

2. Парфенов, В.А. Ишемический инсульт / В.А. Парфенов, Д.Р. Хасанова. – Москва: МИА, 2012. – 288 с.
3. Попенко, Н.В. клинико-психологические особенности пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в реабилитационном периоде / Н.В. Попенко // Теория и практика современной науки. – 2016. – № 10. – С.563– 568
4. Лупиногина, Л. А. Психоэмоциональное состояние у пациентов с разными типами отношения к болезни в остром периоде церебрального инсульта с неврологическими нарушениями легкой и средней степени / Л. А. Лупиногина, А. И. Комаровская // Bulletin of the international scientific surgical association. – 2018. – Т. 7, №. 1. – С. 22–26.
5. Ельникова, О.Е. Концепт «отношение к болезни» как научная проблема. Обзор литературы / О.Е. Ельникова // Комплексные исследования детства. – 2020. – №4. – С.292–304.
6. Лебедева, С. О. Типы отношения к болезни, преобладающие у людей, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения / С. О. Лебедева // Вестник магистратуры. – 2020. – С. 102.

Сведения об авторах

Е.Б. Кантышева* – студент
 А.В. Новосёлова – студент
 Д.С. Шевцов – студент
 П. К. Родионова - студент
 М. А. Мельникова – студент
 Е.И. Бабушкина – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.B. Kantysheva* – student
 A.V. Novoselova – student
 D. S. Shevtsov – student
 P. K. Rodionova – student
 M. A. Melnikova – student
 E.I. Babushkina – Doctor of Science (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

kantysheva01@gmail.com

УДК 616-092.6

ЛИЧНОСТЬ ТИПА D У ПАЦИЕНТОВ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Каримова Валентина Нажмидиновна, Лапикова Софья Николаевна, Сайдуллаева Камола Хайруллаевна, Кремлева Ольга Владимировна

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Личность типа D – доказанный психологический предшественник сердечно-сосудистой патологии, однако патофизиологические пути этой связи продолжают исследоваться, указывая на возможное опосредование психосоматической связи воспалительными процессами. **Цель исследования** – подтвердить или опровергнуть наличие связи личности типа D с воспалительными и аутоиммунными заболеваниями в выборке больных ревматологического стационара. **Материал и методы.** В клинико-психологическое исследование включено 92 пациента ревматологического стационара, которые были разделены на 3 клинические группы – Ревматоидный артрит и другая суставная патология / другая аутоиммунная патология. Психологическое исследование выполнялось посредством заполнения пациентами русскоязычной версии опросника DS 14. **Результаты.** Во всей выборке Тип личности D подтвержден у 28 пациентов (30,43%). В сравнительном исследовании пациентов с ревматоидным артритом, другой суставной патологией и аутоиммунным заболеваниями не обнаружено статистически значимых различий в распределении категориального показателя - типа личности D, а также количественных показателей - негативная аффективность (NA) и социальная ингибция (SI). Также не установлена значимая ассоциация между продолжительностью заболевания и активностью воспалительного процесса. **Выводы.** Личность типа D и ее количественные характеристики не обнаруживает значимых связей с воспалительными и аутоиммунными заболеваниями у пациентов ревматологического стационара.

Ключевые слова: тип личности D, ревматоидный артрит, другая суставная патология, другая аутоиммунная патология, негативная аффективность, социальная ингибция, суммарный балл типа личности D.

TYPE D PERSONALITY IN RHEUMATOLOGY HOSPITAL PATIENTS

Karimova Valentina Nazhmidinovna, Lapikova Sophia Nikolaevna, Saydullaeva Kamola Nayrullaevna, Kremleva Olga Vladimirovna

Abstract

Introduction. Type D personality is a proven psychological precursor to cardiovascular pathology; however, the pathophysiological pathways of this relationship continue to be investigated, indicating a possible mediation of the psychosomatic relationship by inflammatory processes. **The aim of the study** is to confirm or deny the existence of a type D personality association with inflammatory and autoimmune diseases in a sample of rheumatology hospital patients.

Material and methods. The clinical and psychological study included 92 patients of the rheumatology hospital, who were divided into 3 clinical groups – Rheumatoid arthritis and other joint pathology / other autoimmune pathology. The psychological study was performed by filling out the Russian version of the DS 14 questionnaire by patients. **Results.** In the entire sample, Personality type D was confirmed in 28 patients (30.43%). In a comparative study of patients with rheumatoid arthritis, other joint pathology and autoimmune diseases, no statistically significant differences were found in the distribution of the categorical indicator - type D personality, as well as quantitative indicators - negative affectivity (NA) and social inhibition (SI). There is also no significant association between the duration of the disease and the activity of the inflammatory process. **Conclusion.** Type D personality and its quantitative characteristics do not reveal significant links with inflammatory and autoimmune diseases in rheumatology hospital patients.

