



УДК 159.9.072.432

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ
В «СИТУАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ» ПРИ КОМОРБИДНОМ ТЕЧЕНИИ
ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА И ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ**

**А. Н. Петровская, доктор медицинских наук, профессор;
М. А. Ярославская, кандидат психологических наук**

**Психиатрическая клиническая больница № 12 Департамента
здравоохранения Москвы, г. Москва, Россия**

**PSYCHOLOGICAL FEATURES RESPONSE
«DISEASE SITUATION» IN COMORBIDITY OF CHRONIC
PHARYNGITIS AND DEPRESSIVE DISORDERS**

**A. N. Petrovskaya, doctor of medical sciences, professor;
M. A. Yaroslavskaya, candidate of psychological sciences**

Psychiatric hospital № 12, Moscow, Russia

Summary. The purpose of research was to identifying the psychological characteristics of response «situation disease» patients with comorbid chronic pharyngitis and during the depression. Found that patients with high levels of neuroticism, expressed psychosocial maladjustment.

Keywords: chronic pharyngitis; depression; personality; adaptation; coping.

Хронический фарингит (МКБ-10: J31.2) – хроническое воспаление слизистой оболочки и лимфоидной ткани глотки. Хронический фарингит (ХФ) одно из наиболее распространенных полиэтиологических заболеваний верхних дыхательных путей у лиц среднего и пожилого возраста [2–9]. ХФ занимает ведущее место по числу обращений в амбулаторной практике врача-отоларинголога и специалистов общего профиля [1]. В условиях хронического стресса, болезни возрастает риск развития психоэмоциональных расстройств, и как следствие, социальной дезадаптации пациента, ухудшения качества его жизни, поэтому становится особенно актуальной задача определения механизмов саморегуляции психической деятельности, поиска личностных ресурсов для успешного преодоления последствий заболевания [10–13].

Целью настоящего исследования явилось выявление психологических особенностей реагирования в «ситуации заболевания» больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств.

Характеристика групп обследованных и методы исследования

В исследовании приняли участие 45 человек в возрасте от 18 до 75 лет. Основная группа включала в себя 30 пациентов с коморбидным течением хронического фарингита и депрессивных расстройств. Больные находились на лечении в отделениях ПКБ № 12 г. Москвы.

Выборка из 30 пациентов была разбита на 2 группы. Первую группу составили 15 человек, имеющие депрессивные расстройства (МКБ-10: F41-F43 невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства) при коморбидном течении хронического катарального



фарингита. Средний возраст составил $52,4 \pm 15,3$. Вторую группу составили 15 человек, имеющие депрессивные расстройства (МКБ-10: F41-F43 невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства) при коморбидном течении хронического субатрофического фарингита, как результата тонзилэктомии, проведенной в детском возрасте. Средний возраст составил $51,5 \pm 16,1$. Группы являлись сопоставимыми по основным социально-демографическим характеристикам.

Жалобы больных в обеих группах сводились к сухости, першению, умеренной боли при «пустом глотке» и опущению «кома» в горле, неудовлетворенности многократно проводимой медикаментозной терапией в виде антисептических спреев и растворов для полоскания, а также таблеток для рассасывания, местных антисептиков, нестероидных противовоспалительных средств и т. д.

Группу сравнения составили 15 практически здоровых лиц, не имеющие психических расстройств и заболеваний дыхательных путей, средний возраст – $51,5 \pm 16,2$, с целью демонстрации усредненных значений по методикам.

Для изучения личностных особенностей применялась методика СМИЛ Л. Н. Собчик, 2002. Для изучения частоты использования и оценки степени эффективности копинг-стратегий применялся копинг-опросник Ways of Coping Questionnaire (WCQ) R. S. Lazarus, S. Folkman, адаптированный в лаборатории психоневрологического института им. В. М. Бехтерева под руководством Л. И. Вассермана, 2009. Для оценки степени истощения личностных ресурсов стрессоустойчивости использовался опросник потерь и приобретения персональных ресурсов (ОППР) Н. Е. Водопьяновой, М. В. Штейн, 2009.

Статистическая обработка результатов исследования

При статистической обработке результатов рассчитывались среднеариф-

метические значения, стандартные отклонения, достоверность различий между группами. Последний показатель рассчитывался по U-критерию Манна – Уитни. При обработке результатов использовалась компьютерная статистическая программа «Statistica 6.0». Использовали также программу MICROSOFT EXCEL 2003. Расчет производился с достоверностью $p \leq 0,05$.

