

Nogurums un depresija multiplās sklerozes slimniekiem

Signe Geižina¹, Daina Pastare^{2,3}, Andrejs Millers^{2,3}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija

³ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Neuroloģijas klīnika,
Multiplās sklerozes centrs, Latvija

Ievads. Pacientiem ar multiplo sklerozi (MS) raksturīgi neiroloģiski traucējumi, kas rada progresējošu invaliditāti un ievērojami samazina dzīves kvalitāti. Nogurums un depresija ir bieži sastopami traucējumi MS pacientiem, kuri arī nozīmīgi ietekmē dzīves kvalitāti. Šie simptomi var būt primāri galvas smadzeņu atrofijas un perēkļu ietekmes rezultātā, kā arī sekundāri progresējošas invaliditātes un kustību traucējumu dēļ. To agrīna identifikācija un ārstēšana ļauj uzlabot pacienta darba spējas un paaugstināt sociālo funkcionēšanas līmeni, kā arī dzīves kvalitāti kopumā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pierādīt, ka MS pacientiem pastāv savstarpēja saistība starp invaliditātes pakāpi, nogurumu un depresiju un ka pacientiem ar klīniski nozīmīgu depresiju ir paaugstināts noguruma līmenis, salīdzinot ar pacientiem, kuriem depresijas nav. Pētījumā iekļauti 45 pacienti. Tika izmantota Izvērstā invaliditātes statusa skala (EDSS – *Expanded Disability Status Scale*), depresijas skala (PHQ-9 – *Patient Health Questionnaire 9*), kur par klīniski nozīmīgu depresiju tika uzskatīts skalas vērtējums, kas ≥ 10 , noguruma skala (FSS – *Fatigue Severity Scale*). Dati tika apstrādāti SPSS programmā.

Rezultāti. Pētījumā iekļauti 45 pacienti ar MS diagnozi saskaņā ar 2010. gada Makdonalda kritērijiem. Pētāmā populācija sastāvēja no 38 pacientiem (22 sievietēm un 16 vīriešiem) vecumā no 21 līdz 63 gadiem ($41,58 \pm 10,95$). 32 / 38 (84,2%) pacienti bija ar recidivējoši remitējošu MS gaitu un 6 / 38 (16%) ar sekundāri progresējošu MS gaitu. Vidējais slimības ilgums bija $6,7 \pm 6,45$ gadi un vidējais EDSS skaitlis – $2,6 \pm 1,70$. Apkopojot demogrāfiskos un klīniskos parametrus, netika atrasta statistiski ticama atšķirība starp sievietēm un vīriešu populāciju. Vidējais PHQ-9 skalas rādītājs bija $7,47 \pm 0,862$, vidējais FSS skalas rādītājs – $3,74 \pm 0,32$. Tika atrasta vidēja korelācija starp noguruma un depresijas rādītājiem ($r = 0,53$, $p < 0,01$), vidēja korelācija starp nogurumu un EDSS ($r = 0,49$, $p < 0,01$) un vāja korelācija starp depresiju un EDSS ($r = 0,39$, $p < 0,01$). Balstoties uz PHQ-9 skalas vērtējumu, kas ≥ 10 , pacienti tika iedalīti divās grupās: 8 / 38 (21,1%) pacienti ar klīniski nozīmīgu depresiju un 30 / 38 (78,9%) pacienti bez klīniski nozīmīgas depresijas. Lai arī EDSS skaitlis un slimības ilgums statistiski ticami neatšķīrās abām populācijām ($t = -1,72$, $p > 5$; $t = -1,34$, $p > 0,05$), FSS skalas rādītājs populācijai ar klīniski nozīmīgu depresiju bija ievērojami augstāks ($t = -2,75$, $p < 0,01$).

Secinājumi. Mūsu pētījuma rezultāti liecina, ka multiplās sklerozes pacientiem depresija un nogurums attīstījušies sekundāri un ir saistīti ar neiroloģisku traucējumu līmeni. Pacientiem, kuriem tika konstatēta klīniski nozīmīga depresija, ir statistiski ticami paaugstināts noguruma līmenis. Nepieciešami turpmāki pētījumi, lai izvērtētu, vai, ārstējot depresiju multiplās sklerozes pacientiem, iespējams samazināt noguruma līmeni, tādējādi uzlabojot dzīves kvalitāti.