Факторы прогнозирования сахарного диабета у больных с пограничными психическими расстройствами

Для построения моделей взаимосвязи соматического и психического состояния и прогнозирования СД у пациентов с ПР использован метод логистической регрессии. В общей группе больных с ПР процент точного прогнозирования (Concordant) колебался от 74,5 до 92,7% в зависимости от числа обследованных (155-203 человек) и количества введенных предикторов.

Среди предикторов, являющихся значимыми показателями соматического и психического состояния пациентов с СД, наиболее важное значение имели уровень гликемии (p=0,0001); давность ПР (p=0,0002); ИМТ (p=0,0001); стрессорные факторы (жизненные события) (p=0,0001); вегетативные расстройства (p=0,0005); возраст начала ПР (p=0,0118); психопатологическое состояние пациента (p=0,0029); субъективное отношение пациента к своему заболеванию (p=0,0046); отягощенность семейного анамнеза по эндокринной патологии (p=0,0437). Анозогнозия по отношению к явным признакам соматического заболевания сочеталась у пациентов с чрезмерной, недифференцированной тревожностью в отношении своего здоровья в целом, опасениями или страхом смерти, неудовлетворенностью своим состоянием и существующим положением, снижением активности, неадекватной оценкой собственных возможностей. Анозогностическое отношение к факту болезни было выявлено в исследованиях M.E.Garay-Sevilla (1999).

В другом варианте уравнения логистической регрессии при максимальном проценте правильного прогнозирования (Concordant=80,5%; Somers'D=0,656) ведущим предиктором оказался признак пессимизм (p=0,0002), отражающий низкую оценку собственных возможностей пациента, а также снижение активности, депрессивное состояние. Фактор пессимизм, снижение активности и настроения, один из 12 других предикторов, с первого шага обеспечивал 28,6% правильного прогнозирования вероятного развития СД. В процедуре пошагового отбора предиктор уровень гликемии (p=0,0001) был включен алгоритмом в данное уравнение лишь на третьем шаге. Среди дифференцированных прогностических признаков, характеризующих текущее психопатологическое расстройство, наиболее часто выявлялись гипотимия, тревожность, астения, вегетативные дисфункции, в 28,6% случаев - депрессивное состояние.

Таким образом, в исследуемой группе больных для оценки вероятного прогнозирования СД, степени риска сосудистых осложнений, наряду с выявленными ассоциированными соматическими заболеваниями и состояниями (СД, ГБ, ИБС, ожирение, метаболические нарушения в спектре липидов крови и углеводного обмена), следует учитывать психические и психосоциальные факторы, которые могут быть использованы в качестве дополнительных критериев оценки стратификации риска при разработке методов лечения и превенции (давность ПР, соотношение возраста манифестации ПР и СД, возраст пациента, стрессорные факторы (жизненные события), ведущий психопатологический синдром.