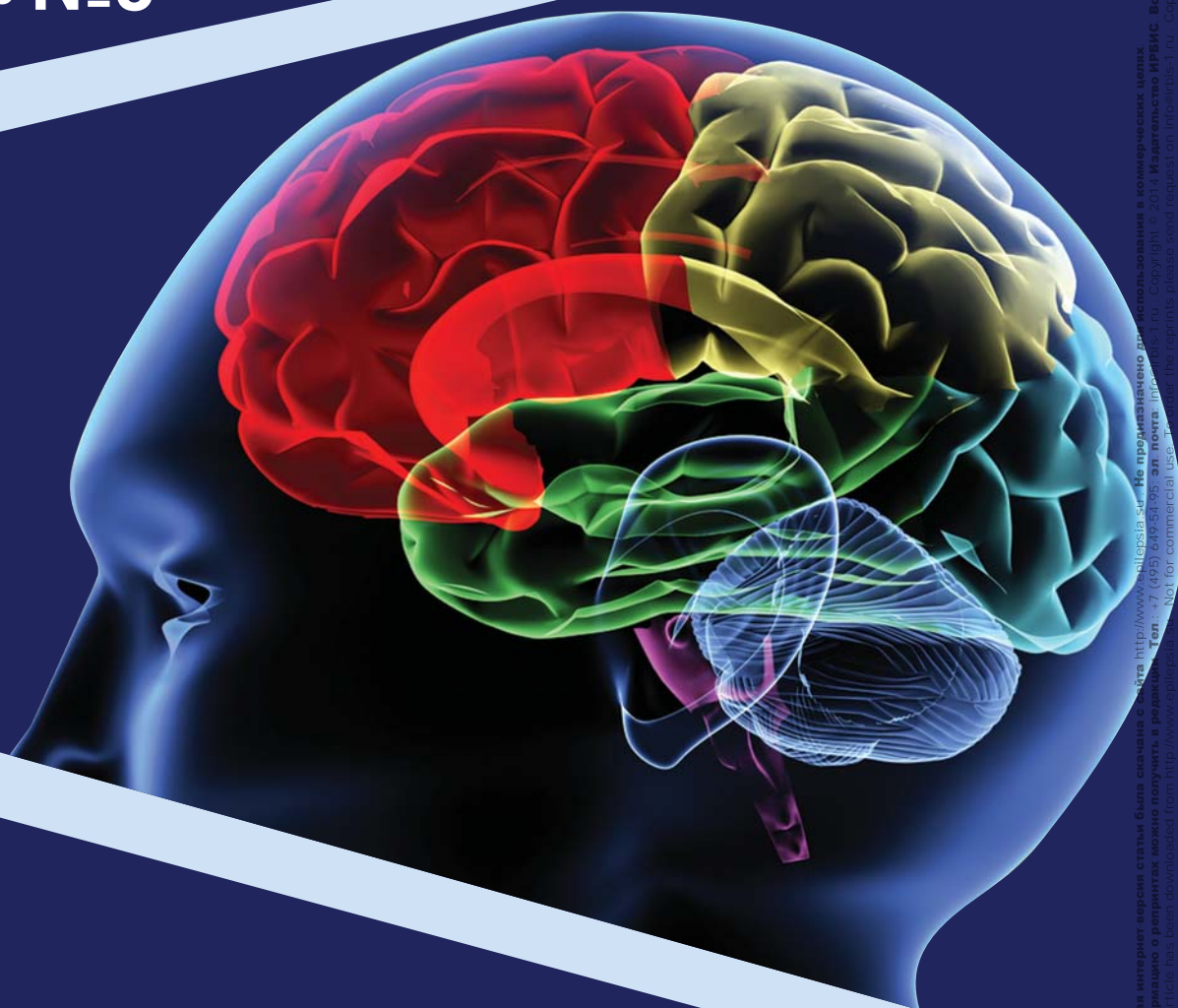


Проблемная комиссия «Эпилепсия. Пароксизмальные состояния» РАН
и Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российская Противозепилептическая Лига

ЭПИЛЕПСИЯ и пароксизмальные состояния

2014 Том 6 №3



Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов
и изданий ВАК

ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Котов А.С.

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Москва

Было обследовано 182 пациента с направительным диагнозом: «эпилепсия». Обследование включало изучение анамнеза, клинический и неврологический осмотр, рутинную ЭЭГ и/или ЭЭГ-видеомониторинг, МРТ головного мозга. Длительность наблюдения составила от 1 года до 11 лет (в среднем 2 года). Для скрининга симптомов тревоги и депрессии использовалась Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), качество жизни оценивалось при помощи Опросника, связанного со здоровьем качества жизни при эпилепсии (QOLIE-31). После завершения обследования эпилепсия была диагностирована у 166 пациентов, неэпилептические приступы – у 16. Среди всего массива пациентов субклиническая тревога (8-10 баллов по шкале HADS)

выявлялась у 23 (12,6%), клиническая тревога (11 и более баллов) – у 47 (25,8%), субклиническая депрессия (8-10 баллов) – у 25 (13,7%), клиническая депрессия (11 и более баллов) – у 23 (12,6%). Коморбидность симптомов тревоги и депрессии (субклинические/клинические симптомы тревоги плюс субклинические/клинические симптомы депрессии) была выявлена у 33 больных (18,1%). Высокий уровень тревоги ассоциировался с молодым возрастом и небольшой длительностью эпилепсии. Выраженность тревоги ($r=0,7$; $p<0,05$), и депрессии ($r=0,63$; $p<0,05$) достоверно ассоциировалась с низким качеством жизни. В работе подчеркивается неадекватность скрининговых инструментов для диагностики тревожных и депрессивных расстройств.