

Выводы:

1. Клиническая картина смешанной формы муковисцидоза, обусловленной мутацией del F508 в гомозиготном состоянии, может различаться у членов одной семьи первой степени родства.

2. Необходимо проводить пренатальную диагностику муковисцидоза, особенно в семьях высокого риска, так как это позволяет уточнить диагноз муковисцидоза до рождения больного ребенка, а также выявить бессимптомных гетерозиготных носителей в этих семьях.

Список литературы:

1. Капранов Н.И. Муковисцидоз: учебник / Н.И Капранов. – Москва, 2014. – С. 3-32.

2. Муковисцидоз (клиническая картина, диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация): учебное пособие для врачей / А. В. Орлов, О. И. Симонова, Е. А. Рославцева, Д. И. Шадрин. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. — 160 с.: ил.

УДК 616.89-008.441

**Беридзе Р.М., Марченкова А.А., Скуратова Н.А.
ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ И УРОВНЯ
ТРЕВОЖНОСТИ У ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В
УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА**

Кафедра педиатрии
Гомельский государственный университет
Гомель, Республика Беларусь

**Beridze R.M., Marchenkova A.A., Skuratova N.A.
PECULIARITIES OF THE RELATIONSHIP TO DISEASE AND LEVEL OF
ANXIETY IN CHILDREN UNDER TREATMENT IN THE STATIONARY
CONDITIONS**

Department of pediatrics
Gomel state medical university
Gomel, Republic of Belarus

E-mail: renat.beridze@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены типы отношения детей, находящихся на лечении в кардиологическом, гастроэнтерологическом и нефрологическом отделениях, к болезни, оценены уровни их тревожности, выявлена и обоснована взаимосвязь между отношением к болезни и тревожностью.

Annotation. The article describes the types of attitudes of children under treatment in the cardiological, gastroenterological and nephrology departments to the disease, assessed their levels of anxiety, revealed and justified the relationship between the attitude to the disease and anxiety.

Ключевые слова: отношение к болезни, тревожность, фактор риска.

Key words: attitude to the disease, anxiety, risk factor.

Введение

В медицинской практике давно замечено, что процесс лечения и его эффективность зависят от личности самих больных, их отношения к своему заболеванию [1]. С целью оценки отношения детей к своему заболеванию используются различные диагностические тесты, одним из которых является тест «ТОБОЛ» (тип отношения к болезни). Выделяют следующие типы отношения детей к болезни: гармоничный – трезвая оценка своего поведения и адекватное взаимодействие с окружающими; эргопатический – «бегство в работу», неадекватное стремление продолжать работу при наличии даже серьезного заболевания; анозогнозический – отрицание наличия заболевания и игнорирование болезненных проявлений; тревожный – повышенный уровень тревоги, беспокойства, неадекватные опасения и мнительность в отношении своего состояния и течения болезни; сенситивный – чрезмерная чувствительность к оценкам других в отношении собственной личности, опасения возможных слухов, сплетен, а также плохого отношения окружающих в связи с наличием заболевания [2]. Одной из наиболее актуальных проблем детской психологии является проблема детской тревожности. Дети с повышенной тревожностью отличаются эмоциональной лабильностью, неуверенностью в себе, расстройством сна [3]. Также повышенная тревожность может быть одним из фактором развития тревогогенных заболеваний. Поэтому важным является изучить особенности типов отношения к болезни, а также уровень тревожности у детей, находящихся на стационарном лечении.

Цель исследования – изучить взаимосвязь между типами отношения к болезни и уровнем тревожности у детей с различной соматической патологией.

Материалы и методы исследования

На базе учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» было обследовано 30 детей в возрасте от 8 до 17 лет (средний возраст 14 лет). Из них: 11 детей кардиологического, 9 – гастроэнтерологического, и 10 – нефрологического профилей.

При исследовании типов отношения к болезни использовалась шкала «ТОБОЛ», которая включала в себя 12 разделов с оцениванием своего состояния и самочувствия ребенком. При изучении тревожности использовались 2 шкалы личностной тревожности А.М. Прихожан (для детей до 13 и с 13 лет). Каждый ребенок оценил уровень индивидуальной тревожности по 40 ситуациям из жизни.

Результаты исследования и их обсуждение

При изучении типов отношения к болезни у детей различного профиля были выявлены следующие результаты (табл. 1):

Таблица 1

Типы отношения к болезни у детей различного профиля

Тип отношения	Кардиологическое,	Гастроэнтерологи	Нефрологическое, n
---------------	-------------------	------------------	--------------------

к болезни	n (%)	ческое, n (%)	(%)
Гармоничный	1 (9%)	1 (11%)	-
Эргопатический	1 (9%)	4 (45%)	1 (10%)
Анозогнозический	5 (46%)	1 (11%)	6 (60%)
Тревожный	1 (9%)	-	-
Сенситивный	1 (9%)	-	-
Смешанный	-	1 (11%)	3 (30%)
Диффузный	2 (18%)	2 (22%)	-

Исходя из данных таблицы, можно отметить, что дети из кардиологического отделения относятся к своей болезни по-разному. Среди выявленных типов преобладает анозогнозический (46%). Однако в гастроэнтерологическом отделении показатели распределились иначе, здесь преобладает эргопатический тип (45%). Что касается нефрологического отделения, то здесь, преимущественно, преобладает анозогнозический тип отношения к болезни, а также смешанный (30%), который характеризуется и анозогнозическим, и эргопатическим типами отношения к болезни.

