

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

**Когнитивные нарушения у больных гемобластозами при прохождении
лечения трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток**

Научный руководитель – Грандилевская Ирина Владимировна

Керпатая Татьяна Алексеевна

Студент (специалист)

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет психологии,
Санкт-Петербург, Россия
E-mail: kerpataya@mail.ru

Керпатая Т.А.¹, Грандилевская И.В.², Ушакова О.В.³

¹Студентка кафедры медицинской психологии и психофизиологии; ²кандидат психологических наук, доцент кафедры медицинской психологии и психофизиологии; ³медицинский психолог клиники «НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой»
^{1,2}Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Санкт-Петербургский государственный университет", факультет психологии, Санкт-Петербург, Россия; ³Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова», Санкт-Петербург, Россия

E-mail: <mailto:kerpataya@mail.u>

На современном этапе развития медицины эффективность доказал такой метод лечения гемобластозов как трансплантация костного мозга/стволовых клеток (ТКМ/ТСК). [1,4,5]

Ни пациенты, ни даже специалисты в настоящий момент не могут с уверенностью говорить о последствиях подобного токсичного воздействия на ЦНС в связи со сложностью и относительной новизной метода. Единственные источники информации в таком случае - исследования «химического мозга» после проведения химиотерапии (менее токсичного лечения), характеризующегося рядом нарушений со стороны ЦНС. [4]

Подготовительный этап ТКМ/ТСК, названный *режимом кондиционирования (cognitioning)* является более агрессивным: общая концентрация токсичного лечения выше, а период получения препаратов - значительно ниже. [5]

Несмотря на вышеперечисленное, применяемость метода растет вместе с эффективностью и доступностью. [1]

В связи с этим целью исследования явилось выяснение степени выраженности различных когнитивных нарушений у пациентов с гемобластозами, перенесших ТКМ/ТСК.

Исследование проведено в формате классического лонгитюда, использован метод продольных срезов. Участники исследования - пациенты клиники «НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М. Горбачевой» ПСПбГМУ им. И.П. Павлова с подтвержденным диагнозом С81-С95 от 18 до 56 лет, проходящие лечение трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток. [2]

При выборе методик для проведения исследования было выдвинуто несколько требований, связанных с общим состоянием пациентом при ТКМ/ТСК. В соответствии с ними отобраны методики, направленные на диагностику памяти, внимания, мышления (по нескольким характеристикам) и двигательного праксиса.

Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова в клинике НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии имени Р.М. Горбачевой

на 3 отделениях: отделении трансплантации костного мозга для взрослых, отделении дневного стационара и отделении восстановительной медицины. Работа с каждым пациентом велась индивидуально, в комфортных для него условиях.

Полученные данные были проанализированы с использованием стандартных методов математической статистики с помощью компьютерных программ «Excel» и «STATA12» (непараметрический U-критерий Манна-Уитни, параметрический t-критерий Стьюдента для сравнения средних, F-тест Фишера на равенство дисперсий, корреляционный анализ).

Согласно полученным результатам исследования, можно с высокой вероятностью утверждать: динамика показателей когнитивных функций пациентов свидетельствует о снижении характеристик памяти и внимания на втором этапе исследования относительно первого, а также о частичном их восстановлении на третьем этапе относительно второго. Таким образом, можно предположить, что ТКМ/ТСК оказывает токсичное влияние на ЦНС человека и, как следствие, на когнитивные функции. Предстоит изучить природу выявленных нарушений путем сопоставления имеющихся данных и данных неврологического обследования пациентов.

Знания о характере нарушений у пациентов и их динамике поможет понять, как именно ТКМ/ТСК влияет на высшие нервные функции. Кроме того, данные свидетельствуют о необходимости разработки общих рекомендаций в процессе лечения пациента, над которыми в настоящий момент уже ведется работа; о важности сопровождения пациентов медицинским психологом, проведения психодиагностики; указывают на наличии потребности в разработке реабилитационной программы после завершения лечения междисциплинарными бригадами таких специалистов как психиатры, неврологи, врачи лечебной физкультуры, медицинские психологи, социальные работники и т.д.

Источники и литература

- 1) 1. Афанасьев Б.В., Зубаровская Л.С., Моисеев И.С. Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток у детей: настоящее, проблемы, перспективы // Российский журнал детской гематологии и онкологии. 2015. Том 2 (2). с. 28–42.
- 2) 2. Международная классификация болезней 10-го пересмотра.
- 3) 3. Онкопсихология для врачей-онкологов и медицинских психологов. Руководство // А.М. Беляев и коллектив авторов / Ред. А.М. Беляев, В.А. Чулкова, Т.Ю. Семиглазова, М.В. Рогачев. - СПб: Издательство АНО «Вопросы онкологии», 2017. - 350 с.
- 4) 4. Самородова И.А., Бондаренко С.Н., Овечкина В.Н., Климович А.В., Подольцева Э.И., Медведева Н.В., Низамутдинова А.С., Карягина Е.В., Смирнов Б.И., Моисеев И.С., Зубаровская Л.С., Афанасьев Б.В. Эффективность высокодозной консолидации и аутологичной трансплантации костного мозга первой ремиссии острого миелоидного лейкоза // Онкогематология. 2018. Том 13, №1. с. 8-20.
- 5) 5. Субботина Н.Н., Попа А.В., Долгополо И.С., Бояршинов В.К., Пименов Р.И., Дайлидите В.В., Менткевич Г.Л. Некоторые аспекты трансплантации костного мозга у пациентов с крайне неблагоприятным прогнозом острого лимфобластного лейкоза: обзор литературы и собственное наблюдение. Клиническая онкогематология. Фундаментальные исследования и клиническая практика. 2015. №3. с. 331-336.