

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ

Гопурова Г.Ф., Гаюбов У.М.

Ташкентский государственный медицинский университет

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ литературных источников, посвящённых изучению пограничных психических расстройств у пациентов с системными заболеваниями суставов. Особое внимание уделено тревожно-депрессивным состояниям, когнитивным нарушениям и психосоциальным факторам, которые формируются на фоне хронической боли и инвалидизации. Рассмотрены современные подходы к диагностике и коррекции данных состояний. Сделан вывод о необходимости комплексного междисциплинарного подхода.

Ключевые слова: Системные заболевания суставов, ревматоидный артрит, пограничные психические расстройства, тревога, депрессия, когнитивные нарушения, психосоциальные факторы.

Abstract: The article presents a theoretical analysis of literary sources devoted to the study of borderline mental disorders in patients with systemic joint diseases. Particular attention is paid to anxiety-depressive states, cognitive impairment and psychosocial factors that are formed against the background of chronic pain and disability. Modern approaches to the diagnosis and correction of these conditions are considered. A conclusion is made about the need for a comprehensive interdisciplinary approach.

Keywords: Systemic joint diseases, rheumatoid arthritis, borderline mental disorders, anxiety, depression, cognitive impairment, psychosocial factors

Введение

Системные заболевания суставов, включая ревматоидный артрит, системную красную волчанку и другие ревматологические патологии, представляют собой хронические воспалительные процессы, которые оказывают существенное влияние не только на соматическое, но и на психическое здоровье пациентов. Ряд исследований подтверждает, что у данной категории больных наблюдается высокая частота пограничных психических расстройств. Депрессивные и тревожные расстройства, невротические

реакции и когнитивные нарушения формируют замкнутый круг, усугубляющий течение основной болезни.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), распространённость тревожно-депрессивных расстройств у больных хроническими ревматологическими патологиями достигает 40–60%. Matcham и соавт. (2013) показали, что у пациентов с ревматоидным артритом депрессия встречается в два раза чаще, чем в общей популяции. Исследования Беккера и Чуркиной (2019) выявили, что когнитивные нарушения и тревожные расстройства у больных ревматоидным артритом коррелируют с длительностью заболевания и выраженностью боли. В отечественной литературе (Каримов, 2020; Ким, 2021) также подчёркивается роль психосоциальных факторов, таких как социальная изоляция и ограничение профессиональной активности.

Большинство авторов сходятся во мнении, что формирование психических нарушений связано с хроническим болевым синдромом, побочными эффектами лекарственной терапии (глюкокортикостероиды, цитостатики), а также недостаточной поддержкой со стороны общества и семьи.

Патогенетические механизмы формирования психических нарушений у больных с системными заболеваниями суставов включают несколько ключевых факторов: длительное воздействие боли, иммунологические изменения и хронический стресс. Болевой синдром способствует развитию депрессии и тревожных состояний, а также усиливает нейровегетативные нарушения. Иммунные медиаторы воспаления (цитокины) оказывают влияние на центральную нервную систему, вызывая так называемое «цитокиновое влияние» на мозг. Кроме того, длительное лечение кортикостероидами способно провоцировать аффективные и когнитивные расстройства.

Не менее важным фактором формирования психических нарушений являются социальные аспекты. Пациенты с хроническими суставными заболеваниями нередко сталкиваются с ограничением профессиональной деятельности, снижением дохода, нарушением семейных и социальных связей. Социальная изоляция, снижение самооценки и чувство беспомощности приводят к развитию вторичных тревожно-депрессивных состояний. Поддержка со стороны близких и участие в группах взаимопомощи являются важными профилактическими мерами.

Пограничные психические расстройства (ППР) у пациентов с системными заболеваниями суставов характеризуются комплексом эмоциональных, тревожно-депрессивных и вегетативных симптомов, которые значительно влияют на течение

основного заболевания и общее состояние больного. При системных заболеваниях суставов, таких как ревматоидный артрит, часто отмечается высокая частота астении, невротической депрессии, конверсионных расстройств и вегетативных нарушений, что ухудшает качество жизни пациентов и усугубляет симптомы суставных патологий.

