

## ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ, С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Нагорнова А.Ю.<sup>1</sup>, Погребная О.С.<sup>2</sup>, Нестерова А.В.<sup>3</sup>, Машина М.В.<sup>3</sup>, Анохина Т.А.<sup>4</sup>,  
Сокурова А.М.<sup>5</sup>, Елистратова Л.Л.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> ФГБОУ ВПО «Тольяттинский государственный университет», Тольятти, Россия (445667, Самарская обл., г. Тольятти, ул. Белорусская, 14), e-mail: [rq-georg@rambler.ru](mailto:rq-georg@rambler.ru)

<sup>2</sup> ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный педагогический институт», Ставрополь, Россия (355029, г. Ставрополь, ул. Ленина, 417а), e-mail: [pogreboss@yandex.ru](mailto:pogreboss@yandex.ru)

<sup>3</sup> ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск, Россия (432700, г. Ульяновск, ул. Л. Толстого, 42), e-mail: [nesterova-alena@mail.ru](mailto:nesterova-alena@mail.ru), [mashina\\_mv@mail.ru](mailto:mashina_mv@mail.ru), [ludmila1409@mail.ru](mailto:ludmila1409@mail.ru)

<sup>4</sup> ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный технический университет имени Гагарина Ю.А.», Саратов, Россия (410054, г. Саратов, ул. Политехническая, 77), e-mail: [tihomirova\\_tv80@mail.ru](mailto:tihomirova_tv80@mail.ru)

<sup>5</sup> ФГБВУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России, Санкт-Петербург, Россия (194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6), e-mail: [ansokurov@yandex.ru](mailto:ansokurov@yandex.ru)

В статье проводится анализ изучения характерологических особенностей детей, больных аллергическим ринитом, с различной степенью тяжести заболевания. Подчеркивается, что степень тяжести заболевания влияет на психический статус пациентов. Описываются результаты исследования уровня интроверсии-экстраверсии и уровня нейротизма у детей, больных аллергическим ринитом. Доказывается, что дети с тяжелой и среднетяжелой степенью заболевания являются интровертами, которые обладают высоким уровнем эмоциональной неустойчивости. Делается вывод, что детям, больным аллергическим ринитом, со среднетяжелой и тяжелой степенью заболевания медицинские работники и педагоги-психологи максимально должны обеспечить положительные эмоциональные стимулы, развивающие и обучающие воздействия.

Ключевые слова: аллергический ринит; дети, больные, аллергическим ринитом; характерологические особенности, интроверсия-экстраверсия, нейротизм.

## PERSONALITY TRAITS CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS, WITH DIFFERENT DEGREES OF DISEASE SEVERITY

Nagornova A.Y.<sup>1</sup>, Pogrebnaya O.S.<sup>2</sup>, Nesterova A.V.<sup>3</sup>, Mashina M.V.<sup>3</sup>, Anohina T.A.<sup>4</sup>,  
Sokurova A.M.<sup>5</sup>, Elistratova L.L.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Togliatti State University, Togliatti, Russia (445667, Togliatti, Samara region. St. Belarus, 14), e-mail: [rq-georg@rambler.ru](mailto:rq-georg@rambler.ru)

<sup>2</sup> Stavropol State Pedagogical Institute, Stavropol, Russia (355029, Stavropol, Lenin Str. 417-a), e-mail: [pogreboss@yandex.ru](mailto:pogreboss@yandex.ru)

<sup>3</sup> Ulyanovsk State University, Ulyanovsk. Russia (432700, Ulyanovsk, str. Tolstoy, 42), e-mail: [nesterova-alena@mail.ru](mailto:nesterova-alena@mail.ru), [mashina\\_mv@mail.ru](mailto:mashina_mv@mail.ru), [ludmila1409@mail.ru](mailto:ludmila1409@mail.ru)

<sup>4</sup> Saratov State Technical University of YA Gagarin, Saratov. Russia (410054, Saratov, ul. Politechnicheskaya, 77), e-mail: [tihomirova\\_tv80@mail.ru](mailto:tihomirova_tv80@mail.ru)

<sup>5</sup> Military Medical Academy of S.M. Kirov of Russian Defense Ministry, St. Petersburg, Russia (194044, St. Petersburg, ul. Academic Lebedev, 6), e-mail: [ansokurov@yandex.ru](mailto:ansokurov@yandex.ru)

The article analyzes the study of personality traits of children with allergic rhinitis, with various degrees of severity. It is emphasized that the degree of severity of the disease affects the mental state of patients. Describes the results of research of level of introversion-extraversion and neuroticism levels in children with allergic rhinitis. Proved that children with severe and moderate-severe disease are introverts, who have a high level of emotional instability. It is concluded that children with allergic rhinitis, with a medium-heavy and severe health workers and educational psychologists as to provide a positive emotional stimuli, developmental and educational impact.

