

УДК 616.12:612.821]-055.1-071.1

ЗАЩИТНО-КОМПЕНСАТОРНОЕ ПОВЕДЕНИЕ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА МУЖСКОГО ПОЛА С МАЛЫМИ АНОМАЛИЯМИ СЕРДЦА РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ

Курако М. М., Кодочигова А. И., Киричук В. Ф., Папшицкая Н. Ю., Оленко Е. С., Богданова Т. М.

ГБОУ ВПО Саратовский государственный медицинский университет Минздрава России, Саратов Саратов, Россия, (410012, Саратов, ул. Большая Казачья, 112) marka64@yandex.ru

С помощью методики Э. Хайма, теста С. Субботина и Ч. Спилбергера были изучены защитно-компенсаторное поведение, уровни стрессоустойчивости, а также реактивной и личностной тревожности лиц молодого возраста (средний возраст – $22,16 \pm 2,42$ года) мужского пола с малыми аномалиями сердца минимальной и умеренной степенями выраженности (124 человека). Основную группу сформировали 64 человека с минимально выраженными проявлениями малых аномалий сердца. В качестве группы сравнения – 60 человек с малыми аномалиями сердца умеренной степени выраженности. Было выявлено, что при анализе стресс-преодолевающего поведения у лиц мужского пола с малыми аномалиями сердца минимальной степени выраженности выявлено достоверное преобладание адаптивных копинг-форм во всех сферах по сравнению с представителями группы сравнения. Лица основной группы характеризовались статистически значимо более высокой стрессоустойчивостью и более низким уровнем реактивной и личностной тревожности, чем представители группы сравнения с малыми аномалиями сердца умеренной степени выраженности.

Ключевые слова: малые аномалии сердца, молодой возраст, защитно-компенсаторное поведение.

PROTECTIVE AND COMPENSATORY BEHAVIORS IN YOUNG ADULTS MALE WITH MINOR ANOMALIES OF THE HEART OF VARYING DEGREE

Kurako M. M., Kodochigova A. I., Kirichuk V. F., Papshitskaya N. Y., Olenko E. S., Bogdanova T. M.

Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Saratov Saratov, Russia (410012, Saratov, street B. Kazachya, 112) marka64@yandex.ru

Using techniques E. Heim, test Subbotin and Charles Spielberger was studied protective and compensatory behavior, stress levels, as well as reactive and personal anxiety in young patients (mean age – $22,16 \pm 2,42$ years) male with minor anomalies of the heart minimal to moderate degrees of severity (124). Formed a core group of 64 people with the least severe manifestations of small abnormalities of the heart. As a comparison, the group - 60 people with minor heart anomalies of moderate severity. It was found that when analyzing the with a minor heart anomalies minimal severity showed a significant predominance of adaptive coping forms in all areas compared with the comparison group. Faces of the main group was characterized, were significantly higher stress tolerance, and lower levels of reactive and personal anxiety than those in the comparison group with small abnormalities of the heart-term moderate severity

Keywords: small anomalies of the heart, young age, protective and compensatory behavior.

Введение

Малые аномалии сердца (МАС) – это особые морфологические изменения сердца, связанные с дисплазией его соединительнотканых и парапластических структур на фоне генетически детерминированной неполноценности соединительной ткани в организме в целом [3, 4]. Отграничение МАС от многочисленных вариаций нормы представляет значительные трудности [9]. Наличие 3–5 МАС является пограничным и может определяться у здоровых лиц. К наиболее распространенным у взрослых людей относят такие МАС, как пролабирование створок митрального клапана, дистопия хорд, избыточная трабекулярность левого желу-

дочка [2]. Интерес к изучению психологических особенностей лиц с МАС обусловлен прежде всего тем, что при работе с этими пациентами приходится постоянно сталкиваться с фактами выраженной диссоциации между многочисленными субъективными жалобами и результатами объективных исследований [1, 5, 8]. Изучению особенностей психологического портрета пациентов с МАС посвящены единичные исследования, результаты которых не позволяют в полной мере оценить характер и глубину изменений личности [6, 10]. Целью настоящей работы явился анализ защитно-компенсаторного поведения у лиц молодого возраста мужского пола с МАС минимальной и умеренной степенями выраженности.

Материалы и методы исследования. Проведено комплексное обследование (по существующим стандартам) 124 человек мужского пола с МАС в возрасте от 18 до 27 лет (средний возраст составил $22,16 \pm 2,42$ года). Всем обследованным проводили эхокардиографическое исследование в одномерном и двухмерном режимах на аппарате «Philips iE 33» (Голландия), на основании результатов которого все пациенты с МАС были поделены на две группы. В основную группу (64 человека) включены лица с МАС минимальной степени выраженности с изолированным пролапсом митрального клапана или дополнительной хордой, в группу сравнения (60 человек) – с пролапсом митрального клапана в сочетании с дополнительной хордой, пролапсом трикуспидального клапана в сочетании с дополнительной хордой или другие проявления МАС.

