасения заразить родственников и близких, а каждый пятый отмечает избегание со стороны окружения [16, 21]. Любые формы стигматизации вызывают у человека чувство вины, неполноценности и способствуют его социальной изоляции.

В. С. Fabregas (2013) и М. Ozkan (2006) отмечают у пациентов с хроническими гепатопатиями высокий уровень употребления алкоголя и психоактивных веществ [6, 13], что может быть попыткой избежать неприятных мыслей или нежеланием осознавать степень проблем со здоровьем. Безусловно, данное поведение только усугубляет как состояние психической сферы, так и течение хронических гепатопатий.

I. Rafique (2015) и другие авторы указывают, что для пациентов с патологией печени вирусного происхождения характерно расстройство социальных ролей: страх родить больного ребенка, заразить членов семьи или коллег способствуют потере интереса к саморазвитию, профессиональному и карьерному росту, отказу от материнства, уходу из семьи, и в конечном итоге ведут к самоизоляции и одиночеству [16].

Приведенные данные свидетельствуют о достаточно широком спектре расстройств ментального здоровья у лиц с хроническими гепатопатиями. У большинства пациентов первоначально появляются симптомы астенических и эмоциональных расстройств, которые отмечаются на всем протяжении болезни. Осознание пациентами факта своего заболевания способствует нарушению различных аспектов жизни и изменению модели привычного социального поведения. Стигматизация инициирует разрыв семейных и социальных связей. Вместе с тем современная практическая медицина уделяет недостаточно внимания диагностике и лечению ментальных расстройств при хронических гепатопатиях. Высокая распространенность психических и социальных нарушений, вариабельность их проявления указывают на необходимость индивидуального подхода в тактике ведения таких пациентов и использование необходимых методов коррекции. В связи с этим и в рамках развития психосанокреатологии [26, 27] проявляется необходимость выявления характерных реакций на хронический стресс, которые в последующем могут быть использованы в качестве основы для реализации стратегии по улучшению качества жизни людей с хроническими гепатопатиями.

Выводы

1. Изменения ментального здоровья значительно распространены среди пациентов с хроническими гепатопатиями.
2. У пациентов с хроническими гепатопатиями наблюдается широкий спектр нарушений ментального здоровья.
3. Данные нарушения играют большую роль в развитии заболевания печени.
4. Изменения ментального статуса часто базируются на внутриличностных конфликтах и негативном восприятии реальности.
5. Изучение состояния ментального здоровья людей с хроническими гепатопатиями и выявление психофизиологических характеристик реакции на хронический стресс могут быть использованы в качестве основы для реализации стратегии по улучшению качества жизни людей с хроническими гепатопатиями.

Библиография

1. Collie A. Cognition in liver disease. //J. Liver International, 2005, No.25 (1), p. 1-8.
2. Data Source: <https://doc.ro/hepatita-c/hepatopatia-cauze-tipuri-si-simtome> (Дата обращения: 27.11.2019).

