



ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПОЛУЧАЮЩИХ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНУЮ БИОЛОГИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ

Казиханова М.А., Апухтина А.А., Попова С.В.

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ, г. Саратов
Кафедра госпитальной педиатрии и неонатологии



Заведующий кафедрой: д.м.н., профессор Черненко Ю.В.
Научный руководитель: к.м.н., доцент Воротникова Н.А.

Актуальность

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА (БА) - КЛАССИЧЕСКИЙ ПРИМЕР ПОЛИЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, В ПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРОГО ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ, ИНФЕКЦИОННЫЕ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ. НЕСМОТРИ НА ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СООТНОШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ С БА, ОСТАЕТСЯ МАЛО ИЗУЧЕННЫМ ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ, ХАРАКТЕР РЕАКЦИЙ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ, СПОСОБЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ В УСЛОВИЯХ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, В СВЯЗИ С ЧЕМ ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛАДА ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОДРОСТКОВ В ФОРМИРОВАНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Цель

ВЫЯВИТЬ ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПОДРОСТКОВ С БА, ПОЛУЧАЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНУЮ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ ИГКС В СОЧЕТАНИИ С ГИБП ОМАЛИЗУМАБ

Материалы и методы

В ОДП УКБ №1 ИМ. С.Р. МИРОТВОРЦЕВА СГМУ В 2023 Г. ПРОВЕДЕНО УГЛУБЛЕННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ 28 ПАЦИЕНТОВ 12-17 ЛЕТ, ВЕРИФИЦИРОВАН ДИАГНОЗ БА (НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА «БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ», 2021Г. И GINA-2022). ИССЛЕДОВАЛИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С БА: - АВТОРСКАЯ АНКЕТА (64 ВОПРОСА) В СОЧЕТАНИИ С ПРОЕКТИВНОЙ РИСУНОЧНОЙ МЕТОДИКА ДЖ. БУКА «ДОМ. ЧЕЛОВЕК. ДЕРЕВО» (1948 Г.). ВСЕ ПАЦИЕНТЫ НАХОДИЛИСЬ ВО ВНЕПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ БА.



Дж. Бук, 1948г.

Результаты исследования

- ❖ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ВОЗРАСТУ: - СМ. РИС. 1
- ❖ РАСПРЕДЕЛЕНЕ ПО ГЕНДЕРНОМУ ПРИЗНАКУ - СМ.РИС.2
- ❖ ТЕЧЕНИЕ БА ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ - СМ. РИС. 3
- ❖ ОЦЕНКА РИСУНОЧНОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЛИСЬ 4 КРИТЕРИЯ: ПРОРИСОВКА ПРЕДМЕТОВ (СЛАБЫЙ / СИЛЬНЫЙ НАЖИМ), НАЛИЧИЕ В ДОМЕ ОКОН И ТРУБЫ, ТИП ДЕРЕВА, ОБРАЗ ЧЕЛОВЕКА
- ❖ СЛАБАЯ ПРОРИСОВКА ВСЕХ ПРЕДМЕТОВ ВЫЯВЛЕНА У 21 ЧЕЛ. (75%), ИЗ НИХ 13 ЧЕЛ. СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БА (72%) И 8 ЧЕЛОВЕК С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БА (38%) - ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПРЕБЫВАНИИ ДЕТЕЙ В СОСТОЯНИИ ТРЕВОГИ И УГНЕТЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ❖ 27 ЧЕЛ. (96%) НАРИСОВАЛИ ДОМ С ОКНАМИ – ПРИЗНАК ОТКРЫТОСТИ И ДОСТУПНОСТИ К ОБЩЕНИЮ
- ❖ НЕДОСТАТОК ТЕПЛА В СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЯХ ВЫЯВЛЕН У 17 БОЛЬНЫХ (61%) С БА: у 11 ЧЕЛ. СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛОЙ АСТМОЙ (65%) И У 6 ЧЕЛ. С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ АСТМЫ (35%) – НА РИСУНКЕ НЕТ ТРУБЫ НА ДОМЕ
- ❖ ИНТУИТИВНЫЙ ТИП ЛИЧНОСТИ (ВЫСОКАЯ ИСТОЩАЕМОСТЬ ЦНС, ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ) ПРОДЕМОНСТРИРОВАЛИ 19 БОЛЬНЫХ (68%): 12 ЧЕЛ. СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БА (63%) И 7 ЧЕЛ. С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БА (37%) – «ПИКНИЧЕСКИЙ» ТИП ДЕРЕВА
- ❖ ОБРАЗ ЧЕЛОВЕКА ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО В ВИДЕ КУКЛЫ (АНФАС) НАРИСОВАЛИ 96% ДЕТЕЙ С АСТМОЙ – ТРЕВОЖНОСТЬ И ПРИЗНАДОМИНИРОВАНИЯ ОКРУЖЕНИЯ НАД ПАЦИЕНТОМ
- ❖ ОДИН ПАЦИЕНТ 12 ЛЕТ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БА КАТЕГОРИЧЕСКИ ОТКАЗАЛСЯ ОТ ИЗОБРАЖЕНИЯ ДОМА И ЧЕЛОВЕКА (ПРОЯВЛЕНИЕ КРАЙНЕЙ АГРЕССИИ К СЕМЬЕ).

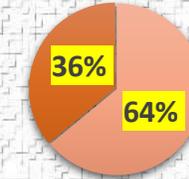


Рис. 1. Распределение пациентов с БА по возрасту

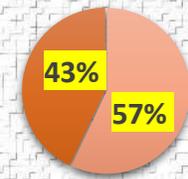


Рис. 2. Распределение пациентов с БА по полу

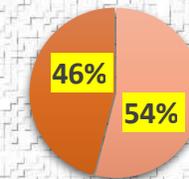


Рис. 3. Структура БА по степени тяжести.



Выводы

1. ДЛЯ 75% ПАЦИЕНТОВ С БА НА АКТИВНОЙ КОНТРОЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ (ВЫСОКИЕ ДОЗЫ ИГКС + В2-АГОНИСТЫ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ (ДДБА) + ГИБП) ПРОДЕМОНСТРИРОВАЛИ СОСТОЯНИЕ ТРЕВОГИ И УГНЕТЕНИЯ.
2. ВЫСОКАЯ ИСТОЩАЕМОСТЬ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В СОЧЕТАНИИ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ВЫЯВЛЕНА У 19 ПОДРОСТКОВ (68%), НЕЗАВИСИМО ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
3. ПАЦИЕНТЫ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ БА ОКАЗАЛИСЬ МЕНЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ЛИЧНОСТИ, ВЕРОЯТНО, ВСЛЕДСТВИЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ К СВОЕМОУ ЗАБОЛЕВАНИЮ.

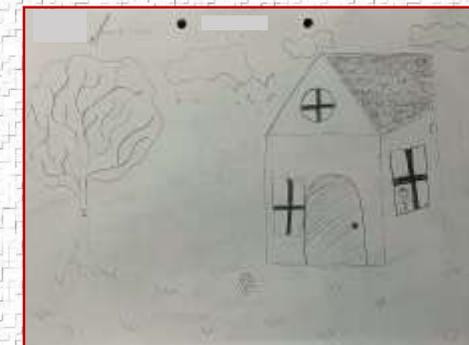


Рис. 4А. Пациентка А., 15 лет. «Дом. Человек. Дерево», 2023 г.



Рис. 4Б. Пациентка А., 15 лет. Выполняет рисуночный тест, 2023 г.