ДЕПРЕССИЯ СОКРАЩАЕТ СРОКИ ФОРМИРОВАНИЯ И УТЯЖЕЛЯЕТ ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Докладчик: Николишин А.Е., научный сотрудник

Соавторы: Чупрова Н.А., Кибитов А.О

ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, Москва

Введение

Встречаемость депрессивного синдрома при алкогольной зависимости (АЗ):

- 45-54,9% при первичной АЗ
- 34,4-45% при вторичной АЗ

Swendsen J.D., Merikangas K.R. 2000

Алкогольная зависимость повышает риск развития депрессии в 4 раза

Hasin D.S., Grant B.F. 2002

Клинические проявления депрессии, коморбидной с алкогольной зависимостью, имеют существенные отличия от обычной депрессии

Weissman M. M. et al. 1996; Sher L. et al. 2008; Anthenelli R.M. 2010; Гофман А.Г. 2014

Введение

- трудности в диагностике
- повышенный уровень терапевтической резистентности

Forty L. et al. 2008; Schomerus G. et al. 2011; Pringuey D. et al. 2014

- ↓ качество жизни, чем при изолированно существующих АЗ или депрессии

Saatcioglu O. 2008; Levola J. et al. 2014

- социальная стигматизация

Цель

Провести сравнительный анализ пациентов

с сочетанием депрессии и алкогольной зависимости

без признаков другого коморбидного психического заболевания

по клиническим характеристикам развития и течения АЗ

Материалы и методы

104 стационарных пациента

все этнические русские

клиника ННЦН и МНИИП – филиалы ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России

64 пациента

«алкогольная зависимость» + «депрессия» (F10.2 + F32/F33)

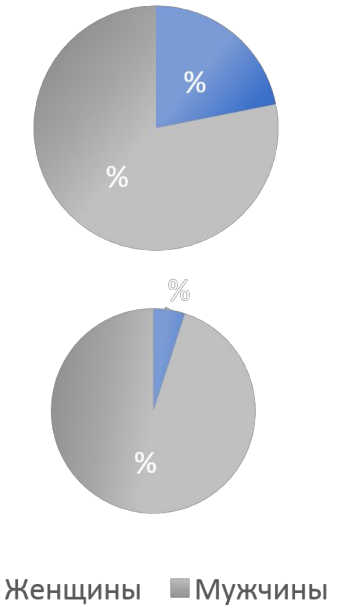
средний возраст (Mean±SD) = 41,23±9.903 год

40 пациентов

«алкогольная зависимость» (F10.2)

средний возраст (Mean±SD) = 45,57±10.853 лет

Доли женщин и мужчин



Пациенты с диагнозами:
«органические, включая симптоматические, психические расстройства» (F00-F09),
«шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» (F20-F29),
«расстройства настроения», кроме «депрессивного эпизода» и «рекуррентного депрессивного расстройства» (F30-F31, F34-F39)
не включались в исследование

все участники исследования дали информированное согласие на участие в научном исследовании

Материалы и методы:

клинические переменные

оценивали путем клинического интервью

Возраст первой пробы алкоголя

- эйфория при первых приемах алкоголя
- непереносимость при первых приемах алкоголя

Возраст и срок до первой госпитализации с диагнозом АЗ

- количество госпитализаций с диагнозом АЗ
- количество проведенных методик кодирования от АЗ

Возраст начала и срок формирования злоупотребления алкоголем

- форма злоупотребления алкоголем

Максимальная длительность воздержания от алкоголя

- тип самого длительного воздержания от алкоголя

Возраст и срок формирования синдрома отмены алкоголя (СОА)

- преобладающая симптоматика СОА
- длительность СОА
- степень тяжести СОА

Первичная и текущая толерантность к алкоголю и разница между ними

Материалы и методы:
статистические расчёты

IBM SPSS Statistics 23

- Для сравнения групп – критерий согласия χ2 (Пирсона) с поправкой Бонферрони
- Для множественных сравнений – непараметрический U-критерий Манна-Уитни
- Статистически значимыми считали различия при $p<0,05$

Результаты

	Пациенты с сочетанием АЗ и депрессии median (IQR) N=64	Пациенты с АЗ median (IQR) N=40	p-value
Возраст первой пробы алкоголя, лет	15 (14-16)	16 (15-18)	**0,008**
Возраст начала злоупотребления алкоголем, лет	27,5 (22-35)	29(25-37,75)	0,27
Срок формирования злоупотребления алкоголем от возраста первой пробы, лет	14 (7-22)	12 (7-20)	0,963
Возраст формирования синдрома отмены алкоголя (СОА), лет	31 (27,5-40)	37 (30-44,25)	*0,051*
Срок формирования СОА от возраста первой пробы, лет	18 (11-26)	22 (13-27,5)	0,361
Срок формирования СОА от начала злоупотребления алкоголем, лет	3 (1-7)	5 (2-10,5)	**0,042**
Возраст первой госпитализации с диагнозом АЗ, лет	34 (29-41)	41 (34-55)	**0,011**
Срок до первой госпитализации с диагнозом АЗ от возраста первой пробы, лет	19 (13,75-28,25)	23,5 (18,75-37)	*0,055*
Срок до первой госпитализации с диагнозом АЗ от возраста начала злоупотребления алкоголем, лет	5 (2,75-10,5)	10 (5-15)	**0,006**

Результаты

	Пациенты с сочетанием АЗ и депрессии % или Mean±SD N=64	Пациенты с АЗ % или Mean±SD N=40	p-value
Наличие эйфории при первых приемах алкоголя	42,19%	50%	0,436
Наличие непереносимости при первых приемах алкоголя	34,38%	47,5%	0,183
Количество госпитализаций с диагнозом АЗ	2,81±2,828	1,58±1,13	**0,03**
Количество проведенных методик кодирования от АЗ	1,69±2,6	0,58±0,813	*0,052*
Максимальная длительность воздержания от алкоголя, месяцев	13,879±20,2	29,83±64,4264	0,569

Тип самого длительного воздержания от алкоголя	Спонтанный	Терапевтический	Вынужденный	Отсутствие воздержания	p-value
Пациенты с сочетанием АЗ и депрессии % N=64	21,88%	29,69%	0%	48,44%	**0,011**
Пациенты с АЗ % N=40	20%	32,5%	15%	32,5%	

доли пациентов не различались по: форме употребления алкоголя, преобладающей симптоматике СОА, длительности СОА, степени тяжести СОА, первичной, текущей и дельте (разнице) толерантности к алкоголю

Выводы

Депрессия сокращает сроки формирования алкогольной зависимости

Депрессия утяжеляет течение алкогольной зависимости

Сочетание алкогольной зависимости и депрессивных расстройств:

- существенно затрудняет диагностику и терапию
- ухудшает прогноз и увеличивает частоту инвалидизации пациентов
- снижает качество жизни

Выявление клинических особенностей формирования и течения коморбидной патологии необходимо для изучения генетических аспектов сочетания алкогольной зависимости и депрессии.

Это предоставит новые возможности для профилактики и ранней диагностики и будет полезно для разработки персонализированных терапевтических подходов.

Спасибо за внимание!