Keywords: type D personality, rheumatoid arthritis, other joint pathology, other autoimmune pathology, negative affectivity, social inhibition, total personality type score D.

ВВЕДЕНИЕ

Личность типа D – доказанный психологический предшественник сердечно-сосудистой патологии, однако патофизиологические пути этой связи продолжают исследоваться, указывая на возможное опосредование психосоматической связи воспалительными процессами [1, 2, 3].

Все еще остается неизвестным, обусловлены ли эти ассоциации с воспалительным процессом только в эндотелии сосудов сердца или с воспалительным процессом в соединительной ткани в целом.

Цель исследования – подтвердить или опровергнуть наличие связи личности типа D и ее количественных параметров с воспалительными и аутоиммунными заболеваниями в выборке больных ревматологического стационара.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Всего в сравнительное клинико-психологическое исследование включено 92 пациента ревматологического стационара в среднем возрасте $51,5 \pm 12,9$ (макс. – 76,0, мин. – 18,0, медиана – 51), среди них 60 женщин (65,2%) и 32 мужчины (34,8%). Вся выборка была разделена на 3 клинических группы: 1-ю группу составили 40 пациентов (43,5%) с ревматоидным артритом (РА), из них - 13 мужчин (32,5%) и 27 женщин (67,5%); 2-ю группу - 32 пациента (34,8%) с другой суставной патологией, из них 10 мужчин (31,3%) и 22 женщины (68,7%); 3-я группа представлена 20 пациентами (21,7%) с другой аутоиммунной патологией (не РА), из них 9 мужчин (45,5%) и 11 женщин (55,5%). Критерии включения в исследование: возраст ≥ 18 лет, верифицированный в стационаре клинический диагноз. Информация о диагнозе, активности и продолжительности заболевания пациентов получена из историй болезни ревматологического стационара ГАУЗ СО «СОКБ №1». Исследование проводилось на основании одобрения Локальным комитетом по этике УГМУ (Протокол №9 от 25.11.2022 г.).

Распределение пациентов по клиническим диагнозам в 3-х клинических группах: Ревматоидный артрит (РА), Другая суставная патология (ДСП) и Другая аутоиммунная патология (ДАП) - представлено на диаграмме (Рис.1).

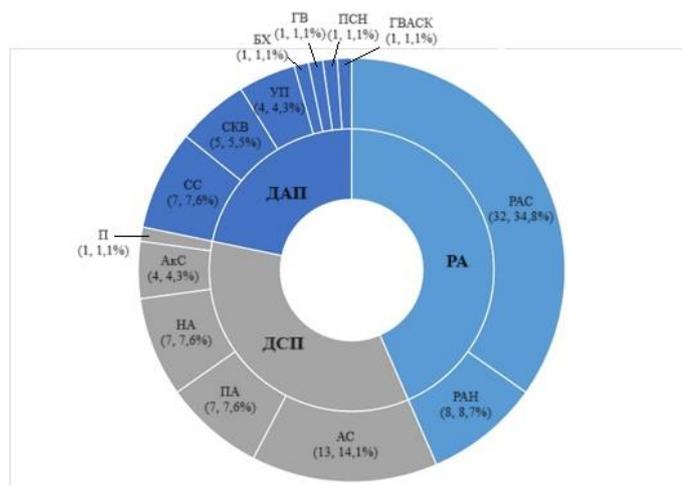


Рис. 1 Распределение пациентов по диагнозам в 3-х клинических группах (n=92)

Примечание: РА - Ревматоидный артрит, ДСП - Другая суставная патология, ДАП - Другая аутоиммунная патология, РАС - РА серопозитивный, РАН - РА серонегативный, АС - Анкилозирующий спондилоартрит, ПА - Псориатический артрит, П - Подагра, НА - Недифференцированный артрит, АхС - Аксиальный спондилоартрит, СС - Системный склероз, СКВ - Системная красная волчанка, БХ - Болезнь Хортона, ПСН - Поражение соединительной ткани неуточненное, УП - Узелковый периартериит, ГВ - Гранулематоз Вегенера, ГВАСК - Геморрагический васкулит.