Keywords: allergic rhinitis, children with allergic rhinitis, personality traits, introversion-extraversion, neuroticism.

Особенности личности у больных с хроническими заболеваниями издавна привлекают к себе внимание медицинских психологов. Любая хроническая болезнь, независимо от того,

какова ее биологическая природа, какой орган или функциональная система оказывается пораженными ею, ставит человека в психологически особые жизненные обстоятельства, или, иначе говоря, создает особую объективную социальную ситуацию развития психики человека [6].

В.Ф. Жерносек, М.Е. Новикова и др. подчеркивают, что качество жизни детей, больных аллергическим ринитом, страдает более существенно, чем у пациентов с бронхиальной астмой [3; 7; 8]. В целом при психосоматической оценке детей с аллергическими заболеваниями выявляется высокая степень тревожности и углубление интроверсивности. Аллергические заболевания приводят к психологическим конфликтам, играющим значительную роль в патогенезе заболевания и влияющим на выбор тактики лечения ребенка [5]. Дети, страдающие аллергическими заболеваниями, имеют ограничения в повседневной активности (социальной, физической). У них наблюдаются нарушения сна, эмоциональные проблемы (тревога, раздражительность, фрустрированность), проблемы, связанные с необходимостью избегать воздействия триггеров обострений (жаркий или холодный воздух, контакт с различными химическими веществами и др.) [5].

Детей, часто болеющих аллергическими ринитами, можно отнести к детям с соматогенной задержкой развития. При соматогенной задержке ребенок утрачивает ранее приобретенные навыки, возвращается к формам поведения, свойственным более раннему календарному возрасту. Частые заболевания влияют на нервную систему, приводя ее к истощаемости. Повторяющиеся случаи лечения в стационарных условиях развивают явления сенсорной депривации, когда активные реакции протеста по поводу отрыва от условий реальной жизни, сменяются пассивным апатичным состоянием [2].

Аллергический ринит – широко распространенное в мире заболевание, поражающее от 10 до 25% населения, и распространенность аллергических ринитов увеличивается. Хотя аллергический ринит обычно не является тяжелым заболеванием, он изменяет социальную жизнь детей, влияет на посещаемость в школе и продуктивность учебной деятельности.

Существует два основных варианта аллергического ринита: сезонный, или интермиттирующий, и круглогодичный, или персистирующий. Разделение аллергических ринитов по степени тяжести на «легкий» или «средней тяжести/тяжелый» зависит от тяжести симптомов заболевания и критериев качества жизни детей. При легком течении аллергического ринита у больных не снижается повседневная активность, они по-прежнему могут заниматься спортом, отдых и сон у них не нарушены. Такое состояние позволяет им учиться.

При аллергическом рините средней и тяжелой формы появляются еще и другие отличия: 1) нарушение сна; 2) нарушение повседневной активности, невозможность занятий

спортом; 3) отсутствие нормального отдыха; 4) отсутствие возможности полноценно учиться; 5) наличие симптомов аллергического ринита, мучительных для больного [1]. Большое значение в развитии заболевания имеет неблагоприятная наследственность, конституциональные особенности нервной системы, неустойчивость ее к действию обычных факторов внешней среды, нарушение функции половых желез [4].

Причиной аллергического насморка могут быть не только бытовые или пыльцевые аллергены, но и бактериальная сенсibilизация, например стафилококк, а также органические и функциональные изменения нервной системы, нарушение возбудимости подкорковых центров и периферических отделов вегетативной нервной системы. Возникновению аллергической формы ринита способствует заболевание гриппом, острые респираторные заболевания, а также изменения нервной системы функционального характера. В этиологии вазомоторного ринита определенное значение имеют воспалительные заболевания верхних дыхательных путей. Причиной болезни может стать и психическая травма. При этом отмечается повышенная возбудимость вегетативной нервной системы (вегетодистония), лабильность пульса, потливость, эмоциональная неуравновешенность [4].

Дети, часто болеющие аллергическими ринитами в среднетяжелой и тяжелой форме, часто пропускают школу, относятся к ученикам, у которых замедлен темп развития из-за стойкой астении, снижающей не только общий, но и психический тонус. Нередко у них имеет место задержка эмоционального развития (соматогенный инфантилизм), обусловленная рядом невротических наслоений: неуверенностью, боязливостью, которые связаны с ощущениями неполноценности. Данные дети, в отличие от здоровых учащихся, имеют иную динамику работоспособности в процессе учебных занятий: нет подъема после первого урока (вработывания), фазы устойчивой работоспособности и фазы спада от оптимума к исходному уровню или несколько ниже его. При астеническом состоянии работоспособность детей уже до начала занятий крайне низка и неустойчива. Все ее показатели то сразу снижаются уже к концу первого урока, то резко, но на короткое время повышаются и столь же резко падают. Характерно, что в подобных случаях интенсивность работы бывает на 33-77%, а качество на 33-98% ниже, чем у здоровых сверстников. Утомление наступает раньше и более выражено [2].

