

OPTIMIZATION OF MULTIMODALITY SURGICAL TREATMENT OF PURULENT-INFLAMMATORY PROCESSES OF THE SOFT TISSUES IN DRUG ADDICTS*O.V.Bil'tsan, A.G.Iftodii, V.I.Hrebeniuk*

Abstract. The paper deals with the issues of multimodality surgical treatment of purulent-inflammatory processes of the soft tissues (PIPST) in drug abusers. The results of a clinical observation over 167 patients with PIPST, including 137 drug addicts constituted the material of the research. A number of the peculiarities of the PIPST clinical course in patients - drug abusers has been ascertained. On the basis of experimental studies a microbiological substantiation of using the electric field of the direct current (EFDC) and enterosgel has been performed. A possibility of combining the antimicrobial action of EFDC and the sorption properties of enterosgel has been demonstrated. The author has proposed and introduced a new method of treating PIPST that is based on the principles of active adsorptive-electroeliminating sanitation, the efficacy of its using having been proved in a course of multimodality surgical treatment of sick drug abusers with purulent-inflammatory processes of the soft tissues.

Key words: purulent-inflammatory diseases of soft tissues, sick drug abusers, clinical course, active adsorptive-electroeliminating sanitation, direct current electric field.

Рецензент – проф. Ф.Г.Кулачек

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald. – 2007. – Vol.11, №2. - P.15-19

Надійшла до редакції 19.02.2007 року

УДК 616.12-008.331-06:616.89-008.19/.441-053.66

*С.Н.Вадзюк, Н.О.Суслова, І.П.Мосейчук***ОСОБИСТІСНА ТРИВОЖНІСТЬ, НЕЙРОТИЗМ ТА ЕКСТРА-ІНТРОВЕРСІЯ У 15-17-РІЧНИХ ШКОЛЯРІВ З ПІДВИЩЕНИМ АРТЕРІАЛЬНИМ ТИСКОМ**Кафедра нормальної фізіології (зав. – проф. С.Н.Вадзюк)
Тернопільського державного медичного університету ім. І.Я.Горбачевського

Резюме. Обстежено 90 школярів віком 15-17 років. Сформовано дві групи: перша - школярі з підвищеним артеріальним тиском (n=60), друга група (порівняльна) - практично здорові учні з нормальним артеріальним тиском (n=30). Психологічний стан школярів вивчали за методиками Спілбергера (шкала особистісної тривожності), Айзенка (шкала нейротизму, екстра-інтроверсії). Виявили, що рівень особистісної

тривожності та нейротизму в школярів із підвищеним артеріальним тиском достовірно вищий. За шкалою екстра-інтроверсії виявлено переважання інтровертованості в обстежуваних 15-17 років із підвищеним артеріальним тиском.

Ключові слова: артеріальний тиск, нейротизм, екстра-інтроверсія.

Вступ. «Омолодження» серцево-судинних захворювань, серед яких найбільше значення має артеріальна гіпертензія (АГ), тяжкість їх перебігу, переконливо доказують необхідність пошуку засобів діагностики та первинної профілактики на рівні схильності і підготовки організму до маніфестації патологічного процесу. Поширеність артеріальної гіпертензії в дітей становить від 1 до 14%, причому вона частіше трапляється в препубертатному та пубертатному віці – близько 20% [12].

Сучасні школярі знаходяться в стані постійного психоемоційного напруження. Цьому сприяють пубертатні зміни в організмі, підвищена чутливість до негативних впливів навколишнього середовища, інтенсифікація навчання, зазвичай, в умовах тривалого психологічного та екологічного пресингу [1,3]. Особливу увагу дослідників, при вивченні ролі різних психологічних рис особистості на розвиток стресу, привертає така характеристика, як тривожність, зв'язана з генетично детермінованими властивостями людини [9]. Деякі вчені вважають [2], що особистісна тривожність є предиктором розвитку тривоги, яка, у свою чергу, є складовою клінічної симптоматики АГ.

Проте даних про стан підвищеної тривожності та високого ступеня нейротизму в молодих осіб, які можуть своєрідно реагувати на критичні ситуації в їхньому житті, сплачуючи високу фізіологічну ціну, що веде до розвитку психосоматичних порушень, таких, як артеріальна гіпертензія, немає.

Мета дослідження. Обґрунтувати ступінь особистісної тривожності, нейротизму та екстра-інтроверсії в школярів 15-17 років із підвищеним артеріальним тиском (АТ).