При сравнении клинических групп по среднему возрасту пациентов, средней продолжительности заболевания и активности воспалительного процесса распределение во всех группах сравнения является нормальным, но количество пациентов в группе РА выше, чем в группах ДСП и ДАП, поэтому предприняты сравнения с использованием непараметрического критерия Манна-Уитни (U).

Средний возраст пациентов с РА значимо выше, чем у пациентов с ДСП ($U = 421$, $p < 0,05$); группы больных РА и с ДАП сопоставимы по среднему возрасту ($U = 349.5$, $p > 0,05$).

Средняя продолжительность заболевания пациентов с РА значимо выше, чем у пациентов с ДАП ($U = 640$, $p < 0,05$); группы больных РА и с ДСП сопоставимы по средней продолжительности заболевания ($U = 142$, $p > 0,05$).

Группы пациентов с РА сопоставимы по активности воспалительного процесса с ДАП ($U = 293$, $p > 0,05$) / с ДСП ($U = 606$, $p > 0,05$)

Психологическое исследование личности респондентов всех 3-х клинических групп выполнялось стандартно, посредством заполнения пациентами русскоязычной версии опросника DS 14 с целью подтверждения / опровержения категориального показателя – личности типа D и подсчета количественных показателей: Суммарного балла личности типа D (СБ D), а также ее составляющих (негативной аффективности – NA и социальной ингибиции - SI) [4]. Заполненные опросники всех 92-х респондентов были пригодны для статистического анализа.

Статистическая обработка данных проводилась посредством профессионального статистического пакета Vortex 8.0.7.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Во всей выборке Тип личности D подтвержден у 28 пациентов (30,43%), что сопоставимо с распространенностью типа D в некардиологических популяциях [1]. СБ D в среднем составил $19,446 \pm 8,156$, средние значения негативной аффективности (NA) - $8,837 \pm 2,490$ и социальной ингибиции (SI) - $10,609 \pm 4,214$.

Сравнения распределения категориального показателя опросника - личности типа D в зависимости от клинической группы респондентов представлены в таблице 2.

Таблица 2.

Сравнения распределения личности типа D в зависимости от клинической группы пациентов (n=92)

Группа сравнения	n	Тип личности D подтвержден		Тип личности D не подтвержден		U	p
		n	%	n	%		
РА	40	12	57,1	28	54,9	732,5	>0,05
ДСП	32	9	42,9	23	45,1		
Всего:	72	21	100	51	100		
РА	40	12	63,2	28	68,3	425,5	>0,05
ДАП	20	7	36,8	13	31,7		
Всего:	60	19	100	41	100		

Примечание: U-критерий Манна-Уитни, РА - Ревматоидный артрит, ДСП - Другая суставная патология, ДАП - Другая аутоиммунная патология.

Не обнаружено статистически значимого преобладания типа личности D в группах пациентов с РА в сравнении с пациентами, страдающими другой суставной патологией ($p>0,05$) / другой аутоиммунной патологией ($p>0,05$).

При сравнении клинических групп по средним значениям Общего балла типа личности D, NA и SI было выявлено, что клинические группы “РА” и “ДСП” (Общий балл типа личности D: U = 610, NA: U = 542, SI: U = 494, $p>0,05$) / “ДАП” (Общий балл типа личности D: U = 395, NA: U = 374, SI: U = 340, $p>0,05$) сопоставимы по данным показателям.

Для дальнейших сравнений вся выборка по продолжительности болезни разделена на 2 качественных категории по медиане продолжительности заболевания на момент исследования (Me=10,000): Низкая продолжительность (1-10 лет; n=52) и Высокая продолжительность (11-41 лет; n=40).

Выделенные подгруппы по средней продолжительности заболевания сопоставимы по показателям Среднее значение общего балла типа личности D (U = 986, $p>0,05$), Среднее значение NA (U = 1030.5, $p>0,05$), Среднее значение SI (U = 897.5, $p>0,05$).

Для исследования распределения личности типа D в зависимости от активности заболевания было опрошено 35 пациентов (38,0%) с низкой активностью заболевания, 50 (54,3%) - с умеренной активностью, 5 (5,4%) - с высокой активностью, пациентов в ремиссии среди опрошенных не было. Относительно 2 (2,2%) пациентов данные отсутствуют.

Среди пациентов с низкой активностью 10 (28,6%) пациентов мужского пола и 25 (71,4%) - женского, их средний возраст составил $51,49\pm 4,61$.