3. Data Source: <https://translate.academic.ru/%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C/ru/la/> (Дата обращения: 28.11.2019).
4. Data Source: WHO, 2017, <http://www.healthdata.org/moldova> (Дата обращения: 29.11.2019).
5. Data Source: WHO, 2017, <https://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/liver-disease/by-country> (Дата обращения: 28.11.2019).
6. *Fabregas B. C., de Avila R. E., Faria M. N. et al.* Health related quality of life among patients with chronic hepatitis C: a cross-sectional study of sociodemographic, psychopathological & psychiatric determinants. // *Braz J Infect Dis*, 2013, Vol.17, No.6, p. 633-639.
7. *Golden J, O'Dwyer A. M., Conroy R. M. et al.* Depression and anxiety in patients with hepatitis C: prevalence, detection rates and risk factors. // *Gen Hosp Psychiatry*, 2005, No.27 (6), p. 431-438.
8. *Hilsabeck R. C., Hassanein T. I., Carlson M. D., et al.* Cognitive functioning and psychiatric symptomatology in patients with chronic hepatitis C. // *J. of the International Neuropsychological Society*, 2003, No.9, p. 847-854.
9. *Lang C. A., Conrad S., Garrett L. et al.* Symptom prevalence and clustering of symptoms in people living with chronic hepatitis C infection. // *J Pain Symptom Manage*, 2006, No.31 (4), p. 335-344.
10. *Lupașco Iu.* Hepatitele cronice virale B și C la adulți (factori de risc, particularitățile clinic-evaluative, hormonal-metabolice, imunologice și optimizarea metodelor de tratament). Teză de doctor habilitat în științe medicale. Chișinău, 2017, -300 p.
11. *Lupașco Iu.* Hepatitele cronice și alte forme ale bolilor cronice difuze ale ficatului, Chișinău, 2014, -328 p.
12. Our World in Data: <https://ourworldindata.org/grapher/prevalence-by-mental-and-substance-use-disorder?country=MDA> (Дата обращения: 29.11.2019).
13. *Ozkan M., Corapçioğlu A., Balcioglu I. et al.* Psychiatric morbidity and its effect on the quality of life of patients with chronic hepatitis B and hepatitis C. // *Int J Psychiatry Med.*, 2006, No.36, p. 283-297.
14. *Popović D. Dj.* Assessment of depression and anxiety in patients with chronic liver disease. // *Vojnosanit Pregl*, 2015 May, No.72(5), p. 414-420.
15. *Prisacari V., Paraschiv A., Spînu C. et al.* Hepatitele virale parenterale și ciroze hepatice – epidemiologia, clinica, diagnosticul, tratamentul, prevenirea și controlul. Ghid. Chișinău, 2013, -160 p.
16. *Rafique I., Saqib M. A., Siddiqui S. et al.* Experiences of stigma among hepatitis B and C patients in Rawalpindi and Islamabad, Pakistan. // *East Mediterr Health J.*, 2015, No. 20(12), p. 796-803.
17. *Romanciuc I, Lupașco I, Dumbrava V-T.* De ce depinde calitatea vieții pacienților cu hepatite cronice virale? // *Curierul medical*, 2012, No.3 (327), p. 222-224.
18. *Romanciuc Ina.* Hepatitele cronice în aspect psihosomatic. Teza de doctor în medicină. Chișinău, 2005, -128 p.
19. *Stewart B., Mikočka-Walus A., Morgan J. et al.* Anxiety and depression in Australian chronic hepatitis C outpatients: prevalence and predictors. // *B. Australas Psychiatry*, 2012, Vol. 20(6), p.496-500.
20. Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021. // WHO, 2016, 56 p., available at: <http://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/en/> (Дата обращения: 27.11.2019).
21. *Zacks S., Beavers K., Theodore D. et al.* Social stigmatization and hepatitis C virus infection. // *J. Clin Gastroenterol.*, 2006, Vol.40, No.3, p. 220-224.
22. Гепатит В. Информационный бюллетень. // ВОЗ N 204 Март 2015. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/ru/> (Дата обращения: 25.11.2019)

23. Гепатит С. Информационный бюллетень. //ВОЗ N 164 Апрель 2014. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/ru/> (Дата обращения: 25.11.2019)
24. Ильмухина Л. В., Киселева Л. М. Психологические характеристики больных хроническим вирусным гепатитом старше 50 лет. //Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН, Волгоград, 2009, №1, с.44-45.
25. Канищев А. В. Непсихотические расстройства психической сферы у больных вирусными гепатитами (клиника, диагностика, принципы психотерапии). Автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.16. Харьков, 2004, -22 с.
26. Фурдуй, Ф. И., Чокинэ, В. К., Фурдуй, В. Ф., Глижин, А. Г., Врабие, В. Г., Шептицкий, В. А. Трактач о научных и практических основах санокреатологии. Том I. Проблема здоровья. Санокреатология. Потребность общества в ее развитии. Chișinău, 2016, Tipografia AȘM, -228 p.
27. Фурдуй, Ф. И., Чокинэ, В. К., Фурдуй, В. Ф., Глижин, А. Г., Врабие, В. Г., Шептицкий, В. А. Трактач о научных и практических основах санокреатологии. Том II. Психическое здоровье. Психосанокреатология. Необходимость общества в ее развитии. Chișinău, 2018, Tipografia AȘM, -360 p.