ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

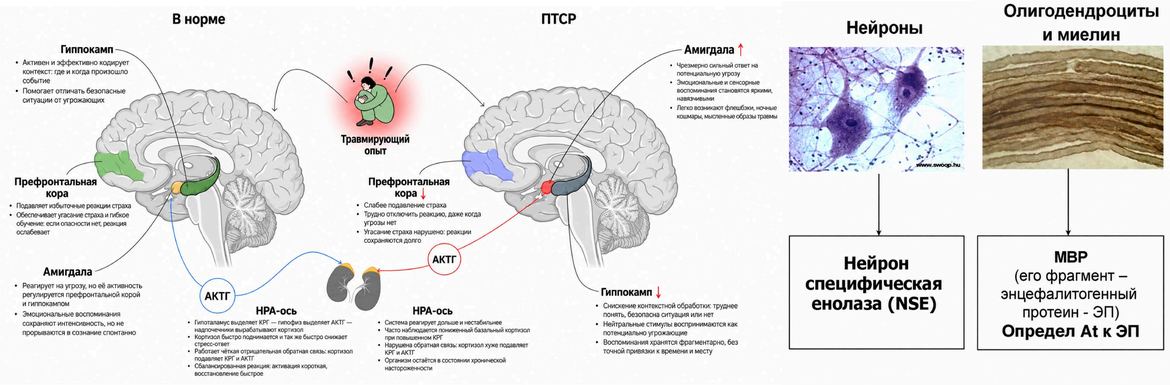
Томск
13-14 октября 2026 г.

НИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ И МАРКЕРЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ НЕРВНОЙ ТКАНИ ПРИ ПТСР У ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Лебедева П.Ю., Левчук Л.А., Лебедева В.Ф., Казенных Т.В., Диденко А.В., Иванова С.А., Бохан Н.А.

Научно-исследовательский институт психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия



Нейроэндокринная регуляция и нейропластичность тесно взаимосвязаны в патогенезе посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) у ветеранов боевых действий. Изучение этих взаимосвязей составляет основу современных представлений о биологических механизмах расстройства.

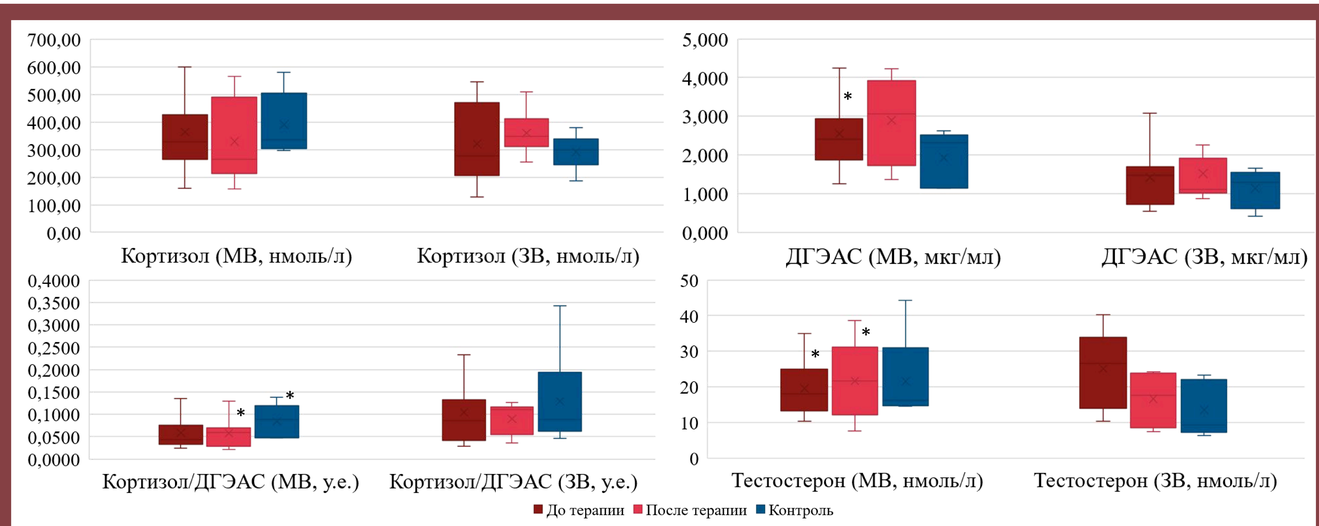
Цель исследования: изучить динамику сывороточных уровней кортизола, дегидроэпиандростерона сульфата (ДГЭАС), тестостерона и маркеров повреждения нервной ткани – нейронспецифической енолазы (NSE) и основного белка миелина (MBP), у ветеранов боевых действий с ПТСР в ходе комплексной терапии.