Среди пациентов с другой активностью (Умеренная активность и Высокая активность) 21 (38,18%) пациент мужского пола и 34 (61,82%) - женского, их средний возраст составил $51,4\pm 12,9$.

Сравнение распределения личности типа D в зависимости от активности заболевания представлено в таблице 3.

Таблица 3.

Сравнения распределения личности типа D в зависимости от активности заболевания (n=90)

Группы сравнения	n	Тип личности D подтвержден		Тип личности D не подтвержден		U	p
		n	%	n	%		
Низкая активность	35	12	34,3	23	37,1	984	>0,05
Другая активность	55	16	28,1	39	62,9		
Всего:	90	28	31,1	62	68,9		

Примечание: U-критерий Манна-Уитни; Другая активность (Умеренная активность и Высокая активность).

Не обнаружено статистически значимого преобладания типа личности D в группах пациентов с низкой активностью в сравнении с пациентами с другой активностью заболевания ($p>0,05$).

Не обнаружено статистически значимых различий между пациентами с низкой активностью заболевания и пациентами с другой активностью заболевания в Среднем значении общего балла типа личности D ($U = 840.5, p > 0.05$) / NA ($U = 823.5, p > 0.05$) / SI ($U = 862.5, p > 0.05$).

ОБСУЖДЕНИЕ

Распространенность личности типа D у пациентов ревматологического стационара сопоставима с распространенностью в некардиологических популяциях пациентов, что вновь подтверждает специфичность этого типа личности как предиктора сердечно-сосудистой патологии. В сравнительном исследовании пациентов с ревматоидным артритом, другой суставной патологией и аутоиммунными заболеваниями не обнаружено статистически значимых различий в распределении категориального показателя - типа личности D, а также количественных показателей - негативная аффективность (NA) и социальная ингибция (SI). Также не установлена значимая ассоциация между продолжительностью заболевания, активностью воспалительного процесса и распределением типа личности D и ее количественных показателей. Полученные данные опровергают гипотезу связи личности типа D с воспалительными и аутоиммунными заболеваниями.

ВЫВОДЫ

Личность типа D и ее количественные характеристики не обнаруживает значимых связей с воспалительными и аутоиммунными заболеваниями у пациентов ревматологического стационара.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Manoj, M.T. Type D Personality and Myocardial Infarction: A Case-Control Study / M. T. Manoj, K. A. Joseph, G. Vijayaraghavan // *Indian J Psychol Med.* - 2020. - Vol. 42, №6. - P. 555-559.
2. Potential biological pathways linking Type-D personality and poor health: A cross-sectional investigation / V. K. Jandackova, J. Koenig, M. N. Jarczok [et al.] // *PLoS ONE.* - 2017. - Vol. 12, №4.
3. Type D personality and course of health status over 18 months in outpatients with heart failure: multiple mediating inflammatory biomarkers / P. M. Mommersteeg, A. J. Pelle, C. Ramakers [et al.] // *Brain Behav Immun.* - 2012. - Vol. 26, №2. - P. 301-10.
4. Надежность и валидность русскоязычной версии шкалы DS14 у больных ишемической болезнью сердца / Г. С. Пушкарев, В. А. Кузнецов, Е. И. Ярославская, И. С. Бессонов // *Российский кардиологический журнал.* - 2016. - Т. 21, №6. - С. 50-4.

Сведения об авторах

В.Н. Каримова - студент

С.Н. Лапикова* - студент

К.Х. Сайдуллаева - студент

О.В. Кремлева - доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

V.N. Karimova - Student

S.N. Lapikova* - Student

K.H. Saydullaeva - Student

O.V. Kremleva - Doctor of Science (Medicine), Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

lapikovasonya@gmail.com

УДК: 616.89

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА У СТУДЕНТОВ УГМУ И ДРУГИХ ВУЗОВ

Карташова Екатерина Андреевна, Ремезов Юрий Сергеевич, Мурзакаев Азат Айдарович

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) включает студентов учебных заведений в группу, подверженную риску развития депрессивного синдрома. Выявление депрессии на ранней стадии позволит развенчать негативные установки, связанные с этим недугом, и подтолкнет большее количество людей к тому, чтобы обратиться за помощью к профессионалам. **Цель исследования** – оценить и сравнить уровень депрессии у студентов трёх разных университетов г. Екатеринбурга. **Материал и методы.** Данное исследование основано на опросе студентов первого-шестого курсов медицинского университета и первого-четвертого курсов других