Для изучения особенностей личностного реагирования использовалась методика Э. Хайма, позволяющая рассмотреть когнитивные, эмоциональные и поведенческие составляющие копинга, для определения уровня стрессоустойчивости – тест С. Субботина, позволяющий выявить не только ситуативную стрессоустойчивость, но и более постоянную составляющую совокупности личностных черт. Для оценки уровня тревожности применяли тест Ч. Спилбергера в модификации Ю. Ханина, позволяющий дифференцированно измерить тревожность и как личностное свойство, и как состояние. Статистические данные обрабатывали с помощью пакета прикладных программ «Statistika 6,0».

Результаты исследования. При анализе когнитивных стратегий выявлено, что молодые люди с МАС минимальной степени выраженности характеризовались статистически значимым преобладанием адаптивных форм (53,1 %) (рис. 1), которые были представлены, в основном, проблемным анализом. Лица с неадаптивными реакциями (18,7 %) чаще всего выбирали смирение, гораздо реже – игнорирование.

При анализе структуры защитно-компенсаторного поведения у молодых мужчин с МАС умеренной степени выраженности были выявлены следующие особенности личностного реагирования. Среди когнитивных стратегий существенно преобладали (47,3 %) адаптивные реакции (рис. 1), которые были представлены преимущественно сохранением самообла-

дания и проблемным анализом. Из неадаптивных когний большинство обследуемых (22,2 %) отдавали предпочтение диссимуляции, примерно третья часть выбрали игнорирование.

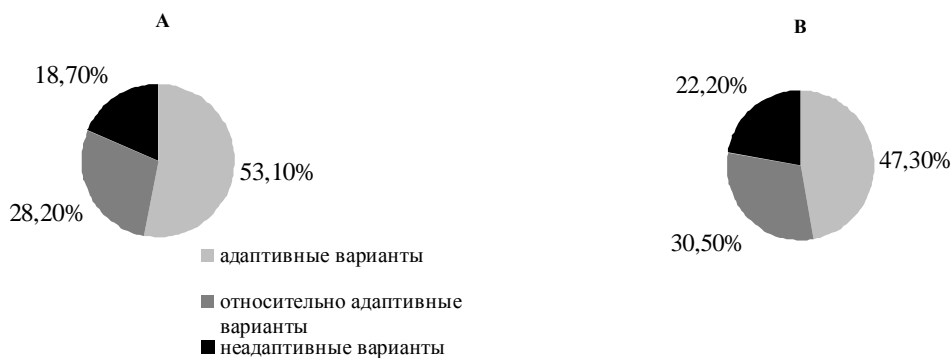


Рис.1. Построение когнитивных копинг-стилей у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения.

При анализе эмоциональных реакций лица основной групп характеризовались статистически значимым преобладанием адаптивных форм (68,7 %), которые были представлены преимущественно оптимизмом (рис. 2). Наблюдаемые с неадаптивными реакциями (9,4 %) чаще всего выбирали подавление эмоций, гораздо реже – самообвинение и агрессивность.

В структуре эмоциональных копинг-стилей представители групп сравнения отдавали предпочтение адаптивным стратегиям, которые были представлены в основном протестом. При анализе неадаптивных форм обращал на себя внимание большой удельный вес подавления эмоций и агрессивности, которые вытеснили все другие неадаптивные эмоциональные реакции (рис. 2).

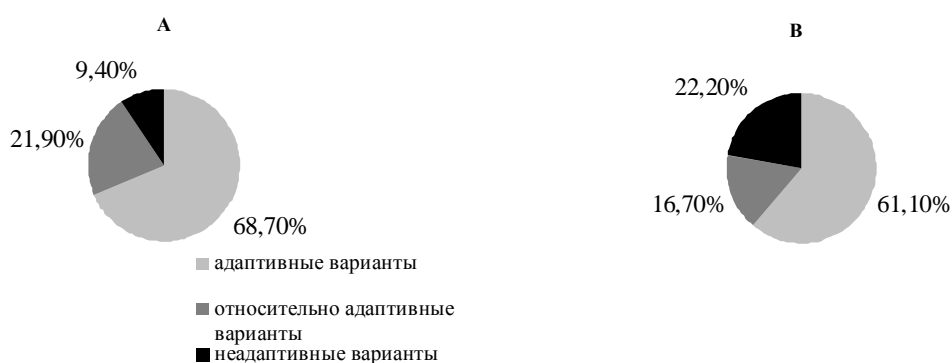


Рис.2. Построение эмоциональных копинг-стилей у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения.