Результаты и их обсуждение

При сопоставлении результатов 1 и 2 выборок не было выявлено достоверных различий ($P > 0,05$) (рис. 1). Полученные личностные профили у больных с депрессивными расстройствами указывают на высокий уровень невротизации, социально-психологическую дезадаптацию, проявляющуюся в эмоциональной лабильности и напряженности, неустойчивой самооценке, болезненной сосредоточенности на своем самочувствии, склонности к конверсионным расстройствам, высоком уровне тревожности, повышенной утомляемости, потребности в ограничении социальных контактов. Соотношение шкал достоверности F и K выявляет устойчивую тенденцию в восприятии своего психосоматического состояния как тяжелого. Для 1 группы в профиле ведущим является пиковое сочетание 1, 2 шкал с 7, 8, что указывает на преобладание в клинической картине тревожно-депрессивного состояния с ипохондрическими включениями. Для 2 группы высокие показатели по 2-й шкале дополняются двойным пиком по 7-й и 8-й шкалам, что указывает на психоастенический тип личности с менее выраженной ипохондризацией, чем в 1 группе.

Достоверные различия ($P < 0,05$) были выявлены при сопоставлении результатов здоровых испытуемых и больных из 1 и 2 выборки. Здоровые испытуемые обнаруживают большую жизнестойкость в сравнении с пациентами, страдающими депрессивными



расстройствами. Они занимают активную личностную позицию, оказывают выраженное сопротивление стрессовым воздействиям, в структуре

мотивационной направленности – отмечается преобладание мотивации достижения, уверенность и быстрота в принятии решений.

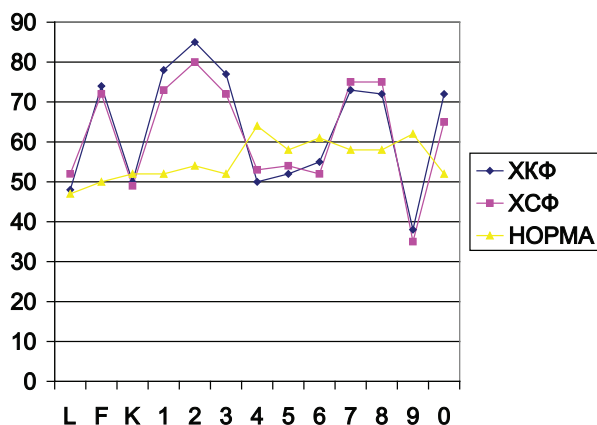


Рис. 1. Результаты исследования больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств и здоровых испытуемых, полученные с помощью методики СМЛЛ

Полученные данные согласуются с результатами исследования, полученными с помощью методики «WCQ» (рис. 2). В ходе исследования было установлено, что в целом у больных при

коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств ограничен выбор эффективных способов совладания со стрессовыми и проблемными ситуациями.

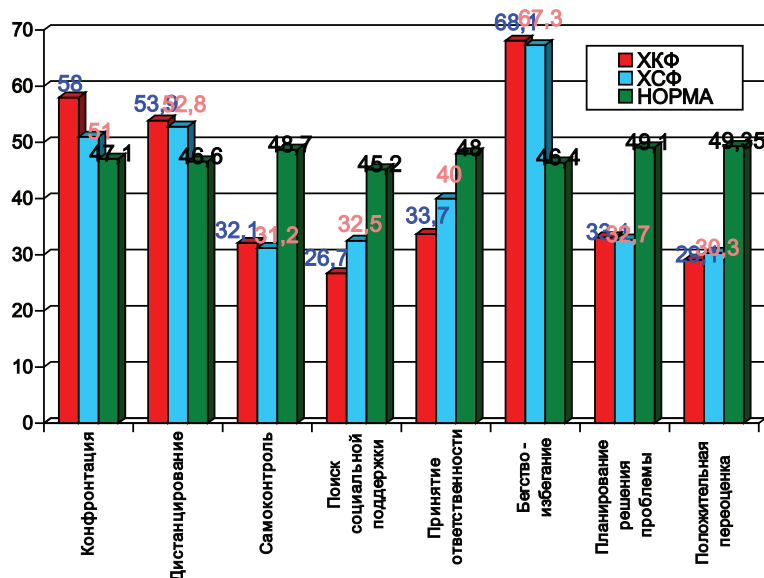


Рис. 2. Средние показатели предпочтительности стратегий преодолевающего поведения для групп ХКФ, ХСФ и здоровых испытуемых, полученные с помощью методики «WCQ»