Матеріал і методи. Обстежено 90 осіб віком від 15 до 17 років, що проживають у м. Тернополі. Серед обстежених сформовано дві групи: перша - школярі з підвищеним артеріальним тиском (n=60), друга група (порівняльна) - практично здорові учні з нормальним артеріальним тиском (n=30). Інтерпретацію рівня артеріального тиску проводили при триразовому вимірюванні з використанням епідеміологічних досліджень залежно від віку, статі та зросту [6, 11]. Нормальним артеріальним тиском вважали систолічний (САТ) та діастолічний артеріальний тиск (ДАТ), рівень яких нижче 90-го перцентилу кривої розподілу в

Таблиця

Інтерпретація показників за шкалами “Нейротизм” і “Екстра-інтроверсія”

Чисельний показник (у балах)	Інтерпретація для шкали “Екстра-інтроверсія”	Інтерпретація для шкали “Нейротизм”
0-6	Глибокий інтроверт	Низький рівень
7-12	Середня інтроверсія	Середній рівень
13-18	Середня екстраверсія	Високий рівень
Більше 19	Яскравий екстраверт	Дуже високий рівень

популяції. У разі, якщо рівень САТ і/або ДАТ ³ 90 але < 95 процентилю або АТ перевищує 120/80 мм рт. ст., навіть якщо <90 процентилю, даний стан вважається передгіпертензією.

Психологічний стан школярів вивчали за методиками Спілбергера (шкала особистісної тривожності), Айзенка (шкала нейротизму, екстра-інтроверсії) [8]. Тестування проводилося вранці з 9 до 12 години - у період найвищої працездатності людини та за оптимальних для старшокласників умов. Дослідження здійснювали протягом навчального року з вівторка по четвер, із використанням комп'ютерів або бланків опитувальників представлених методик з наступною комп'ютерною обробкою. Оцінка результатів дослідження особистісної тривожності здійснювалася шляхом підрахунку кількостей відповідей респондента. Сумарна оцінка 41-60 балів - розглядалась як показник дуже високого рівня тривожності; 26-40 балів - свідчить про високий рівень тривожності; 16-25 балів - середній (з тенденцією до високого) рівень; 6-15 балів - про середній (з тенденцією до низького) рівень і 0-5 балів - про низький рівень тривожності [7]. Інтерпретація показників за шкалами “Нейротизм” і “Екстра-інтроверсія” подана в таблиці [8].

Статистичну обробку даних здійснювали з використанням статистичних функцій комп'ютерної програми “Microsoft Excel 2000” з використанням t-критерію Стьюдента.

Результати дослідження та їх обговорення.

У підлітків 15 років із підвищеним тиском 35% мали високий рівень тривожності, у групі порівняння таких дітей не виявлено; 40% обстежуваних першої групи мають середній рівень тривожності з тенденцією до високого, а в групі порівняння таких учнів виявилось 50%; 25% школярів 15 років із підвищеним тиском були із середнім рівнем тривожності з тенденцією до низького, тоді як у групі порівняння відповідно цей показник становить 50% (рис. 1).

У школярів 16-річного віку з підвищеним артеріальним тиском 50% мали високу тривожність, а в підлітків із нормальними показниками артеріального тиску тієї ж вікової групи лише 10%; середній рівень тривожності з тенденцією до високого виявлено в 45% обстежуваних із підвищеним тиском та 60% - в учнів групи порівняння, середній рівень із тенденцією до низького у першій групі становить 5%, а в групі порівняння - 30% (рис. 2).

У школярів 17 років із підвищеним артеріальним тиском рівень високої тривожності дорівнював 35%, у групі порівняння таких учнів не виявлено. Середній рівень тривожності з тенденцією до високого в даній віковій групі обстежуваних із підвищеним тиском становить 60%, а в групі юнаків та дівчат із нормальним артеріальним тиском - 70%. У першій групі обстежуваних лише 5% школярів мали середній рівень тривож-

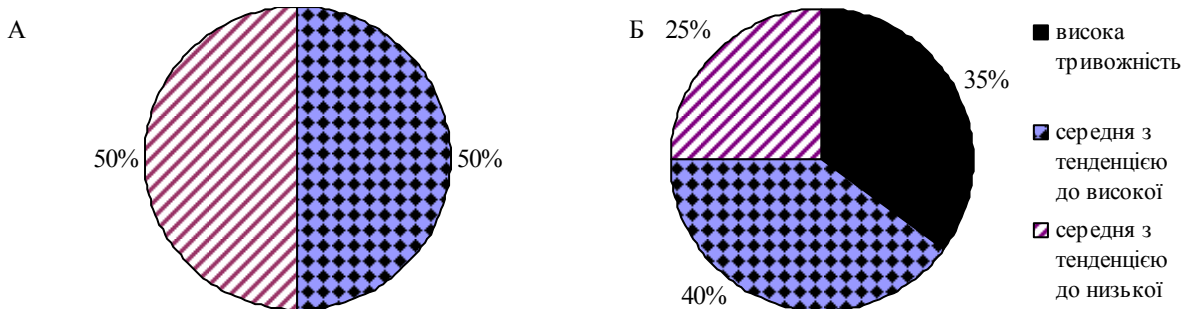


Рис. 1. Рівень тривожності в школярів 15 років порівняльної групи (А) та з підвищеним артеріальним тиском (Б)