Среди поведенческих копинг-стратегий у представителей основной группы достоверно преобладали адаптивные формы защитно-компенсаторного поведения (46,8 %) (рис. 3), среди которых несколько чаще, чем альтруизм и обращение за советом и помощью, встречалось

сотрудничество со значимыми людьми. Неадаптивная составляющая собственно копинг-поведения (9,4 %) была представлена, в большей степени, активным избеганием [$p \leq 0,05$].

При построении поведенческих копинг-стилей у лиц группы сравнения установлено, что удельный вес адаптивных реакций был выше, чем неадаптивных (36,1 и 13,9 %, соответственно). Среди эффективных копинг-стратегий представители группы сравнения (46,8 %) (рис. 3) чаще всего отдавали предпочтение обращению за советом, реже – сотрудничеству со значимыми людьми и альтруизму. Деадаптивные формы защитно-компенсаторного поведения у них были представлены, в основном, активным избеганием [$p \leq 0,05$].

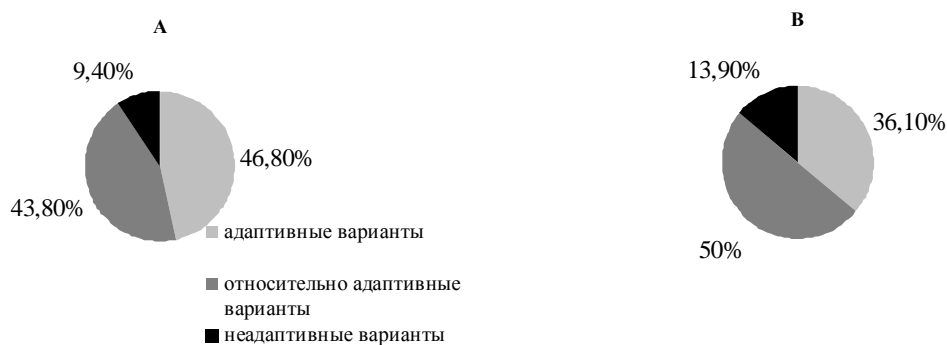


Рис.3. Построение поведенческих копинг-стилей у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения.

У молодых людей с МАС минимальной степени выраженности показатели стрессоустойчивости составили 32 баллов, у лиц мужского пола с МАС умеренной степени выраженности – 38 баллов (рис. 4).

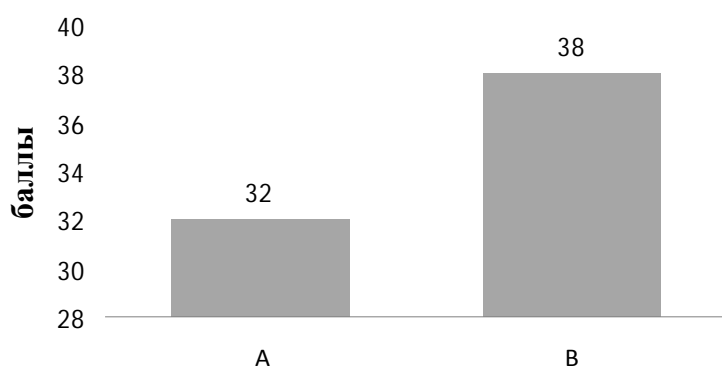


Рис.4. Показатели стрессоустойчивости у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения.

Показатели как реактивной, так и личностной тревожности были выше у лиц группы сравнения, чем у представителей основной групп [$p \leq 0,05$]: тревога как диспозиция – 40 и 37 баллов, соответственно, а тревога, как состояние – 34 и 30 баллов, соответственно (рис 5).

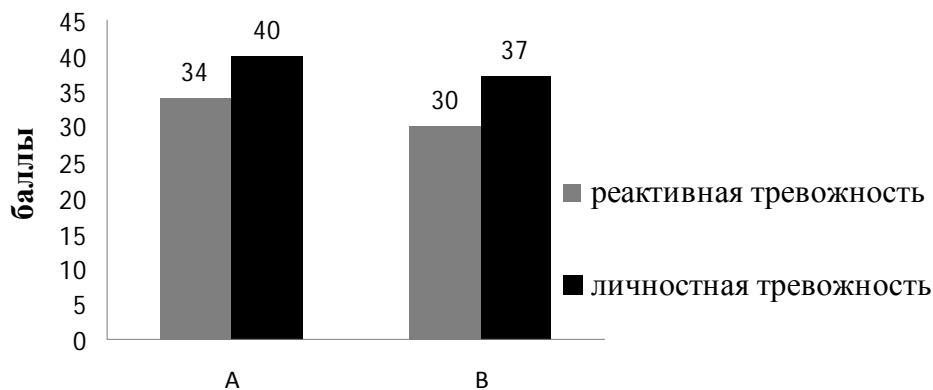


Рис. 4. Уровни реактивной и личностной тревожности у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения.

