ТАРГЕТИРОВАННАЯ НЕЙРОФИДБЕК-ТЕРАПИЯ В ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕПРЕССИВНЫХ И ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ФОКАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Велиляева Алие Сабриевна
Тураев Толиб Махмуджанович
Самаркандский государственный медицинский университет (Самарканд, Узбекистан)

Полушарная локализация эпилептогенного очага влияет на характер аффективных нарушений: правополушарные очаги чаще сопровождаются выраженной тревожностью и деперсонализацией, тогда как левополушарные - апатией и ангедонией.

Целью исследования явилось оценка эффективности таргетированной нейрофидбек-терапии в снижении депрессивных и тревожных симптомов у пациентов с фокальной эпилепсией. Обследовано 120 праворуких пациентов (53 женщины, 67 мужчин, возраст 18–40 лет, средний 28,0 ± 4,9 года) с фокальной эпилепсией без структурных изменений по данным МРТ. Из них выделено 68 пациентов с умеренной и тяжёлой депрессией (BDI-II ≥ 20), рандомизированных на две группы: 1) Группа А (n = 37): NFB + когнитивно-поведенческая психотерапия + Велаксин (75–150 мг/сут); 2) Группа В (n = 31): только Велаксин. Протокол NFB: 20 сеансов по 30 мин, 3 раза в неделю, ЭЭГ-комплекс «Нейрон-Спектр-4/ВПМ» (Нейрософт, Россия); схема 10-20; активные точки F3/F4-Cz-A1/A2. Целевые диапазоны: α (8–12 Гц), β (15–18 Гц), подавление θ (4-7 Гц). Оценка депрессии проводилась по шкалам BDI-II и HADS-D до и после 12 недель терапии. Исследование выполнено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации (2013), все участники подписали письменное информированное согласие. Статистическая обработка данных проведена в SPSS 13.0 с использованием t-теста; различия считались значимыми при $p < 0,05$; результаты представлены как M ± SD. По результатам исследования: до лечения пациенты с правополушарной эпилепсией имели достоверно более высокие показатели депрессии: BDI-II - 24,1 ± 6,8 против 19,5 ± 5,9 ($p = 0,002$); HADS-D- 11,3 ± 3,4 против 8,7 ± 2,9 ($p < 0,001$). После курса реабилитации: Группа А: BDI-II снизился с 23,8 ± 6,1 до 15,6 ± 5,4 ($\Delta = –8,2$; $p < 0,001$); HADS-D - с 11,0 ± 3,2 до 6,5 ± 2,6 ($\Delta = -4,5$; $p < 0,001$). Группа В: BDI-II - с 22,7 ± 5,8 до 18,6 ± 5,7 ($\Delta = -4,1$; $p = 0,005$); HADS-D - с 10,8 ± 3,1 до 8,5 ± 2,9 ($\Delta = -2,3$; $p = 0,012$). Межгрупповые различия оказались статистически значимыми: ΔBDI-II = 4,1 ($p = 0,008$); ΔHADS-D = 2,2 ($p = 0,005$) Таким образом, добавление таргетированной нейрофидбек-терапии к стандартной фармакотерапии обеспечило более чем двукратное снижение выраженности депрессивных и тревожных симптомов по сравнению с монотерапией Велаксином.

Telford E. et al. Right-hemispheric networks in affect regulation. Brain Struct Funct. 2022;.227: 3245–3259.265–278. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов и финансовой заинтересованности.