

ПСИХИКА БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

THE PSYCHE OF PATIENTS SUFFERING FROM CHRONIC BRONCHITIS

**E. Gracheva
V. Strauss
V. Grachev**

Summary. A study of the psyche of patients with chronic bronchitis of 34 people, aged 26–37 years, suffering from this disease for 3 or more years, revealed a high level of neuroticism, emotional lability, anxiety, irritability, which may indicate the presence of These patients have neurasthenia, which can lead to exacerbation of the underlying disease, which are an obstacle to the formation and construction of socially adequate forms of interaction with objective reality. All this creates conditions for disruption in the development of the patient's personality. A modern approach to these disorders requires a comprehensive examination of patients using, in addition to drug treatment, various methods of psychotherapeutic rehabilitation.

Keywords: psyche, psychosomatics, chronic bronchitis, neurosis, neurasthenia, psychoemotional state of personality.

Грачева Екатерина Петровна

доцент, кандидат биологических наук,

Владимирский государственный университет

Штраус Вероника Александровна

кандидат психологических наук,

директор, АНО ДПО «УЦ «Синтез»

Грачев Владимир Анатольевич

врач-ординатор, Приволжский исследовательский

медицинский Университет, Владимирский филиал

robot@sibac.info

Аннотация. Исследование психики больных хроническим бронхитом 34 человек, в возрасте 26–37 лет, страдающих данным заболеванием от 3 и более лет, выявило высокий уровень невротизации, эмоциональной лабильности, тревожности, раздражительности, что может свидетельствовать о наличии у данных пациентов невротизации, которая может приводить к обострению основного заболевания, являющегося препятствием на пути формирования и построения социально адекватных форм взаимодействия с объективной реальностью. Все это создает условия для нарушения в развитии личности больного. Современный подход к этим нарушениям требует комплексного обследования пациентов с использованием помимо медикаментозного лечения различных методов психотерапевтической реабилитации.

Ключевые слова: психика, психосоматика, хронический бронхит, невроз, невротизация, психоэмоциональное состояние личности.

Введение

Изучение психики больных соматическими заболеваниями, влияние ее на течение болезни, является основной задачей психосоматики (7).

Болезнь — это всегда и повреждение систем организма, влекущее нарушение целостности, жизнедеятельности организма, и психическое страдание, переживание (3). Субъективное отношение к болезни зависит от многих конституциональных и индивидуально-психологических факторов: типа нервной системы и темперамента, характера, профессии, пола, возраста, личностных особенностей человека. Наличие соматического заболевания влияет на психическое состояние человека, отношение к себе и окружающему миру, межличностное общение (5,8).

Взаимосвязь психосоматики и соматопсихики — основной принцип лечения конкретного заболевания (1,8).

«Инструментом» оценки и анализа единства и своеобразных отличий таких сложных понятий, как здоровье, болезнь, личность, межличностные отношения, является концепция психологии отношений личности В.Н. Мясищева (7). Отношение в данной концепции представле-

но как универсальное интегрирующее понятие, которое проявляется при рассмотрении уровней развития и направленности личности, ее трудовой деятельности, патологии и психотерапевтических методов лечения психогенных и соматических расстройств. Данная концепция разработана ученым в трех основных планах: нейрофизиологическом, биопсихологическом и клиническом, что явилось основой для патогенетического понимания неврозов — психогенная реакция организма на соматическое заболевание (6).

В клинике неврозов известны вегетативные реакции организма: изменения частоты и объема дыхания, артериального давления, скорости кровотока и т.д. Акт вдоха может задерживаться так, что наступает вздох — и «горестный», а выдох при этом укорачивается. Такие функциональные нарушения дыхания могут отягощать течение основного заболевания (2).

В связи с вышесказанным, целью настоящего исследования является изучение психики больных, страдающих хроническим бронхитом.

Гипотеза данной работы состоит в предположении о том, что у взрослых пациентов с диагнозом хрони-

ческий бронхит возможны отклонения в психоэмоциональной сфере, а именно: возбудимость, раздражительность, тревожность, которые являются пусковым механизмом в развитии неврозов.

В соответствии с целью и гипотезой, выбраны следующие эмпирические методы и методики исследования:

1. Метод наблюдения, включенное (4)
2. Экспресс-диагностика невротических состояний, тест-опросник Хека-Хесса (9)
3. Уровень невротизации личности, тест-опросник Л.И. Вассермана (9)
4. Изучение качественных модальных эмоциональных особенностей Л.А. Рабиновича (4)
5. Изучение психоэмоциональной устойчивости и уровня саморегуляции с помощью прибора активациометра проф. Ю.А. Цагарелли (10).

В рамках исследования проведен качественный и количественный анализ результатов испытуемых.

Исследование проводилось на базе ГБУЗ ВО «Городская поликлиника №1 г. Владимира» в течение 2023 года. В нем приняли участие мужчины и женщины с диагнозом хронический бронхит в количестве 34 человек, болеющих от 3 и более лет, в возрасте от 26 до 37 лет.

Результаты исследования

Экспресс-диагностика невротических состояний по тест опроснику Хека-Хесса выявила у 28 больных (82,3 %) достаточно большое количество утвердительных ответов: 26–27 из 40 вопросов, что свидетельствует о высокой вероятности невроза.

