

**Вклад нейроспецифических белков в развитие депрессивной  
симптоматики у пациентов с синдромом зависимости от  
алкоголя и депрессивными расстройствами**

**Левчук Л.А., Симуткин Г.Г., Мандель А.И., Бохан Н.А., Иванова С.А.  
НИИ психического здоровья Томского НИМЦ, г. Томск**

- Современные исследования показывают высокую частоту коморбидности аддиктивных и аффективных расстройств. Клинические проявления при коморбидном течении аддиктивных и аффективных расстройств обусловлены сложными биологическими механизмами, связанными с дисрегуляцией различных нейромедиаторных систем
- Исследования в области патофизиологии психических расстройств свидетельствуют об участии нейробиологических процессов, включая нейрогенез, дегенерацию нейронов, модуляцию нейровоспалительного ответа в механизмах развития данных расстройств
- Оценка нейроспецифических белков отражает степень повреждения гематоэнцефалического барьера и глубину патологических изменений в нервной системе

**Целью данного исследования** явилась оценка вклада нейроспецифических белков (NSE и белка S-100) в развитие депрессивной симптоматики у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя и депрессивными расстройствами

## Группа обследуемых

**63 пациента с синдромом зависимости от алкоголя и депрессивными расстройствами**

**Группа 1**  
22 пациента с депрессивными расстройствами (F32, F33, МКБ-10)

**Группа 2**  
22 пациента с синдромом зависимости от алкоголя (F10.2, МКБ-10)

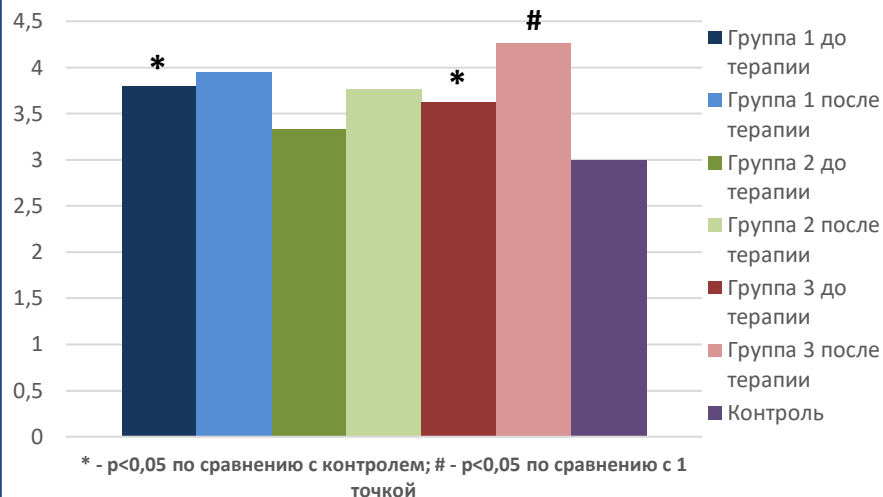
**Группа 3**  
19 пациентов с коморбидным течением алкогольной зависимости и аффективного расстройства

**Контроль**  
36 психически и соматически здоровых человека

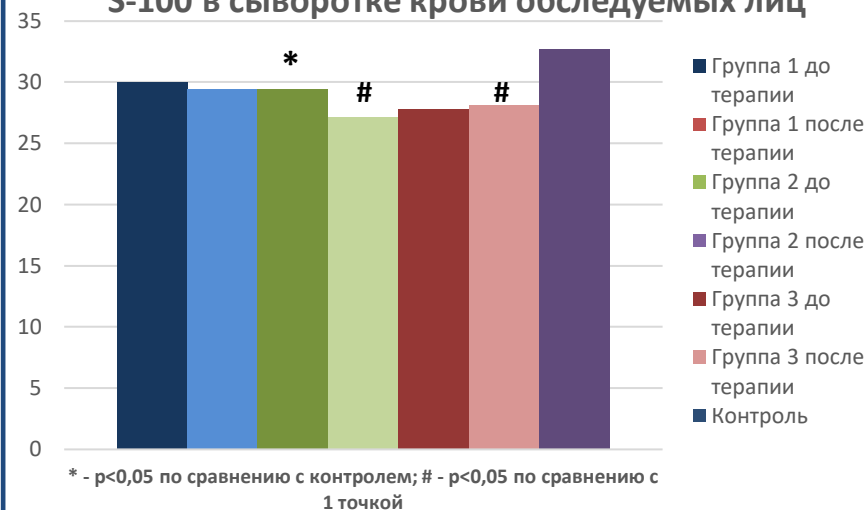
## Методы

- Клинические методы (шкалы SIGH-SAD и CGI-S)
- Метод твердофазного иммуноферментного анализа для определения концентрации NSE и белка S-100 в сыворотке крови обследуемых лиц
- Статистическая обработка результатов (программа SPSS, версия 20,0)

### NSE в сыворотке крови обследуемых лиц



### S-100 в сыворотке крови обследуемых лиц



- Корреляционный анализ средних суммарных баллов по шкалам SIGH-SAD и CGI-S и уровней маркеров в сыворотке крови пациентов с депрессивными расстройствами до начала и через 4 недели терапии выявил достоверную корреляцию между содержанием NSE во второй точке и баллом по шкале SIGH-SAD при поступлении пациента в стационар ( $r=0,421$ ;  $p=0,018$ ).
- В группе пациентов с коморбидным течением расстройств выявлена корреляционная связь между уровнем NSE и средним суммарным баллом по шкале CGI-S при поступлении в стационар ( $r=-0,537$ ;  $p=0,001$ ).

**Изменения в секреции NSE и S-100 характерны для пациентов с синдромом зависимости от алкоголя и депрессивными расстройствами, что, вероятно, указывает на неспецифическую нейробиологическую реакцию, медиаторный дисбаланс у всех пациентов. Однако, тенденция к нарушению баланса в секреции NSE и S-100 у пациентов с коморбидным течением алкогольной зависимости и депрессивного расстройства усиливается, что, вероятно, свидетельствует о большем дефекте в нейробиологических процессах и нейродегенерации, а также подтверждается данными о более тяжёлой клинической симптоматике и худшей динамике состояния пациентов с коморбидным течением расстройств.**

**Работа выполнена при поддержке гранта РФФИ № 19-15-00023 «Клинические особенности и поиск потенциальных биомаркеров коморбидности алкоголизма и аффективных расстройств».**