

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Psychological distress in French college students: demographic, economic and social stressors. Results from the 2010 National Health Barometer / Saïas T. et al. //BMC Public Health. – 2014. – Т. 14. – №. 1. – С. 256.
2. Stallman H. M. Psychological distress in university students: A comparison with general population data //Australian Psychologist. – 2010. – Т. 45. – №. 4. – С. 249-257.
3. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia / Abdulghani H. M. et al. //Journal of health, population, and nutrition. – 2011. – Т. 29. – №. 5. – С. 516.
4. Graner K. M., Cerqueira A. T. A. R. Revisao integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados //Ciência & Saúde Coletiva. – 2019. – Т. 24. – С. 1327-1346.
5. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» / Абабков В. А. и др. //Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. – 2016. – №. 2. – С. 6-15.

Сведения об авторах

К.Р. Ахмадиярова - студентка

Ю.С. Лобанова – студентка

О.Б. Есина – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

K.R. Ahmadiyarova - student

Yu.S. Lobanova – student

O.B. Yesina – PhD in Medicine, associate Professor

УДК: 616-092.6

КУМУЛЯТИВНЫЙ РИСК ЖИЗНЕННЫХ СОБЫТИЙ КАК АНТЕЦЕДЕНТОВ И ТРИГГЕРОВ МАНИФЕСТАЦИИ И РЕЦИДИВОВ СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Елена Викторовна Белоногова¹, Анастасия Николаевна Иванова², Анастасия Сергеевна Андреева³, Зария Маратовна Мамаева⁴, Ольга Игоревна Макеева⁵, Екатерина Александровна Долбилова⁶, Дария Михайловна Горбунова⁷, Ольга Денисовна Фербер⁸, Ольга Владимировна Кремлёва⁹

¹⁻⁹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹ivsnikolaevna@gmail.com

Аннотация

Введение. Различные жизненные события могут выступать предшественниками и триггерами манифестации и рецидивов соматических расстройств. **Цель исследования** – выявление нозоспецифической связи накопления стрессогенных жизненных событий в течение года до манифестации симптомов соматической болезни. **Материалы и методы.**

Посредством русскоязычной Шкалы рейтинга социальной адаптации Holmes&Rahe исследована выборка госпитализированных пациентов с подтвержденным клиническим диагнозом соматического заболевания. **Результаты.** В ходе корреляционного анализа не было выявлено значимых связей кумулятивного риска жизненных событий в манифестации и обострении псориаза и гипертонической болезни. **Обсуждение.** Полученные результаты предполагают отсутствие кумулятивного риска жизненных событий как antecedентов и триггеров манифестации и рецидивов данных расстройств. Это может быть следствием недостаточного количества респондентов в выборке, гетерогенностью выборки по возрасту, а также значительным преобладанием женщин в выборке. **Выводы.** Исследование не подтвердило значимых корреляционных связей наличия подтвержденного диагноза с показателями Шкалы Holmes&Rahe ($p>0,05$).

Ключевые слова: стрессогенные жизненные события, шкала социальной адаптации Holmes&Rahe, соматическая болезнь.

CUMULATIVE RISK OF LIFE EVENTS AS ANTECEDENTS AND TRIGGERS OF MANIFESTATIONS AND RELAPSES OF SOMATIC DISORDERS

Elena V. Belonogova¹, Anastasia N. Ivanova², Anastasia S. Andreeva³, Zaria M. Mamaeva⁴, Olga I. Makeeva⁵, Ekaterina A. Dolbilova⁶, Dariya M. Gorbunova⁷, Olga D. Ferber⁸, Olga V. Kremleva⁹

¹⁻⁹Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

¹ivsnikolaevna@gmail.com

Abstract

Introduction. Various life events can act as precursors and triggers of manifestations and relapses of somatic disorders. **The aim of the study** - to identify a nosospecific relationship between the accumulation of stressful life events during the year before the manifestation of symptoms of somatic disease. **Materials and methods.** A sample of hospitalized patients with a confirmed clinical diagnosis of somatic disease was studied using the Russian-language Holmes&Rahe Social Adaptation Rating Scale. **Results.** The correlation analysis revealed no significant links between the cumulative risk of life events in the manifestation and exacerbation of psoriasis and hypertension. **Discussion.** The obtained results suggest the absence of cumulative risk of life events as antecedents and triggers of manifestation and recurrence of these disorders. This may be due to an insufficient number of respondents in the sample, heterogeneity of the sample by age, as well as a significant predominance of women in the sample. **Conclusions.** The study did not confirm significant correlations of the presence of a confirmed diagnosis with the Holmes&Rahe Scale ($p>0.05$).

Keywords: stressful life events, Holmes and Rahe stress scale, somatic disease.

ВВЕДЕНИЕ

Стрессогенные жизненные события занимают центральное место в этиологии проблем психического здоровья [1]. Однако, они же повышают уязвимость человека и к соматическим заболеваниям путем нейроэндокринных

эффектов дистресса и эпигенетических влияний [2]. Немногочисленные исследования кумулятивного риска жизненных событий как предшественников (антецедентов) и пусковых факторов (триггеров) различных соматических расстройств указывают на их значимую роль в заболеваниях [3-7].