Выявлены различия при сопоставлении результатов больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств с данными здоровых испытуемых. Пациенты из 1 и 2 групп достоверно ($P < 0,05$) активнее обращаются к копинг-стратегиям «конфронтация», «дистанцирование», «бегство – избегание», реже используют стратегии «самоконтроль», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «планирование решения проблемы», «положительная переоценка». Таким образом, у больных, страдающих хроническим катаральным и субатрофическим фарингитом, наблюдаются защитный характер поведенческой активности, низкий функциональный уровень совладающего поведения, несбалансированность функционирования когнитивного, поведенческого и эмоционального компонентов копинга.

Для больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств в ситуациях стресса и заболевания наиболее предпочтительными стратегиями совладания являются эмоционально ориентированные, они проявляют предрасположенность к эмоциональной неустойчивости, внешнеобвиняющим реакциям, слабому учету социальной действительности, испытывают выраженные трудности в использовании социальных ресурсов, склонны не признавать личной роли в возникновении трудностей, ухудшении своего состояния. Больные хроническим субатрофическим фарингитом достоверно ($P < 0,05$) активнее используют стратегию «принятие ответственности», в сравнении с пациентами, страдающими хроническим катаральным фарингитом, что указывает на более сознательный и ответственный подход к важности подготовки определенных действий по сохранению собственного здоровья и удовлетворительного самочувствия, таких как

накопление денежных средств, своевременное принятие медикаментозных препаратов, прохождение плановых обследований по предотвращению тех или иных неблагоприятных последствий, например ухудшения психосоматического состояния. Больные хроническим субатрофическим фарингитом достоверно ($P < 0,05$) реже используют стратегию «конфронтация» в сравнении с пациентами с диагнозом «хронический катаральный фарингит», что говорит о более выраженном контроле своих эмоциональных реакций.

Результаты исследования ресурсности личности с помощью методики «Потери и приобретения персональных ресурсов» выявили высокий уровень ресурсности в группе здоровых испытуемых, средний балл составил $-1,5 \pm 0,7$, что достоверно ($P < 0,05$) выше в сравнении с показателями больных из 1 группы ($0,8 \pm 0,2$), для которых характерно расположение значений на границе среднего и низкого уровней ресурсности, и пациентов из 2 группы ($0,9 \pm 0,5$), что указывает на средний уровень. У пациентов из 1 выборки значения достоверно ниже, чем у больных из 2 группы, что указывает на большую стрессовую уязвимость, недостаточную удовлетворенность материальными средствами, нематериальными конструктами, внешними и внутренними – интерперсональными переменными.

Выводы

1. Для больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств характерен высокий уровень невротизации, выражена социально-психологическая дезадаптация, проявляющаяся в эмоциональной лабильности и напряженности, неустойчивой самооценке, болезненной сосредоточенности на своем самочувствии, склонности к конверсионным расстройствам, высоком уровне тревожности, повышенной утомляемости,



потребности в ограничении социальных контактов.

2. У пациентов с хроническим субатрофическим фарингитом, по сравнению с больными хроническим катаральным фарингитом, в меньшей степени выражена ипохондризация.

3. У больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств в целом ограничен выбор эффективных способов совладания со стрессовыми и проблемными ситуациями. У них наблюдаются защитный характер поведенческой активности, низкий функциональный уровень совладающего поведения, несбалансированность функционирования когнитивного, поведенческого и эмоционального компонентов копинга.

4. Для больных при коморбидном течении хронического фарингита и депрессивных расстройств в ситуациях стресса и заболевания наиболее предпочтительными стратегиями совладания являются эмоционально ориентированные, они проявляют предрасположенность к эмоциональной неустойчивости, внешнеобвиняющим реакциям, слабому учету социальной действительности, испытывают выраженные трудности в использовании социальных ресурсов, склонны не признавать личной роли в возникновении трудностей, ухудшении своего состояния.

5. Больные хроническим субатрофическим фарингитом, в сравнении с пациентами, страдающими хроническим катаральным фарингитом, более сознательно и ответственно подходят к подготовке определенных действий по сохранению собственного здоровья и удовлетворительного самочувствия.

6. У больных хроническим субатрофическим фарингитом более развит эмоциональный контроль в сравнении с пациентами с диагнозом «хронический катаральный фарингит».

7. У больных хроническим субатрофическим фарингитом адаптационный

потенциал и общий показатель жизнестойкости выше, в сравнении с пациентами, страдающими хроническим катаральным фарингитом.