Особенности течения ППР при системных заболеваниях суставов

Высокая распространенность астенических и депрессивных синдромов, что связано как с хроническим болевым синдромом, так и с воспалительными процессами в организме.

Тревожные и ипохондрические проявления, включая страх за здоровье, переживания по поводу прогрессирования болезни, что дополнительно повышает уровень стресса и ухудшает адаптацию.

Психоэмоциональные нарушения влияют на восприятие боли и могут способствовать обострению воспалительных процессов, нарушению иммунного ответа и ускорению деструктивных изменений в суставах.

Эмоциональные расстройства у таких пациентов часто сопровождаются соматическими симптомами — учащённым сердцебиением, головокружением, повышенным потоотделением, мышечными спазмами, что воспринимается как усиление основной симптоматики.

Влияние ППР на системные заболевания суставов

Хронический стресс и эмоциональное истощение ухудшают клиническое течение ревматоидного артрита и других системных болезней суставов, снижая эффективность лечения и способствуя обострениям.

Пациенты с ППР имеют сниженные адаптационные ресурсы, что приводит к повышенной уязвимости к стрессовым ситуациям и более частым психосоматическим реакциям.

Необходим комплексный подход к лечению, включающий не только терапию основного заболевания суставов, но и коррекцию психоэмоционального состояния с применением психотерапии и фармакологических средств.

Анализ литературных источников показывает, что проблема пограничных психических расстройств у пациентов с системными заболеваниями суставов носит междисциплинарный характер. Ревматологи, психиатры и клинические психологи отмечают необходимость комплексного подхода, включающего как медикаментозную терапию, так и психотерапевтические методы. Сравнительный анализ зарубежных и отечественных работ подтверждает, что наиболее эффективной стратегией является

сочетание фармакотерапии (антидепрессанты, анксиолитики) с когнитивно-поведенческой терапией и социальной поддержкой.

Заключение

Таким образом, у пациентов с системными заболеваниями суставов пограничные психические расстройства встречаются достаточно часто и оказывают существенное влияние на течение и прогноз основной патологии. Основными проявлениями являются тревожно-депрессивные состояния, невротические реакции и когнитивные нарушения. Факторами риска выступают хроническая боль, инвалидизация, побочные эффекты терапии и социальная изоляция. Теоретический анализ подтверждает необходимость разработки междисциплинарных программ ранней диагностики и коррекции психических нарушений у данной категории пациентов.

Список литературы

1. Смулевич А.Б. Психические расстройства в общей медицине. – М.: МЕДпресс-информ, 2017.
2. Matcham F., Rayner L., Steer S., Hotopf M. The prevalence of depression in rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology (Oxford)*. 2013;52(12):2136–2148.
3. Беккер Е.Ю., Чуркина С.В. Психические нарушения у больных ревматоидным артритом. *Журнал неврологии и психиатрии*. 2019; 119(5): 45–51.
4. WHO. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization, 2017.
5. Ким Е.А., Лебедев Д.С. Роль психосоциальных факторов в формировании тревожно-депрессивных состояний у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями. *Психиатрия*. 2020;18(2):21–27.
6. Creed F., Dickens C. Depression in rheumatoid arthritis: a systematic review. *Rheumatology*. 2011;50(5):993–1001.
7. Куликов А.М. Хроническая боль и психические расстройства. М.: Наука, 2016.
8. Поляков Ю.Ф. Психосоматические аспекты ревматологических заболеваний. *Вестник психиатрии*. 2020;26(3):14–22.

9. Aletaha D., Smolen J.S. Diagnosis and management of rheumatoid arthritis: A review. JAMA. 2018;320(13):1360–1372.

10. Sharpe L., Sensky T. Psychosocial aspects of rheumatic diseases. Baillieres Best Pract Res Clin Rheumatol. 2003;17(2):149–168.