В результате исследования уровней тревожности были выявлены следующие показатели тревожности: общая (ОТ), школьная (ШТ), самооценочная (СТ), межличностная (МЖЛТ) и магическая (МТ) тревожности. Отдельно по каждому отделению результаты получились следующие (табл. 2):

Таблица 2

Уровень тревожности детей различного профиля

Уровень тревожности	ОТ	ШТ	СТ	МЖЛТ	МТ
<i>Кардиологическое отделение</i>					
Не свойственно	6	1	6	5	5
Нормальный	3	5	2	3	2
Несколько повышенный	1	3	-	3	2
Явно повышенный	1	1	3	-	2
Очень высокий	-	1	-	-	-
<i>Гастроэнтерологическое отделение</i>					
Не свойственно	4	5	2	4	3
Нормальный	2	3	4	5	3
Несколько повышенный	2	1	3	-	2
Явно повышенный	1	-	-	-	1
Очень высокий	-	-	-	-	-
<i>Нефрологическое отделение</i>					
Не свойственно	5	7	7	5	6
Нормальный	5	3	2	5	3
Несколько повышенный	-	-	1	-	1
Явно повышенный	-	-	-	-	-

Очень высокий	-	-	-	-	-
---------------	---	---	---	---	---

По данным таблицы можно сделать вывод, что у детей из кардиологического отделения наиболее высокий уровень тревожности, нежели у детей из других отделений. Среди всех видов тревожности преобладает самооценочная, которая несколько повышена у детей в каждом из отделений. Наименьший уровень тревожности отмечается у детей нефрологического профиля, где также отмечается анозогнозический тип (отрицание, игнорирование) отношения к болезни.

Выводы:

1. В структуре «ТОБОЛ» у детей, находящихся на стационарном лечении, преобладают анозогнозический и эргопатический типы. Это свидетельствует о том, что многие дети склонны рассматривать симптомы болезни как проявления «несерьезных» заболеваний, в связи с этим нередко не считают нужным обследоваться и лечиться;

2. В кардиологическом и нефрологическом отделениях доминирует анозогнозический тип, что свидетельствует о том, что дети с заболеваниями сердца и почек склонны нарушать режим и врачебные рекомендации, что может пагубно сказаться на течении болезни;

3. В гастроэнтерологическом отделении преобладает эргопатический тип, что свидетельствует об избирательном отношении детей, имеющих хронические заболевания пищеварительного тракта, к обследованию и лечению, обусловленное, прежде всего, стремлением, несмотря на тяжесть заболевания, продолжать учебу и работу в прежнем качестве;

4. Несмотря на то, что у детей из кардиологического отделения отмечается анозогнозический тип отношения к болезни, у них выявлен повышенный уровень всех видов тревожности, что свидетельствует о скрытом переживании за свое здоровье;

5. Наименьший уровень тревожности, как и анозогнозический тип отношения к болезни, отмечается у детей нефрологического профиля, что может явиться следствием отсутствия серьезного отношения к своему заболеванию;

6. У некоторых детей низкий уровень тревожности может являться следствием «чрезмерного спокойствия», что может носить защитный характер для нервной системы;

7. Повышение уровня различных видов тревожности, а также критичное отношение к своей болезни у пациента требует разработки индивидуальных программ лечения с участием врача, школьного психолога и психотерапевта.

Список литературы:

1. Вассерман Л.И. Психологическая диагностика отношения к болезни: пособие для врачей / Л.И. Вассерман – СПб.: Питер, 2015. – 33 с.

2. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания / Р.А. Лурия – Медицина, 2012. – 112 с.

3. Соболева Л.Г. Оценка уровня тревожности детей школьного возраста г. Гомеля / Л.Г. Соболева, Н.Г. Новак, Т.М. Шаршакова // Проблемы здоровья и экологии. – 2017. – №3. – С. 123–128

УДК 616.12-008.331.1

Бородин А.В., Медведева Л.В., Минина Е.Е.
ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОВЕГЕТАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У
ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Кафедра факультетской педиатрии имени профессора Н.С.Тюриной
Южно-Уральский государственный медицинский университет
Челябинск, Российская Федерация

Borodin A.V., Medvedeva L.V., Minina E.E.
CHARACTERISTICS OF PSYCHEVEGETATIVE DISORDERS IN
CHILDREN WITH ARTERIAL HYPERTENSION

Department of faculty pediatrics named after professor N.S. Tyurina
South Ural state medical university
Chelyabinsk, Russian Federation

E-mail: 74alex0307@gmail.com

Аннотация. В настоящей статье представлены данные исследования подростков с артериальной гипертензией, находящихся в кардиологическом отделении МАУЗ ОТКЗ ГKB №1 г. Челябинска в период с апрель 2018 по февраль 2019г. Оценивалась характеристика проявлений психовегетативного синдрома, а также проводилось функциональное исследование вегетативного статуса.

Annotation. In this article, a study was made of adolescents with arterial hypertension who are in the cardiology department of MAUZ OTKZ GKB №1 of Chelyabinsk in the period from April 2018 to February 2019. The characteristics of manifestations of psycho-vegetative syndrome were evaluated, and a functional study of vegetative status was also conducted.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, вегетативные расстройства, подростки, вегетативный статус

Key words: arterial hypertension, autonomic disorders, adolescents, autonomic status

Введение

Вегетативные расстройства – наиболее распространенные неинфекционные патологические состояния у детей и подростков [1]. Данное состояние актуально в связи с широкой распространенностью и возможностью его трансформации в хронические заболевания сердечно-сосудистой системы. Поэтому, по мнению многих авторов, истоки большинства заболеваний и,