8. Больным хроническим фарингитом целесообразно назначать консультацию психоневролога, гастроэнтеролога.

Библиографический список

1. Васяева А. А., Арефьева Н. А. Иммуно-терапия при хронических фарингитах: показания, результаты // Русский медицинский журнал. – 2010. – Т. 18. – № 30. – С. 1864–1869.
2. Вишняков В. В., Синьков Э. В. Современные препараты при лечении больных с воспалительными заболеваниями глотки // Русский медицинский журнал. – 2013. – № 11. – С. 587–592.
3. Епанчинцева А. С., Свистушкин В. М., Исаков В. А., Шабаров В. Л., Гибадуллина Л. В. Возможности суточной рН-метрии в диагностике высокого рефлюкса у больных хроническими фарингитами // Российская оториноларингология. – 2009. – № 2. – С. 71–74.
4. Лучихин Л. А. Патогенетическая терапия хронического фарингита // Фармакологический вестник. – 2001. – № 8 (207). – С. 21.
5. Лучшева Ю. В., Изотова Г. Н. Местная терапия при фарингите // РМЖ. – 2011. – Т. 19. – № 6 (400). – С. 420–426.
6. Пальчун В. Т., Крюков А. И. Оториноларингология: учеб. лит-ра для студ. мед. вузов. – М., 1997. – 512 с.
7. Солдатский Ю. Л., Погосова И. Е., Завикторина Т. Г. Клинические корреляции между хроническим фарингитом и кислотозависимой патологией желудочно-кишечного тракта в детском возрасте // Медицинский совет. – 2013. – № 2–3. – С. 50–55.
8. Туровский А. Б., Кондрашина В. В. Симптоматическая терапия при заболеваниях глотки // Вестник оториноларингологии. – 2013. – № 6. – С. 67–71.
9. Шайхова Х. Э., Хаджиметов А. А., Каримов М. М., Улугходжаева Л. А. Состояние неспецифических факторов иммунной системы организма при хроническом фарингите // Российская оториноларингология. – 2009. – № 4. – С. 140–144.
10. Ярославская М. А. Общие сведения и взаимосвязь феноменов адаптации, стресса и совладающего поведения. // Вестник Академии медико-технических наук. – 2012. – № 1 (6). – С. 48–52.



11. Ярославская М. А. К вопросу о внедрении психологической службы в практику работы лечебных учреждений соматического стационара // Медицинская (клиническая) психология: традиции и перспективы : материалы Всерос. науч.-практ. конф. 14–15 февр. 2013 г. – М., 2013. – С. 146–147.
12. Leite C. C., Maia Â. Symptoms of disease and psychological adaptation in Brazilian scleroderma patients // Rev Bras Reumatol. – 2013, Sep-Oct. – № 53 (5). – P. 405–411.
13. Smith J. G., Elias L. A., Yilmaz Z., Barker S., Shah K., Shah S., Renton T. The psychosocial and affective burden of posttraumatic neuropathy following injuries to the trigeminal nerve // J Orofac Pain. – 2013 Fall. – № 27 (4). – P. 293–303.
6. Palchun V. T., Kryukov A. I. Otorinolaringologiya : ucheb. lit-ra dlya stud. med. vuzov. – M., 1997. – 512 p.
7. Soldatskiy Yu. L., Pogosova I. E., Zavitkorrina T. G. Klinicheskie korrelyatsii mezhduehronicheskim faringitom i kislotozavisimoy patologiyey zheludochno-kishechnogo trakta v detskom vozraste // Meditsinskiy sovet. – 2013. – № 2–3. – P. 50–55.
8. Turovskiy A. B., Kondrashina V. V. Simptomaticheskaya terapiya pri zabolevaniyah glotki // Vestnik otorinolaringologii. – 2013. – № 6. – P. 67–71.
9. Shayhova H. E., Hadzhimetov A. A., Karimov M. M., Ulughodzhaeva L. A. Sostoyanie nespetsificheskikh faktorov immunnoy sistemyi organizma pri hronicheskom faringite // Rossiyskaya otorinolaringologiya. – 2009. – № 4. – P. 140–144.
10. Yaroslavskaya M. A. Obschie svedeniya i vzaimosvyaz fenomenov adaptatsii, stressa i sovladayuschego povedeniya // Vestnik Akademii mediko-tehnicheskikh nauk. – 2012. – № 1 (6). – P. 48–52.
11. Yaroslavskaya M. A. K voprosu o vnedrenii psihologicheskoy sluzhbyi v praktiku raboty lechebnykh uchrezhdeniy somaticheskogo stacionara // Meditsinskaya (klinicheskaya) psihologiya: traditsii i perspektivy : mat-lyi Vseros. nauch.-prakt. konf. 14–15 fevr. 2013 g. – M., 2013. – P. 146–147.
12. Leite C. C., Maia Â. Symptoms of disease and psychological adaptation in Brazilian scleroderma patients // Rev Bras Reumatol. – 2013, Sep-Oct. – № 53 (5). – P. 405–411.
13. Smith J. G., Elias L. A., Yilmaz Z., Barker S., Shah K., Shah S., Renton T. The psychosocial and affective burden of posttraumatic neuropathy following injuries to the trigeminal nerve // J Orofac Pain. – 2013 Fall. – № 27 (4). – P. 293–303.

