

Повышение эффективности терапии больных шизофренией, коморбидной с туберкулезом легких, при назначении циклоферона

Н.В. Федоров, О.Ю. Ширяев, И.С. Махортова

Воронежская государственная академия им. Н.Н.Бурденко

Целью исследования явилось повышение эффективности терапии больных шизофренией, коморбидной с туберкулезом легких, при назначении циклоферона. Исследование проводилось на базе ГУЗ «Воронежская областная клиническая психиатрическая больница» (ВОКПБ). Были обследованы больные (n=42), страдающие шизофренией в сочетании туберкулезом, с отрицательными результатами бактериологического исследования мокроты и находящиеся на лечении во фтизиопсихиатрическом отделении. Их средний возраст равнялся $53,0 \pm 7,2$ годам; длительность шизофрении составляла $30,7 \pm 4,8$ лет; длительность туберкулеза $9,0 \pm 3,3$ лет, средняя продолжительность настоящей госпитализации на момент исследования составляла $7,3 \pm 3,1$ лет. Внутри выборки были сформированы две группы. Пациенты в контрольной группе (n=20) продолжили назначенную ранее стандартную ПФТ. Больным, вошедшим в основную группу (n=22) в дополнение к стандартной терапии был назначен циклоферон в дозе 0,25 г 1 раз в сутки внутримышечно в течении 2 дней, затем через день. Повторная регистрация симптомов по шкале PANSS в сравниваемых группах проводилась по истечении 30 дней (D30).

На фоне стандартной ПФТ отмечено достоверное уменьшение ($p < 0,05$) выраженности следующих симптомов: бред (П1), галлюцинации (П2), возбуждение (П3), враждебность (П7), тревога (О2), активная социальная устранимость (О16). При лечении сочетанием СПФТ и циклоферона отмечено достоверное ($p < 0,05$) уменьшение степени выраженности следующих симптомов: бред (П1), галлюцинации (П2), враждебность (П7), трудности в общении (Н3), пассивно-апатическая отгороженность (Н4), стереотипное мышление (Н7), манерность и поза (О5), моторная заторможенность (О7), дезориентация (О10), снижение критичности (О12), нарушения воли (О13), загруженность психическими переживаниями (О15), активная социальная устранимость (О16). Необходимо отметить, что интегративный показатель тяжести психического состояния (сумма баллов) в группе СПФТ+циклоферон был достоверно ($p < 0,05$) меньше, чем в базальных условиях и в контрольной группе.

Таким образом, назначение циклоферона в сочетании со стандартной психофармакотерапией, по нашему мнению, позволяет повысить эффективность комплексной терапии больных шизофренией, коморбидной с туберкулезом лёгких.