Обсуждение. При сравнительном анализе копинг-поведения у лиц мужского пола с МАС минимальной и умеренной степенями выраженности, использующих адаптивные и неадаптивные копинг-стили, были выявлены статистически достоверные различия и в когнитивной, и в эмоциональной, и в поведенческой сферах. Среди копинг-стратегий у лиц основной группы с МАС минимальной степени выраженности достоверно преобладали адаптивные формы защитно-компенсаторного поведения во всех сферах копинг-поведения. Они были более оптимистичные, коммуникабельные и менее агрессивны, чем представители группы сравнения. В стрессовых ситуациях лица с МАС умеренной степени выраженности были менее стрессоустойчивы, характеризовались более высоким уровнем тревожности, как реактивной, так и личностной, по сравнению с лицами мужского пола с МАС минимальной степени выраженности. Поскольку минимальные проявления МАС без гемодинамических нарушений принято считать вариантом нормы [4, 9], то подобные их черты личностного реагирования можно считать гармоничными [7]. Представители же группы сравнения нуждаются в психологической коррекции установленных изменений, направленных на снижение уровня тревожности, повышение адаптивности и стрессоустойчивости.

Заключение. Таким образом, лица с более выраженными проявлениями МАС были менее стрессоустойчивы, адаптивны и более тревожны, чем те, у кого эти признаки были выражены в меньшей степени, в связи с чем нуждаются в психологической коррекции выяв-

ленных изменений для повышения эффективности вторичной профилактики данной патологии.

Список литературы

1. Аникин В. В. Клинико-психологическая характеристика больных при синдроме пролапса митрального клапана / В. В. Аникин, А. Е. Карасева, М. С. Клушанцева // Психовегетативные аспекты внутренней патологии: Сборник научных трудов. – Тверь, 1992. – С. 56–58.
2. Земцовский Э. В. Соединительнотканые дисплазии сердца / Э. В. Земцовский. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Политекс, 2000. – 115 с.
3. Мартынов А. И. Новые подходы к лечению больных с идиопатическим пролабированием митрального клапана / А. И. Мартынов, О. Б. Степура, А. Б. Шехтер // Терапевт. арх. – 2000. – №9. – С. 67–70.
4. Оганов Р. Г. Фенотипические особенности строения соединительной ткани у лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями / Р. Г. Оганов, Е. С. Котовская, В. В. Гемонов // Кардиология. – 1994. – №10. – С. 22–27.
5. Психовегетативный синдром в структуре психических расстройств пограничного уровня у больных с пролапсом митрального клапана во внебольничной психиатрической практике: Метод. Рекомендации / Сост. Я. А. Сторожакова. – М., 1992. – 30 с.
6. Рожанец Р. В., Фанталова Е. Б., Калинин О. М. Психологические особенности больных с кардиалгиями // Кардиология. – 1988. – № 10. – С. 52–57.
7. Состояние механизмов психологической адаптации у клинически здоровых лиц молодого возраста / Т. М. Демина, А. И. Кодочигова, В. Ф. Киричук [и др.] // Российский семейный врач. – 2006. – Т. 10, – № 4. – С. 21-25.
8. Суханова Г. А. Тромботические мезенхимальные дисплазии и их связь с другими тромбофилиями / Г. А. Суханова, З. С. Баркаган, Е. Ф. Котовщикова // Гематология и трансфузиология. – 2003. – №6. – С. 13-14.
9. Трисветова К. В. Малые аномалии сердца / Трисветова Е. Л., Бова А. А. // Клиническая медицина. – 2002. – №1. – С. 9–14.
10. Bowen R. C. The prevalence of anxiety disorders among patients with mitral valve prolapse syndrome and chest pain R. C. Bowen, D. Arcy, R. C. Orchard // Psychosomatics. – 1991. – Vol. 32, № 4. – P. 400–406.

Рецензенты:

Гриднев Владимир Иванович, доктор медицинских наук, руководитель Центра продвижения новых информационных кардиологических технологий, Федеральное государственное бюд-

жетное учреждение «Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии» Министерства здравоохранения и социального развития РФ, г. Саратов.

Паршина Светлана Серафимовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры терапии ФПК и ППС Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского Министерства здравоохранения и социального развития РФ, г. Саратов.