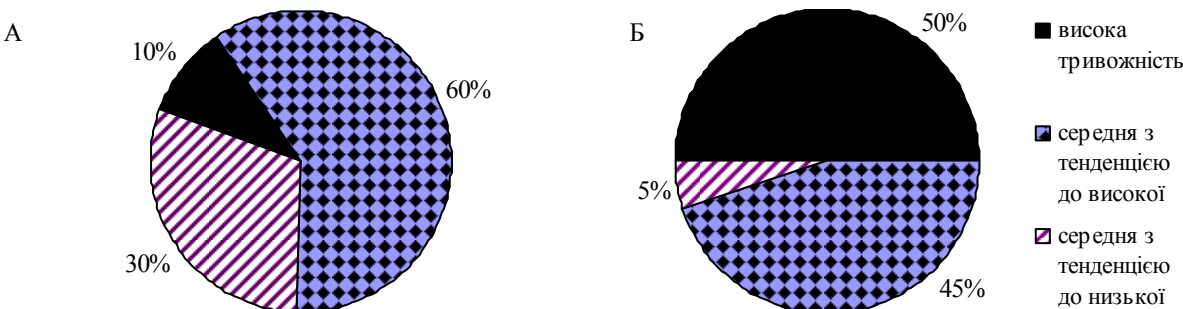


Рис. 2. Рівень тривожності в школярів 16 років порівняльної групи (А) та з підвищеним артеріальним тиском (Б)

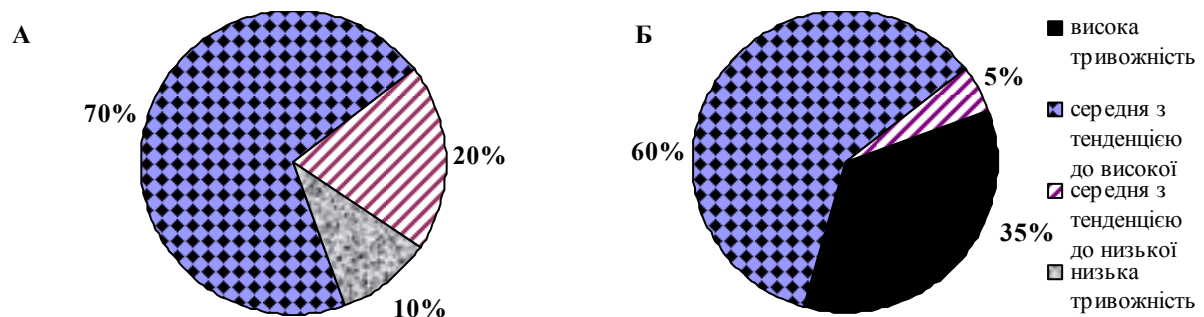


Рис. 3. Рівень тривожності у школярів 17 років порівняльної групи (А) та з підвищеним артеріальним тиском (Б)

ності з тенденцією до низького, тоді як у другій групі цей показник становить 20%. Слід зазначити, що 10% 17-річних учнів із нормальним артеріальним тиском мали низький рівень тривожності, а в групі з підвищеним тиском таких школярів не було (рис. 3).

Таким чином, розподіл показника рівня тривожності в кожній віковій групі школярів вказує на значний відсоток дітей із високим чи середнім з тенденцією до високого рівня тривожності як серед підлітків з підвищеним артеріальним тиском, так і в контрольній групі.

При аналізі даних тесту Спілбергера в осіб віком 15-17 років із підвищеним артеріальним тиском, порівняно з контрольною групою, виявлено достовірно вищі показники рівня тривожності в кожному віковому періоді. Відповідно вони складають: для підлітків 15 років із підвищеним артеріальним тиском $21,2 \pm 1,9$ та $15,4 \pm 1,0$ бала для групи порівняння ($P < 0,02$); для школярів 16-річного віку першої групи $25,7 \pm 1,4$ і $18,1 \pm 1,3$ бала для учнів із нормальним артеріальним тиском ($P < 0,001$); в юнаків та дівчат віком 17 років із підвищеним тиском $23,6 \pm 1,6$ бала й учнів того ж віку з нормальними показниками артеріального тиску $15,2 \pm 1,9$ бала ($P < 0,01$).

