

НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ

УДК 616.831–005.8: 616.133.333: 159.923] –052–071.1 (045)

Оригинальная статья

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ ГОЛОВНОГО МОЗГА В БАСЕЙНЕ СРЕДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ

Н. А. Антонова — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, кафедра нервных болезней, аспирант; **И. И. Шоломов** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, заведующий кафедрой нервных болезней, профессор, доктор медицинских наук.

PERSONAL PECULIARITIES IN PATIENTS WITH MIDDLE CEREBRAL ARTERY INFARCTION

N. A. Antonova — Saratov State Medical University n.a. Razumovsky, Department of Nervous Diseases, Post-graduate; **I. I. Sholomov** — Saratov State Medical University n.a. Razumovsky, Head of Department of Nervous Diseases, Professor, Doctor of Medical Science.

Дата поступления — 1.10.2013 г.

Дата принятия в печать — 25.11.2013 г.

Антонова Н. А., Шоломов И. И. Особенности личности у пациентов, перенесших инфаркт головного мозга в бассейне средней мозговой артерии // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 4. С. 695–697.

Цель: выявить особенности личности у пациентов, перенесших инфаркт головного мозга в бассейне средней мозговой артерии. **Материал и методы.** Обследовано 39 пациентов с инфарктом мозга в бассейне средней мозговой артерии. Всем пациентам проводилось клинико-инструментальное обследование (неврологический осмотр, дуплексное исследование сосудов шеи, головы, КТ или МРТ головного мозга). Для изучения особенностей личности использовался «стандартный многофакторный метод исследования личности» (СМОЛ). **Результаты.** Выявлены психологические реакции на болезнь: ипохондрия, депрессия, психастения, тревога. **Заключение.** Особенности личности пациентов с инфарктом мозга в бассейне средней мозговой артерии заключаются в появлении психологической реакции на психотравмирующую ситуацию, которая требует психотерапевтической помощи.

Ключевые слова: инфаркт головного мозга, бассейн средней мозговой артерии, особенности личности.

Antonova N. A., I. I. Sholomov I. I. Personal peculiarities in patients with middle cerebral artery infarction // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2013. Vol. 9, № 4. P. 695–697.

The purpose of the work is to reveal personal peculiarities in patients who have suffered middle cerebral artery infarction. Material and Methods. 39 patients with middle cerebral artery infarction have been under the study. All patients have received clinical instrumental inspection (neurologic survey, duplex ultrasound investigation of vessels of neck, head and brain, the research CT or MRT). Personal peculiarities have been studied by "The standard multiple-factor method of research of the personality" (PITCHES). **Results.** Psychological reactions for the disease have been determined. They include hypochondria, depression, psychasthenia and anxiety. **Conclusion.** Personal peculiarities in patients suffered from middle cerebral artery infarction may be characterized by the appearance of psychological response to the psychotraumatic situation. Therefore it is necessary to give psychotherapeutic aid.

Key words: cerebral infarction, middle cerebral artery, personal peculiarities.

Введение. Инсульт — одна из наиболее тяжелых форм сосудистых поражений головного мозга. По данным Национальной ассоциации по борьбе с инсультом, в России ежегодно регистрируются 450 тыс. инсультов, из них 320–340 тыс. ишемических [1–3].

Инвалидизация вследствие инсульта занимает первое место среди всех причин первичной инвалидности. В России проживают свыше 1 млн человек, перенесших инсульт, третья часть из них составляют лица трудоспособного возраста, к труду же возвращается только каждый пятый больной. Все это делает актуальной медико-социальной проблемой реабилитацию постинсультных больных, направленную на восстановление нарушенных функций, на возвращение больного в общество и к посильному труду [1–4].

Важным фактором при формировании активной направленности личности на восстановление нарушенных функций и укрепление здоровья является

адекватное представление больного о своей болезни, внутренняя картина болезни. На формирование отношения к своей болезни у больных с последствиями инсульта оказывают влияние, наряду с органическими факторами (локализация и объем очага поражения), психосоциальные факторы (возраст, пол), а также особенности личности больного [1–5].

Цель: выявить особенности личности у пациентов, перенесших инфаркт головного мозга в бассейне средней мозговой артерии.

Материал и методы. В основу работы положен анализ обследования 39 пациентов: 16 женщин (41%) и 23 мужчин (59%) в возрасте от 50 до 70 лет, перенесших инфаркт головного мозга в бассейне средней мозговой артерии ишемической природы. Средний возраст пациентов составил 63,8±6,7 года. Все больные были поделены на 2 группы в зависимости от стороны поражения мозга. Первую группу составили больные, перенесшие инфаркт головного мозга в бассейне левой средней мозговой артерии (n=14); вторую — перенесшие инфаркт головного мозга в бассейне правой средней мозговой артерии

Ответственный автор — Антонова Наталья Александровна
Адрес: 410089, г.Саратов, ул. Горная, 43.
Тел (сот): +79873699475.
E-mail: nevrolog1980@rambler.ru

Показатели личности у пациентов с левополушарной и правополушарной локализацией очага поражения

Тестовые шкалы	Левополушарные (n=14)	Правополушарные (n=25)
Шкала неискренности ММПИ (L)	49,92±12,9	50,16±9,1
Шкала достоверности ММПИ (F)	47,9±9,8	40,52±5,3
Шкала коррекции ММПИ (K)	51,6±7,65	54,16±5,65
Шкала ипохондрии ММПИ Hs (1)	67,4±7,7	63,6±7,7
Шкала депрессии ММПИ D (2)	56,6±12,6	50,12±9,0
Шкала истерии ММПИ Hy (3)	67,2±10,9	63,5±12,0
Шкала психопатии ММПИ Pd (4)	51,4±7,5	49,44±9,4
Шкала паранойи ММПИ Pa (6)	54,2±8,9	49,36±8,5
Шкала психастении ММПИ Pt (7)	57,0±11,0	54,04±10,5
Шкала шизофрении ММПИ Sc (8)	53,8±6,0	51,92±8,5
Шкала гипомании ММПИ Ma (9)	48,8±8,8	45,56±7,5

Примечание: достоверных различий не выявлено.