Bibliography

1. Vasyaeva A. A., Arefeva N. A. Immunoterapiya pri hronicheskikh faringitah: pokazaniya, rezultaty // Russkiy meditsinskiy zhurnal. – 2010. – T. 18. – № 30. – P. 1864–1869.
2. Vishnyakov V. V., Sinkov E. V. Sovremennyye preparaty pri lechenii bolnykh s vospalitelnyimi zabolevaniyami glotki // Russkiy meditsinskiy zhurnal. – 2013. – № 11. – P. 587–592.
3. Epanchintseva A. S., Svistushkin V. M., Isakov V. A., Shabarov B. L., Gibadullina L. V. Vozmozhnosti sutochnoy RN-metrii v diagnostike vyisokogo reflyuksa u bolnykh hronicheskimi faringitami // Rossiyskaya otorinolaringologiya. – 2009. – № 2. – P. 71–74.
4. Luchihin L. A. Patogeneticheskaya terapiya hronicheskogo faringita // Farmakologicheskii vestnik. – 2001. – № 8 (207). – P. 21.
5. Luchsheva Yu. V., Izotova G. N. Mestnaya terapiya pri faringite // RMZh. – 2011. – T. 19. – № 6 (400). – P. 420–426.
6. Palchun V. T., Kryukov A. I. Otorinolaringologiya : ucheb. lit-ra dlya stud. med. vuzov. – M., 1997. – 512 p.
7. Soldatskiy Yu. L., Pogosova I. E., Zavitkorrina T. G. Klinicheskie korrelyatsii mezhduehronicheskim faringitom i kislotozavisimoy patologiyey zheludochno-kishechnogo trakta v detskom vozraste // Meditsinskiy sovet. – 2013. – № 2–3. – P. 50–55.
8. Turovskiy A. B., Kondrashina V. V. Simptomaticheskaya terapiya pri zabolevaniyah glotki // Vestnik otorinolaringologii. – 2013. – № 6. – P. 67–71.
9. Shayhova H. E., Hadzhimetov A. A., Karimov M. M., Ulughodzhaeva L. A. Sostoyanie nespetsificheskikh faktorov immunnoy sistemyi organizma pri hronicheskom faringite // Rossiyskaya otorinolaringologiya. – 2009. – № 4. – P. 140–144.
10. Yaroslavskaya M. A. Obschie svedeniya i vzaimosvyaz fenomenov adaptatsii, stressa i sovladayuschego povedeniya // Vestnik Akademii mediko-tehnicheskikh nauk. – 2012. – № 1 (6). – P. 48–52.
11. Yaroslavskaya M. A. K voprosu o vnedrenii psihologicheskoy sluzhbyi v praktiku raboty lechebnykh uchrezhdeniy somaticheskogo stacionara // Meditsinskaya (klinicheskaya) psihologiya: traditsii i perspektivy : mat-lyi Vseros. nauch.-prakt. konf. 14–15 fevr. 2013 g. – M., 2013. – P. 146–147.
12. Leite C. C., Maia Â. Symptoms of disease and psychological adaptation in Brazilian scleroderma patients // Rev Bras Reumatol. – 2013, Sep-Oct. – № 53 (5). – P. 405–411.
13. Smith J. G., Elias L. A., Yilmaz Z., Barker S., Shah K., Shah S., Renton T. The psychosocial and affective burden of posttraumatic neuropathy following injuries to the trigeminal nerve // J Orofac Pain. – 2013 Fall. – № 27 (4). – P. 293–303.

© Петровская А. Н., Ярославская М. А., 2014