



ОЦЕНКА ЛИЧНОСТИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ

Михайлова О.Д., Хохлачева Н.А.

Ижевская государственная медицинская академия»

Ижевск, Россия

Цель. Изучение особенностей изменений личности больных хроническим панкреатитом (ХП).

Материалы и методы. Обследовано 60 больных в возрасте 33-75 лет: 32 пациента с ХП и 28 – с ХП в сочетании с метаболическим синдромом (МС). Мужчин было 24, женщин - 36. Диагноз ХП устанавливался согласно Рекомендациям РГА по диагностике и лечению ХП (2014). Верификация МС проводилась согласно современным критериям Консенсуса Экспертов по междисциплинарному подходу к ведению, диагностике и лечению больных с метаболическим синдромом (2013). Уровни тревожности исследовали с помощью опросника, разработанного Ч.Д.Спилбергом и адаптированного Ю.Л.Ханиным, позволяющего способом самооценки установить уровень ситуативной тревожности (СТ), как состояния на данный момент, и личностной тревожности (ЛТ), как устойчивой характеристики человека; для оценки типа высшей нервной деятельности (ВНД) определяли тип темперамента с помощью теста Айзенка. Результаты сравнивали с контрольной группой (20 здоровых лиц).

Результаты. При изучении СТ высокий ее уровень выявлен у 38% больных ХП, средний – у 44% пациентов, при сочетании ХП с МС – у 64% и 21% соответственно. В среднем уровень СТ при ХП был достоверно повышен до $43,4 \pm 1,6$ по сравнению со здоровыми ($35,0 \pm 2,1$), а при ХП с МС был незначительно выше, чем при ХП. ЛТ была средней у большинства больных ХП и ХП с МС – 50% и 57% соответственно, у остальных пациентов - низкая. Уровень ЛТ у здоровых составил $36,9 \pm 3,3$, при ХП имел тенденцию к повышению до $42,3 \pm 1,6$, при ХП с МС был существенно выше, чем в контрольной группе - $53,8 \pm 1,3$ ($p < 0.05$). Характерно, что у мужчин преобладали средние уровни СТ и ЛТ, а у женщин – высокие. При изучении типов темперамента выявлено, что при ХП преобладают меланхолики – 56% пациентов и флегматики – 25% больных, при ХП с МС – 50% и 43% соответственно, то есть люди интровертного типа, со слабым типом ВНД и низкой устойчивостью к стрессовым факторам.

Заключение. Выявлено, что для больных ХП характерен повышенный уровень тревожности и интроверсии, особенно выраженный при сочетании ХП с МС. Это важно учитывать при первичной профилактике заболевания и организации диспансерного наблюдения.