Методология исследований жизненных событий подвергается критике, поскольку обычно в качестве контрольных групп выступает здоровая выборка.

Цель исследования – выявление нозоспецифической связи накопления стрессогенных жизненных событий в течение года до манифестации симптомов соматической болезни.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование было проведено на базе стационаров больниц г. Екатеринбурга: ГБУЗ СО «ЦГКБ №2», ГБУЗ СО «ЦГКБ №3», ГБУЗ СО «ЦГКБ №6», ГБУЗ СО «Областной кожно-венерологический диспансер».

Критерии включения: нахождение больного в стационаре с впервые поставленным диагнозом или с обострением хронического соматического заболевания. От каждого пациента получено информированное согласие на обработку и интерпретацию результатов анкеты.

Пациентам предлагалась самоотчетная русскоязычная Шкала рейтинга социальной адаптации Holmes&Rahe. Респондентам предлагалось отметить события, которые произошли с ними в течение года до начала появления симптомов болезни. Анкета для самооценки включала 45 жизненных событий. Все заполненные бланки оказались пригодны для анализа. При последующей интерпретации полученных данных каждый выбранный ответ оценивался исследователем в баллах, отражающих стрессогенную нагрузку события.

Риск возникновения заболевания оценивался в соответствии с инструкцией авторов Шкалы Holmes&Rahe: 300 и более суммарных баллов - высокий риск, 200-299 - средний, 150-199 - низкий.

Общее количество респондентов - 54, распределение всей выборки пациентов по нозологическим категориям, полу и возрасту представлено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение респондентов из разных нозологических групп общей выборки по полу и возрасту (n=54)

Нозологические группы	n	%	Пол				Возраст	
			Муж.		Жен.		Средний возраст	max÷min
			n	%	n	%		
1	15	27,8	6	35,3	9	24,3	47,426±11,831	52,000÷18,000

2	19	35,2	5	29,4	14	37,8	36,400± 14,897	86,000÷ 36,000
3	4	7,4	0	0,0	4	10,8	56,579± 18,129	64,000÷ 23,000
4	5	9,3	3	17,6	2	5,4	43,000± 19,347	68,000÷ 22,000
5	1	1,9	0	0,0	1	2,7	53,000± нерасч.	53,000÷ 53,000
6	3	5,6	0	0,0	3	8,1	48,667± 24,440	70,000÷ 22,000
7	2	3,7	2	11,8	0	0,0	49,000± 2,828	51,000÷ 47,000
8	1	1,9	0	0,0	1	2,7	23,000± нерасч.	23,000÷ 23,000
9	3	5,6	1	2,7	2	5,4	61,667± 15,503	44,000÷ 44,000
10	1	1,9	0	0,0	1	2,7	41,000± нерасч.	41,000÷ 41,000
Вся выборка	54	100	17	100	37	100	47,426± 16,794	86,000÷ 18,000

Примечание: 1 - псориаз; 2 - гипертоническая болезнь сердца; 3 - анемия; 4 - бронхиальная астма; 5 - ХОБЛ; 6 - аллергия неуточнённая; 7 - язва желудка; 8 - другие гастроэнтериты и колиты инфекционного или неустановленного происхождения; 9 - инсулиннезависимый сахарный диабет; 10 - вирусный гепатит неуточнённый.

В общей выборке нет значимого преобладания какой-либо нозологической группы больных ($p > 0,01$), но значимо преобладает количество респондентов женского пола ($S_{bin} = 7,692/11,348, p < 0,005$).

Дизайн исследования: корреляционный анализ.

Статистическая обработка полученных данных была выполнена при помощи профессионального статистического пакета Vortex 8.0.7.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Для корреляционного анализа в качестве независимых переменных выбраны 2 самых больших нозологических группы - гипертоническая болезнь (ГБ) ($n = 19$) и псориаз ($n = 15$), в качестве зависимых - пол, возраст, величина общего балла, количество пережитых в течение года событий и риск возникновения заболевания по Шкале Holms&Rahe.

Зависимые переменные распределены по дихотомическому принципу: респонденты с ГБ (n=19) /остальные респонденты (n=35) (Табл.2); респонденты с псориазом (n=15) /остальные респонденты (n=39) (Табл.2).

Таблица 2

Корреляции гипертонической болезни и псориаза с демографическими данными и показателями Шкалы Holms&Rahe.

Зависимые переменные	Пациенты с ГБ (n=19)	Пациенты без ГБ (n=35)	Коэффициент корреляции	Пациенты с псориазом (n=15)	Пациенты без псориаза (n=39)	Коэффициент корреляции
Демографические данные						
Пол: мужской женский	5 14	12 23	F =0,082 p=0,7	6 9	11 28	F=0,114 p=0,5
Средний возраст	56,579 ±7,377	42,457 ±5,479	V Крамера = 0,486* p=0,05	36,400 ±6,782	51,667 ±5,440	γ=0,593* p=0,05
Данные Шкалы Holms&Rahe						
Средний балл	108,895 ±33,620	160,000 ±36,999	V Крамера = 0,385 p=0,3	168,533 ±48,727	131,821 ±33,078	V Крамера = 0,409 p=0,2
Кол-во событий в течение года	3,737 ±1,105	5,229 ±1,093	γ = 0,365 p=0,3	4,933 ±0,956	4,615 ±1,084	V Крамера= 0,365 p=0,5
Риск возникновения заболевания						
Высокий Средний Низкий	0 3 3	0 3 3	5 6 9	1 4 5	4 2 4	V Крамера= 0,270 p=0,3

Примечание: * - статистически значимо при $p \leq 0,05$

Значимых корреляционных связей ГБ и псориаза с показателями Шкалы Holms&Rahe не обнаружено ($p > 0,05$).

ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе корреляционного анализа не было выявлено значимых корреляционных связей пациентов с установленными диагнозами псориаза и гипертонической болезни с показателями Шкалы Holmes&Rahe. Это предполагает отсутствие кумулятивного риска жизненных событий как antecedентов и триггеров манифестации и рецидивов данных расстройств.

Среди причин негативного результата проверки первоначальной гипотезы исследования можно рассматривать недостаточное количество респондентов в выборке, гетерогенность выборки по возрасту и значительное преобладание женщин в выборке. Стоит отметить, что не каждое событие, относимое к стрессогенным в списке жизненных событий, вызывает нарушение адаптации конкретного человека.

ВЫВОДЫ

В ходе проведения исследования кумулятивный риск жизненных событий как antecedентов и триггеров манифестации и рецидивов данных расстройств не подтвержден.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Dohrenwend В.Р. Inventorying stressful life events as risk factors for psychopathology: Toward resolution of the problem of intracategory variability. *Psychological Bulletin*. – 2006; 132(3): 477–495.
2. 5HTTLRP moderates effects of current lifeevents on neuroticism: Differential susceptibility to environmental influences / Pluess M., Belsky J., Way В.М. et al. // *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*. – 2010; 34: 1070-1074.
3. Association of Recent Stressful Life Events With Mental and Physical Health in the Context of Genomic and Exposomic Liability for Schizophrenia / Pries L.-К., van Os J., Have M.T. et al. // *JAMA Psychiatry*. – 2020; 77(12): 1296-1304.
4. Изучение влияния стресса на риск артериальной гипертензии в открытой популяции среди мужчин 25–64 лет (Эпидемиологическое исследование на основе программы ВОЗ «MONICA — PSYCHOSOCIAL») / Гафаров В.В., Громова Е.А., Гагулин И.В. и др. // *Артериальная гипертензия*. - 2013; 19(1):27-31.
5. Ayada С., Toru Ü.,Korkut Y. The relationship of stress and blood pressure effectors. *Hippokratia*. – 2015; 19(2): 99–108.
6. Stressful life events and the onset of asthma / Lietzén R., Virtanen P., Kivimäki M. et al. // *European Respiratory Journal*. – 2011; 37: 1360-1365.
7. Yuksel E.P., Durmus D., Sarisoy G. Perceived stress, life events, fatigue and temperament in patients with psoriasis. *TheJournalofinternationalmedicalresearch*. – 2019; 47(9):4284-4291.

Сведения об авторах

Е.В. Белоногова – студент, медицинская сестра ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 2»

А.Н. Иванова – студент

А.С. Андреева – студент

З.М. Мамаева – студент
О.И. Макеева – студент
Е.А. Долбилова – студент
Д.М. Горбунова – студент
О.В. Фербер – студент
О.В. Кремлёва – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

E.V. Belonogova – student
A.N. Ivanova – student
A.S. Andreeva – student
Z.M. Mamaeva – student
O.I. Makeeva – student
E.A. Dolbilova – student
D.M. Gorbunova – student
O.D. Ferber – student
O.V. Kremleva – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

УДК: 616-036.65, 616.6

ПОВСЕДНЕВНЫЕ СТРЕССЫ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ СИМПТОМАМ ЗАБОЛЕВАНИЯ У УРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Екатерина Александровна Бобылева¹, Алина Александровна Першина²,
Антонина Владимировна Сахно³, Ольга Владимировна Кремлева⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹bobylevaekaterina21@gmail.com

Аннотация

Введение. Вклад стресса повседневных жизненных событий как предшественников урологического заболевания остается неизвестным. **Цель исследования** - выявить взаимосвязи между влиянием повседневного стрессогенного события и манифестацией/обострением урологических заболеваний. **Материалы и методы.** В исследование были включены результаты опроса по Анкете самонаблюдения за стрессом 41 пациента урологического стационара ГБУЗ СО «ЦГКБ №1». **Результаты.** Выявлены основные повседневные стрессогенные события и установлены корреляционные связи между их воздействием и наличием острого пиелонефрита. **Обсуждение.** Выявлена значимая нозоспецифичность связей между воздействием стрессогенных семейных факторов, связанных с воспитанием детей, и острым пиелонефритом. **Выводы.** Урологические пациенты подвержены значимому воздействию повседневных стрессогенных факторов, провоцирующих появление симптомов урологических заболеваний. **Ключевые слова:** стрессогенное событие, урологические заболевания