Наше исследование было направлено на изучение характерологических особенностей детей, больных аллергическим ринитом, с различной степенью тяжести заболевания.

В исследовании приняли участие 43 ребенка 9-11 лет. 15 человек – с легкой, 14 человек – со среднетяжелой и 14 человек – с тяжелой степенью заболевания. Исследование

включало применение личностного опросника Г. Айзенка. Цель тест-опросника – выявить особенности темперамента ребенка от 8 до 12 лет.

В соответствии с методикой Айзенка было проведено исследование уровня интроверсии – экстраверсии и уровня нейротизма у детей (табл. 1 и диагр. 1).

**Таблица 1 – Сводные результаты оценки уровня интроверсии – экстраверсии детей, больных аллергическими ринитами**

Степень тяжести заболевания	Интроверсия		Экстраверсия	
	значительная	умеренная	умеренная	значительная
Легкая	-	13,3%	60%	26,7%
Среднетяжелая	14,3%	42,9%	35,7%	7,1%
Тяжелая	21,4%	50%	28,6%	-

К интроверсии (значительной и умеренной) склонны дети с тяжелой и среднетяжелой степенью заболевания. Они часто замыкаются в своем внутреннем мире. Это застенчивые, интроективные дети, склонные к самоанализу, сдержанные и отдаленные от всех, кроме близких друзей и родителей. Такие пациенты планируют и обдумывают свои действия заранее, не доверяют внезапным побуждениям, серьезно относятся к принятию решений, любят во всем порядок, контролируют свои чувства. Они обладают пессимистичностью.



**Диаграмма 1. Сравнительная диаграмма оценки уровня интроверсии – экстраверсии детей, больных аллергическими ринитами, с различной степенью тяжести заболевания.**

Значительно экстраверсированны 26,7% детей с легкой степенью заболевания, умеренная экстраверсия характерна для 60% респондентов, что свидетельствует об общительности и обращенности детей вовне, широком круге их знакомств, необходимости в контактах. В целом такие дети действуют под влиянием момента, импульсивны, вспыльчивы, беззаботны, оптимистичны, добродушны, веселы. Они предпочитают движение и действие, открыты к новым контактам, коммуникабельны.

Результаты исследования уровня нейротизма по методике Айзенка представлены в табл. 2 и диагр. 2.

Показатель нейротизма, связанный с показателями лабильности нервной системы, характеризует эмоциональную устойчивость или неустойчивость (эмоциональная стабильность или нестабильность).

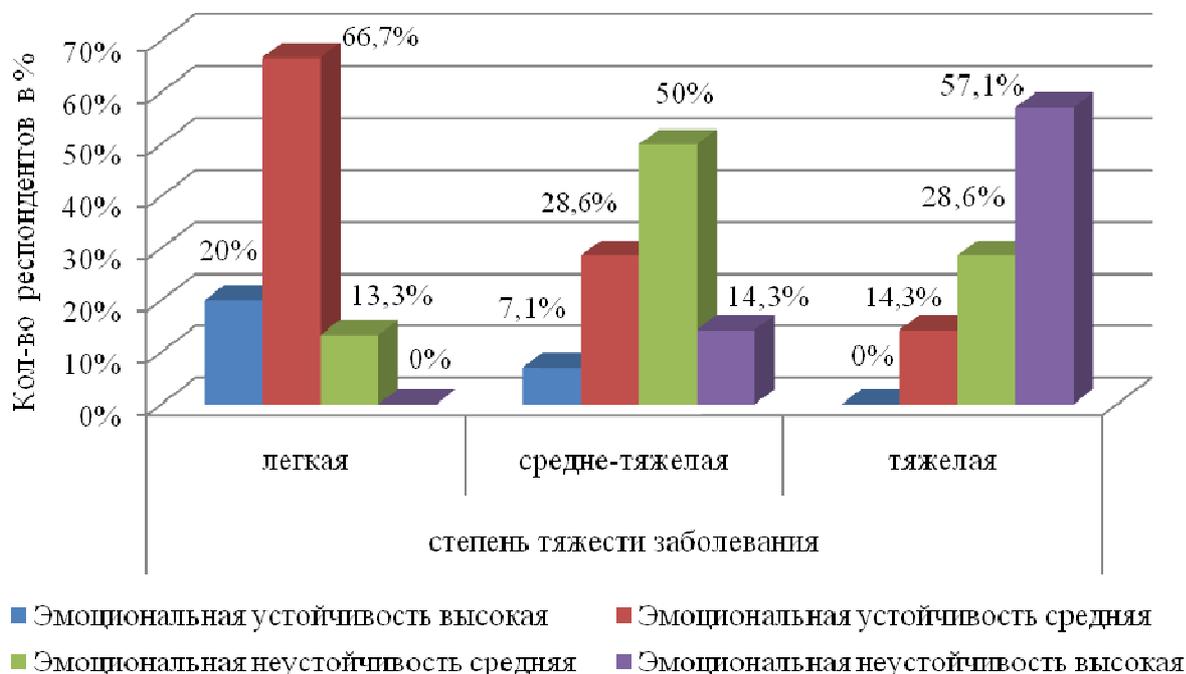
**Таблица 2 – Сводные результаты оценки уровня нейротизма детей, больных аллергическими ринитами**