Методика Айзенка дозволяє оцінити показники екстра-інтровертованості, які є досить стабільною характеристикою особистості та дослідження рівня нейротизму, який корелює з вираженістю психоемоційної напруги [13].

Рівень нейротизму в школярів 15 років із підвищеним артеріальним тиском склав $17,5 \pm 0,6$ бала та $14,7 \pm 0,8$ бала ($P < 0,05$) для дітей порівняльної групи; відповідно для учнів 16 років $15,5 \pm 0,8$ бала і $12,3 \pm 1,1$ бала ($P < 0,05$) та для 17-річних школярів із підвищеним артеріальним тиском – $16,0 \pm 0,6$ бала та $13,2 \pm 1,1$ бала ($P < 0,05$) для юнаків та юнок з нормальним тиском.

При порівнянні значень екстра-інтроверсії в школярів 15-17 років із підвищеним та нормальним артеріальним тиском виявлена помірна інтровертованість в обстежуваних всіх вікових груп із підвищеним артеріальним тиском $12,9 \pm 0,7$; $11,65 \pm 0,5$ та $12,8 \pm 0,8$ бала відповідно, помірна екстравертованість у школярів 15-17 років порівняльної групи $14,6 \pm 0,6$; $14,4 \pm 1,0$ і $15,6 \pm 0,6$ бала ($P < 0,05$). Це вказує на психоемоційну напругу та нестабільність у групі осіб із підвищеним артеріальним тиском та схильність їх до приховування, згідно зі шкалою інтровертованості.

Підвищена тривожність, високий ступінь нейротизму в дітей із підвищеним артеріальним тиском виражаються в надзвичайній нервовості, поганій адаптації до змін у соціальному оточенні або зовнішньому середовищі, схильності до швидкої зміни настрою, відчутті стурбованості, нестійкості в стресових ситуаціях [14]. Як свідчать праці вітчизняних учених [4], підвищена тривожність становить не ізольовану характерологічну особливість особистості, а входить до складу єдиного психофізіологічного синдрому, який запускає та підтримує основні патогенні механізми розвитку артеріальної гіпертензії та її ускладнень. До зростання рівня тривожності та нейротизму призводять порушення механізмів психологічної адаптації і відповідно зниження функціональних можливостей організму.

Підвищення рівня особистісної тривожності викликає ендокринні зміни, характерні для стресу, і супроводжується збільшенням рівня катехоламінів і як результат зростання артеріального тиску [5].

Окрім цього, підвищення рівня тривожності та емоційної нестійкості викликає активацію симпатичного відділу автономної нервової системи з розвитком гіперсимпатикотонії і відповідно реакцією з боку серцево-судинної системи у вигляді підвищення артеріального тиску [10].

Відповідно до результатів шкали „Екстра-інтроверсія” виявлено, що обстежувані з підвищеним артеріальним тиском є більш інтровертовані в порівнянні з контрольною групою, тобто більш схильні до самоаналізу, замкнуті, свої переживання та невдачі спрямовують у свій внутрішній світ [15].

Отже, у школярів 15-17 років зростання особистісної тривожності, емоційної неврівноваженості, внутрішньої замкнутості очевидно сприяє зниженню стійкості організму до дії стресогенних факторів, початку дезадаптаційних процесів та формування преморбідних психофізіологічних рис особистості, що веде до стійкого підвищення артеріального тиску.

Висновки

1. Рівень особистісної тривожності є достовірно вищим в учнів із підвищеним артеріальним тиском.
2. Рівень нейротизму в школярів із підвищеним артеріальним тиском високий у всіх обстежуваних групах.

3. За шкалою екстра-інтроверсії виявлено переважання інтровертованості в обстежуваних 15-17 років із підвищеним артеріальним тиском.

Перспективи подальших досліджень. Наступним етапом роботи є вивчення властивостей основних нервових процесів у школярів старшого шкільного віку з підвищеним артеріальним тиском.

