

Секция «Психология»

Особенности сензитивного и эмоционального уровней внутренней картины болезни пациентов с фибрилляцией предсердий

Тырановец Сергей Владимирович

Студент

Московский государственный медико-стоматологический университет, Клинической психологии, Москва, Россия
E-mail: styranovets@gmail.com

Актуальность исследования обусловлена недостаточностью имеющихся в психокardiологии и клинической психологии данных о субъективных представлениях больных о приступообразно протекающих хронических заболеваниях сердца, обыденных представлений больных об испытываемых при этом телесных ощущениях и их влиянии на особенности эмоционального реагирования личности на болезнь, выбор способов совладания с болезнью и приверженность рекомендованному лечению.

Цель исследования: исследование сензитивного (сенсорного) уровня внутренней картины болезни и изучение его влияния на эмоциональный уровень внутренней картины болезни (ВКБ) у пациентов с фибрилляцией предсердий, в сравнении с пациентами со стабильной стенокардией напряжения.

Методы исследования: 1. клинико-анамнестический; 2. экспериментально-психологический в рамках которого были использованы следующие психодиагностические методики: 1) тест «Выбор дескрипторов интрацептивных ощущений» (ВДИО) (Тхостов А.Ш., Елшанский С.П.); 2) опросник «Эмоциональное реагирование на болезнь» (Ялтонский В.М.); 3) Шкалы «тревожность» и «депрессия» опросника выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R (Derogatis, Rickels & Rock); 3. статистический.

Характеристика выборки.

Исследование проводилось на базе Института клинической кардиологии РКНПК МЗ РФ, Были обследованы 50 пациентов, из них: 23 мужчины и 27 женщин; средний возраст: $53,3 \pm 4,48$ лет.

Основную группу исследования составляли 26 пациентов (12 мужчин, 14 женщин) с диагнозом: «Нарушение ритма сердца. Фибрилляция предсердий» (пароксизмальная и персистирующая формы). Средний возраст больных: $53,14 \pm 4,94$ лет. В качестве группы сравнения выступили 24 пациента (12 мужчин, 12 женщин) с диагнозом: «Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия напряжения II-III ф.к.». Средний возраст больных: $55,23 \pm 4,48$ лет.

Результаты исследования. У больных с фибрилляцией предсердий (ФП), отмечается диффузный, менее дифференцируемый интрацептивный словарь, включающий большее количество телесных ощущений, чем у больных со стабильной стенокардией напряжения (ССН) ($55,67 \pm 14,86$ против $46,63 \pm 7,50$, $p \leq 0,05$), что может говорить о том, что у больных с ФП в большей степени снижена способность различать и использовать слова, относящиеся к телесным ощущениям, эмоциям и переживаниям.

По количественному показателю выборов дескрипторов в группе больных с фибрилляциями предсердий (ФП) словарь «опасных, угрожающих здоровью» ощущений статистически значимо превышает таковой у больных со стенокардией напряжения (ССН) ($20,63 \pm 10,86$ против $11,90 \pm 5,23$, $p \leq 0,05$). У пациентов с ФП интрацептивный словарь

расширен как за счет специфических «сердечных» ощущений («биение», «мерцание», «сжиматься», «учащаться»), так и за счет других, более неопределенных: ощущений тонуса («слабость», «усталость», «вялый»), интенсивности («плохо», «мучительно», «жутко»), а также за счет психических, интрацептивно переживаемых ощущений: «тревога», «депрессия», «подавленность», «страдание».

В сравнении с пациентами со стенокардией напряжения, пациенты с фибрилляцией предсердий статистически достоверно воспринимают свои интрацептивные ощущения как более часто встречающиеся и опасные и угрожающие ($78,00 \pm 20,97$ против $63,23 \pm 18,46$, $p \leq 0,05$ и $76,60 \pm 13,57$ против $53,73 \pm 16,55$, $p \leq 0,01$ соответственно). Они отмечают интенсивно переживаемые ощущения того, что сердце бьется неправильно, ощущения отчужденности, трепетания и замирания сердца. Такие внутренние телесные ощущения способствуют закреплению представлений больных о мерцательной аритмии, как болезни представляющих для них витальную угрозу.

В связи со специфическими переживаемыми интрацептивными ощущениями у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП), по сравнению с пациентами со стабильной стенокардией напряжения (ССН), имеются статистически значимые различия в эмоциональном реагировании на свою болезнь. Так, в группе больных с ФП статистически достоверно более выражена интенсивность переживания тревоги, страха, ужаса ($8,42 \pm 0,87$ против $5,87 \pm 1,24$, $p \leq 0,01$; $7,53 \pm 1,45$ против $5,73 \pm 2,43$, $p \leq 0,05$ и $2,60 \pm 1,18$ против $1,73 \pm 1,22$, $p \leq 0,05$ соответственно), а также более выраженное переживание чувства вины ($5,37 \pm 1,62$ против $3,56 \pm 1,25$, $p \leq 0,05$). Проведенный корреляционный анализ показывает связь интенсивно переживаемых ощущений с эмоциональными переживаниями: тревоги и страха с «болезненными» ощущениями ($r = 0,68$ и $r = 0,59$, $p \leq 0,05$), а также тревоги и страха с «опасными, угрожающими» ощущениями ($r = 0,73$ и $r = 0,64$, $p \leq 0,05$).

У больных с ФП, по сравнению с больными с ССН, статистически значимо более выражены признаки тревожных и депрессивных расстройств. Так, в зависимости от формы мерцательной аритмии и длительности заболевания у больных с ФП имеются тенденции к развитию тревожных ($1,93 \pm 0,32$ против $1,44 \pm 0,49$, $p \leq 0,05$), а также и депрессивных расстройств умеренной выраженности ($1,48 \pm 0,42$ против $1,23 \pm 0,44$, $p \leq 0,05$).

В свою очередь, у пациентов со стенокардией напряжения, в сравнении с пациентами с фибрилляцией предсердий, менее выражена тревога и более выражены такие эмоциональные проявления как раздражение ($4,53 \pm 1,35$ против $3,22 \pm 1,74$, $p \leq 0,05$), а также чувство злости ($3,40 \pm 1,18$ против $2,87 \pm 3,09$, $p \leq 0,05$).

Выводы: 1. В сравнении с больными со стенокардией напряжения, больные с фибрилляцией предсердий имеют статистически достоверно расширенный объем интрацептивного словаря, увеличение которого происходит как за счет специфических «сердечных» ощущений, так и за счет менее конкретных, метафорических и психических ощущений. 2. Больные с фибрилляцией предсердий, в сравнении с больными со стенокардией напряжения, в большей степени определяют свои телесные ощущения как опасные, угрожающие и часто встречающиеся. 3. Эмоциональное реагирование пациентов с мерцательной аритмией, по сравнению с пациентами со стенокардией напряжения, является статистически достоверно более выраженным, характеризуются высоким уровнем переживаемой тревоги, умеренно выраженными депрессией, страхом

и чувством вины. Эти негативные эмоции коррелируют с испытываемыми ощущениями специфических симптомов нарушения ритма сердца.

Слова благодарности

Автор тезисов выражает благодарность научному руководителю, д.м.н., профессору кафедры клинической психологии МГМСУ имени А.И. Евдокимова В.М. Ялтонскому за неоценимую помощь в подготовке и проведении данного исследования.