Степень тяжести заболевания	Эмоциональная устойчивость		Эмоциональная неустойчивость	
	<i>высокая</i>	<i>средняя</i>	<i>средняя</i>	<i>высокая</i>
Легкая	20%	66,7%	13,3%	-
Среднетяжелая	7,1%	28,6%	50%	14,3%
Тяжелая	-	14,3%	28,6%	57,1%

Для большинства пациентов с легкой степенью заболевания характерны средняя (66,7%) и высокая (20%) эмоциональная устойчивость, свидетельствующая о сохранении организованного поведения, ситуативной целенаправленности в обычных и стрессовых ситуациях. Можно утверждать, что в целом психологический климат в семьях данных детей характеризуется зрелостью, отличной адаптацией, отсутствием большой напряженности, беспокойства, а также склонностью детей к лидерству, общительности.

Необходимо отметить, что 14,3% респондентов со среднетяжелой и 57,1% респондентов с тяжелой степенью заболевания свойственна высокая эмоциональная неустойчивость, что может выражаться в чрезвычайной нервности, неустойчивости, плохой адаптации, склонности к быстрой смене настроений (лабильности), чувстве виновности и беспокойства, озабоченности, депрессивных реакциях, рассеянности внимания, неустойчивости в стрессовых ситуациях детей. Таким детям присущи излишняя эмоциональность, импульсивность; неровность в контактах с людьми, изменчивость интересов, неуверенность в себе, выраженная чувствительность, впечатлительность,

склонность к раздражительности. Они характеризуются неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам. Следует иметь в виду, что у пациентов с высокими показателями по шкале нейротизма в неблагоприятных стрессовых ситуациях может развиваться невроз.



**Диаграмма 2. Сравнительная диаграмма оценки уровня нейротизма детей, больных аллергическими ринитами, с различной степенью тяжести заболевания.**

Таким образом, детям, больным аллергическим ринитом, со среднетяжелой и тяжелой степенью заболевания следует обеспечить положительные эмоциональные стимулы, развивающие и обучающие воздействия. Важно обеспечить таким детям медико-педагогическое воздействие, при котором с находящимся в стационаре ребенком работают не только медицинские работники, но и педагоги-психологи. Педагог-психолог может помочь юным пациентам справиться со страхами, связанными с заболеванием, с трудностями в общении со сверстниками, с отставанием в учебе. Психолог также объясняет родителям заболевшего ребенка важность перехода от постоянной гиперопеки и сочувствия к участию и активной помощи своему сыну или дочери.

### Список литературы

1. Аллергический ринит [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.medeffect.ru/lor/lor390.shtml> (дата обращения: 1.09.2012).

2. Влияние хронических соматических заболеваний на психическое совершенствование подростков (особенности мыслительной деятельности) [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=471350> (дата обращения: 1.09.2012).
3. Жерносок В.Ф., Новикова М.Е. Качество жизни и его особенности у детей с аллергическими заболеваниями // Медицинские новости [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=2079> (дата обращения: 2.09.2012).
4. Медицинский справочник. Аллергия [Электронный ресурс]. – URL: <http://med-tutorial.ru/med-books/book/17/page/3-kogda-bolezn-narushaet-razvitie-rebenka/14-allergiya> (дата обращения: 1.09.2012).
5. Научно-практическая программа «Атопический дерматит у детей: диагностика, лечение и профилактика». – М., 2001.
6. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. – М. : Издательство Московского университета, 1987. – 168 с.
7. Смоленов И.В., Слизова Т.А. // Атмосфера. Пульмонология и аллергология. – 2003. – № 2. – С. 18-21.
8. Juniper E.F., Howland W.C., Roberts N.B. // J. Allergy Clin. Immunol. – 1998. – V. 101. – № 2 (pt 1). – P. 163-170.

***Работа выполнена при поддержке ФЦП «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009-2013 годы (№ 14.В37.21.0207).***

#### **Рецензенты**

Потатуркина-Нестерова Наталия Иосифовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры общей фармакологии с курсом микробиологии Ульяновского государственного университета, г. Ульяновск.

Нестеров Алексей Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры инфекционных, кожных и венерических болезней Ульяновского государственного университета, г. Ульяновск.