Література

1. Вадзюк С.Н., Волкова Н.М., Микула М.М., Церковник Р.Г. Вплив погоди на психофізіологічний стан здорової людини. – Тернопіль: Джура, 1998. – 144 с.
2. Вебер В.Р., Фишман Б.Б. и др. Особенности распространенности тревожно-депрессивного синдрома и поведенческих факторов риска у больных артериальной гипертензией // Рос. мед. ж. - 2006. – №6. - С.40-43.
3. Киенко В.М., Лизогуб В.С., Макаренко М.В., Хоменко С.М. Серцевий ритм при розумовій діяльності учнів молодшого шкільного віку // Фізіол. ж. – 2002. – Т.48, № 2. – С.41 – 42.
4. Кодочигова А.И., Киричук В.Ф. и др. Диагностика интрапсихических конфликтов больных артериальной гипертензией молодого возраста // Артериал. гипертензия. – 2006. - Т. 11, №1. – С.49-51.
5. Колесников О.Л., Долгушин И.И. и др. Влияние уровня реактивной тревожности на состояние иммунной системы и обмен веществ // Бюл. эксперим. биол. и мед. – 2006. – Т.142, №8. – С. 185-187.
6. Леонтьева И.В. Проблемы артериальной гипертензии у детей и подростков. // Рос. вестн. перинатол. и педиатрии. – 2006. - №5. – С. 7-18.
7. Методи психодіагностики в системі професійної консультації безробітних. Методичний посібник / За ред. В.В. Синівського. - Київ, 2001. - С.111-119.
8. Пашукова Т.І., Допіра А.І. та ін. Практикум із загальної психології / За ред. Т.І. Пашукової. - К.: Т-во "Знання", КОО, 2000. - 204 с.
9. Пилипенко Н.М. Динамічні перетворення у мотиваційній сфері осіб із підвищеною тривожністю під впливом психокорекції // Практ. психол. та соц. робота. - 2006. - № 6. - С. 49-52.
10. Старостина Е.Г. Тревога и тревожные расстройства в практике кардиолога // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2006. – Т.5, №3. – С. 111-120.
11. Рекомендації української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. Посібник до Національної програми профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. - Київ, 2004.
12. Хайтович М.В., Гордок О.О., Терлецький Р.В. Артеріальна гіпертензія у дітей та підлітків // Педіатрія, акушерство та гінекол. – 2006. - №2. - С.28-35.
13. Філоненко М.В. Особливості психологічного стану хворих на ішемічну хворобу серця // Бук. мед. вісник. – 2006. – Т.10, №2. – С. 76-78.
14. http://psynet.by.ru/tests/int_epq.htm. Опросник EPQ. Интерпретация данных.
15. <http://testme.org.ua/test/start/146>. Тест-опросник Айзенка ЕРІ.

ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ, НЕЙРОТИЗМ И ЭКСТРА-ИНТРОВЕРСИЯ У 15-17-ЛЕТНИХ ШКОЛЬНИКОВ С ПОВЫШЕННЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ

С.Н.Вадзюк, Н.О.Суслова, И.П.Мосейчук

Резюме. Обследовано 90 школьников в возрасте 15-17 лет. Сформированы две группы: первая - школьники с повышенным артериальным давлением (n=60), вторая группа (сравнения) - практически здоровые ученики с нормальным артериальным давлением (n=30). Психологическое состояние школьников изучалось с помощью методик Спилбергера (шкала личностной тревожности), Айзенка (шкала нейротизма, экстра-интроверсии). Установлено, что уровень личностной тревожности и нейротизма у школьников с повышенным артериальным давлением были достоверно выше. По шкале экстра-интроверсии выявлено преобладание интроверсии у детей с повышенным артериальным давлением.

Ключевые слова: артериальное давление, нейротизм, экстра-интроверсия.

PERSONALITY ANXIETY, NEUROTIZM AND EXTRA-INTROVERSION IN 15-17 YEAR OLD PUPILS WITH INCREASED BLOOD PRESSURE

S.N.Vadziuk, N.O.Suslova, I.P.Moseichuk

Abstract. Ninety pupils aged 15-17 years have been examined. Two groups have been formed: group I – pupils with increased blood pressure (n=60), group II (comparative) – apparently healthy pupils with normal blood pressure (n=30). The pupils' psychological condition has been studied by means of the techniques of Spilberger (the scale of personality anxiety), Eizenk (the scale of neurotizm, extra-introversion). It has been established that the level of personality anxiety and neurotizm in school-children with increased blood pressure were considerably higher. A predomination of introversion in children with increased blood pressure has been detected according to the scale of extra-introversion.

Key words: blood pressure, neurotizm, extra-introversion.

I.Ya. Horbachavs'kyi State Medical University (Ternopil')

Рецензент – проф. Ю.М.Нечитайло

Buk. Med. Herald. – 2007. – Vol.11, №2.- P.19-22

Надійшла до редакції 23.03.2007 року