Изучение уровня невротизации по тест-опроснику Л.И. Вассермана выявил следующее: у 30 больных (88,2 %) сумма всех положительных ответов составляла 32–35 из 40. Это говорит о высоком уровне невротизации, эмоциональной лабильности, тревожности, раздражительности, трудностях в общении (2,9).

Полученные результаты подтверждают данные экспресс-диагностики невроза.

Результаты эксперимента, полученные с помощью методики Л.А. Рабинович, указывают на то, что у 27 пациентов (81,0 %) ярко выражены в поведении и деятельности эмоции модальности «Гнев» и «Страх», и слабо — эмоция модальности «Радость». Это, на наш взгляд, указывает на эмоциональную неустойчивость, неспособность выдерживать эмоциональные нагрузки, склонность больных к пессимистичности и негативному функциональному фону.

Данные, полученные с помощью активациометра проф. Ю.А. Цагарелли, позволили охарактеризовать

психоэмоциональное состояние пациентов, страдающих хроническим бронхитом. Показатели психоэмоциональной устойчивости и низкий уровень саморегуляции у 29 больных (84,8 %) указывают на чрезмерное возбуждение, неспособность правильно выполнять даже несложные действия, что приводит к снижению успешности и результативности выполняемой деятельности, ухудшению состояния здоровья, которое может проявляться симптоматикой обострения заболевания.

Наблюдения в ходе эксперимента выявило у 5 пациентов в острой фазе заболевания необходимость часто и глубоко дышать, что характерно для невротического дыхательного синдрома, Функциональное нарушение дыхания приводило к полипноэ: дыхание становилось либо поверхностным с частыми вздохами, либо с приступами гипервентиляции, при котором грудное дыхание преобладает, а диафрагмальное отсутствует. Гипервентиляция сопровождалась тревогой и мучительными страхами. Фобии больные в основном связывали с возможностью перехода своего заболевания в более тяжелое — бронхиальную астму. Переживания страха и тревоги у наших больных связаны с чрезмерной перегрузкой организма хроническим заболеванием, а также, возможно, невротическими изменениями личности.

Таким образом, анализ результатов психодиагностики пациентов, страдающих хроническим бронхитом, свидетельствует о высоком уровне невротизации, выраженной эмоциональной неустойчивости, раздражительности, фиксации на соматических ощущениях. Все это сопровождается симптоматикой неврастения, вегетативными расстройствами: одышкой, сердцебиением с перебоями, повышением или понижением артериального давления, потливостью, похолоданием рук, ног и др.

Неврастения может продолжаться многие годы. У больных быстро происходит переход от повышенной возбудимости к слабости, возникает так называемая «раздражительная слабость». Установлено, при отсутствии лечения более 5 лет, возможно невротическое развитие личности (2). Неврастения «входит» в структуру личности, и тогда она неизбежно ведет к частым обострениям основного заболевания.

Заключение

Выделенные особенности психики, психоэмоционального состояния взрослых пациентов, страдающих хроническим бронхитом, на наш взгляд, являются препятствием на пути формирования эффективных способов построения социально адекватных форм взаимодействия с объективной действительностью. Психика данных больных создает условия для появления ряда нарушений в структуре личности, а также является пу-

сковым механизмом в развитии невроза, в частности неврастении с тревогами и страхами, формированием фобии.

Таким образом выдвинутая в начале исследования гипотеза, полностью подтвердилась.

Больные хроническим бронхитом нуждаются в психологическом сопровождении. Необходим современ-

ный подход к комплексному обследованию пациентов, использование различных методов психотерапевтической реабилитации — традиционных и нетрадиционных, дыхательной терапии, аутотренинга и др.

Необходимо также уделить большое внимание профилактики и лечению неврастении у больных хроническим бронхитом. В противном случае она осложняет течение основного заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александр Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение. — М.: Канон+, 2022. — 352 с.
2. Батаршев А.В. Психология индивидуальных различий от темперамента к характеру и типологии личности. — Москва: Владос, 2001. — 255 с.
3. Волков В.Т., Стрелис А.К., Караваева Е.В., Тетенев Ф.Ф. Личность пациента и болезнь. — Томск: Госинститут, 1995. — 328 с.
4. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. — М.: Литрес, 2022. — 3020 с.
5. Менделевич В.Д. Клиническая медицинская психология. — М.: МЕДпресс-информ, 2005. — 426 с.
6. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. — Л.: ЛГУ, 1960. — 230 с.
7. Мясищев В.Н. Психология отношений. — Воронеж: МОДЭК, 2011. — 398 с.
8. Психосоматические заболевания. Полный справочник. Под ред. Член-корр. РАЕ и РЭА Ю.Ю. Елисеева. — Москва: Эксмо, 2003. — 566 с.
9. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. — Самара: Бахрах, 1999— 672 с.
10. Цагарелли Ю.А. Системная диагностика человека и развитие психических функций. — Казань: Акцептор, 2009. — 412 с.

© Грачева Екатерина Петровна; Штраус Вероника Александровна; Грачев Владимир Анатольевич (robot@sibac.info)

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»