35 мужчин – участников боевых действий с ПТСР, получавших стационарное лечение в клинике НИИ психического здоровья Томского НИМЦ.

Контрольная группа: 36 психически и соматически условно здоровых мужчин.

Венозную кровь у пациентов получали при госпитализации и повторно спустя четыре недели психофармакотерапии. Гормональные показатели (кортизол, дегидроэпиандростерона сульфат (ДГЭАС), тестостерон **анализировали отдельно у мужчин молодого (до 39 лет) и зрелого (старше 40 лет) возраста. Также у клинической и контрольной групп определяли маркеры повреждения нервной ткани**: нейронспецифическую енолазу (NSE) и основной белок миелина (MBP). **Статистический анализ осуществляли с помощью SPSS, v. 26,0 для Windows.**

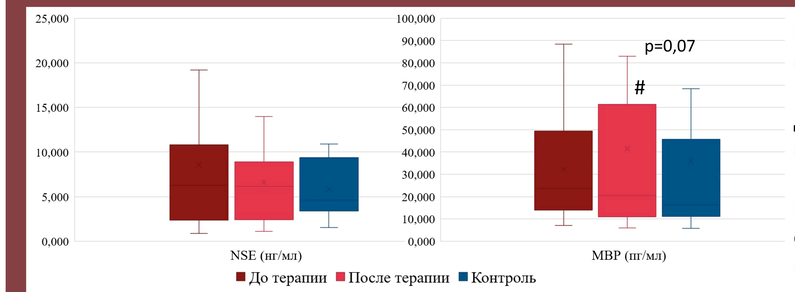
Исследование одобрено ЛЭК НИИ психического здоровья ТНИМЦ (протокол №170 от 20.02.2024)



МВ - обследуемые молодого возраста; ЗВ - обследуемые зрелого возраста

** — различия между пациентами и здоровыми участниками статистически значимы (p<0,05)*

У пациентов содержание тестостерона превышало контрольные значения перед началом лечения и после курса психофармакотерапии. Превышение также установлено для соотношения кортизол/ДГЭАС (маркер стрессовой устойчивости). При анализе возрастных подгрупп у молодых комбатантов по сравнению со здоровыми лицами обнаружены более высокие уровни ДГЭАС перед лечением и тестостерона на обоих этапах обследования. Соотношение кортизол/ДГЭАС в этой подгруппе также превышало контрольные значения до и после терапии. Среди мужчин старше 40 лет статистически значимых различий между пациентами и здоровыми участниками по содержанию кортизола, ДГЭАС и тестостерона не установлено. Межвозрастное сопоставление выявило снижение уровней исследованных гормонов с возрастом. У молодых и зрелых пациентов различия по ДГЭАС и тестостерону достигали статистической значимости до и после лечения. Такая направленность различий согласуется с указанным в литературе возрастным снижением андрогенного фона у мужчин.



Исходная концентрация NSE у комбатантов была несколько выше, чем в контроле.

Для MBP до начала лечения отмечена тенденция к повышению относительно здоровых лиц.

По завершении курса психофармакотерапии статистически значимой динамики NSE и MBP не выявлено.

Гормональные особенности у ветеранов боевых действий с ПТСР связаны с возрастом. Повышенные относительно контроля уровни тестостерона и соотношения кортизол/ДГЭАС сохраняются после курса терапии, тогда как статистически значимых изменений NSE и MBP за период лечения не выявлено. Результаты указывают на целесообразность учета возрастных и нейроэндокринных особенностей при персонализации реабилитации.

Исследование выполнено при финансовой поддержке гранта РНФ № 24-25-00230 «Психические расстройства, связанные с участием в боевых действиях: клинические и реабилитационные аспекты»