(n=25). Всем пациентам проводилось клинично-инструментальное обследование (неврологический осмотр, дуплексное исследование сосудов шеи, головы, КТ или МРТ головного мозга). Для изучения особенностей личности использовался «стандартный многофакторный метод исследования личности» (СМОЛ) — сокращенный вариант Миннесотского Многофакторного Личностного опросника [6]. Обработка полученных данных проводилась с помощью программного пакета анализа Microsoft Office Excel 2003 для Windows XP. Распределение параметров соответствовало нормальному. Определяли среднее значение параметров и ошибку среднего. Достоверность различий считали статистически значимой при $p < 0,05$.

Результаты. По итогам исследования особенностей личности пациентов с инфарктом мозга в бассейне средней мозговой артерии выявлены психологические реакции на психотравмирующую ситуацию (внезапную тяжелую болезнь). Результаты проведенных исследований представлены в таблице.

По результатам исследования особенностей личности больных с помощью методики ММПИ в целом по группам наблюдается повышение по показателям (1), (2), (3), (7) шкалы ММПИ.

Повышение по показателям (1) и (2) шкалы (67,4±7,7 и 63,6±7,7; 56,6±12,6 — у «левополушарных» пациентов) можно расценить как показатель депрессивного переживания последствий болезни.

Повышение по шкале (3) ММПИ (истерии) (67,2±10,9 и 64,63,5±12,0) свидетельствует об эмоциональной неустойчивости данной категории пациентов.

Повышение по шкале (7) психастении (57,0±11,0 у «левополушарных» и 54,04±10,5 у «правополушарных» пациентов) свидетельствует о большей мнительности, боязливости и тревожности.

Показатели личности по другим тестовым шкалам не достигают значимых показателей.

При сравнении показателей больных с правополушарной и левополушарной локализациями очага поражения у левополушарных пациентов несколько выше показатели (1), (2), (3), (7) шкалы ММПИ, хотя и незначимо, что обусловлено нарушением функции ведущей правой руки.

Обсуждение. Как отмечает Ю.А. Александровский [7], на осознание болезни и формирование больным внутренней картины заболевания влияют

целый ряд факторов. Это информация о симптомах болезни, индивидуально-типологические особенности личности, социологические, культуральные и микросоциальные взаимоотношения, особенности психогенного реагирования на «ключевую» психотравму. Внезапная и серьезная болезнь является психической травмой для больного и сопровождается невротическими, ипохондрическими, депрессивными реакциями на болезнь. В связи с этим большое значение имеет исследование особенностей личности постинсультных больных и выявление тех из них, которые препятствуют формированию позитивной установки на лечение. У больных с последствием инсульта в восстановительный период происходит переработка отношения к болезни. Ощущения беспомощности и беззащитности, возникающие на этапе ранней реабилитации, сменяются поиском виноватых, в том числе собственной вины, а затем и собственной ответственности за свою болезнь и за свое здоровье.

Заключение. В результате исследования особенностей личности пациентов с инфарктом мозга в бассейне средней мозговой артерии выявлены психологические реакции на психотравмирующую ситуацию (внезапную тяжелую болезнь): ипохондрия, депрессия, психастения, тревога. Незначительное повышение показателей (1), (2), (3), (7) шкалы ММПИ у левополушарных пациентов хотя и незначимо, обусловлено нарушением функции ведущей правой руки.

Выявленные в процессе исследования особенности личности больных должны способствовать выбору наиболее эффективного вида психотерапевтической помощи.

Конфликт интересов. Работа выполнена в рамках НИР кафедры нервных болезней. Коммерческой заинтересованности отдельных физических или юридических лиц в результатах работы нет. Наличие в рукописи описания объектов патентного или любого другого вида прав (кроме авторского) нет.

Библиографический список

1. Маркин С. П. Восстановительное лечение больных, перенесших инсульт. М., 2009. 126 с.
2. Кадыков А. С., Шахпаронова Н. В. Сосудистые заболевания головного мозга: справочник. М.: Миклош, 2006. 191 с.
3. Инсульт: клин. рук-во / М. Г. Хеннерици, Ж. Богуславски, Р. Л. Сакко; пер с англ.; под общ. ред. чл.-кор. РАМН В. И. Скворцовой. 2-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2008. 224 с.

4. Неврология / под ред. М. Самуэльса; пер с англ. М.: Практика, 1997. 640 с.

5. Николенко В. Н., Фомкина О. А., Неклюдов Ю. А., Алексеев Ю. Д. Морфобиомеханические закономерности строения средней мозговой артерии взрослых людей // Саратовский научно-медицинский журнал. 2012. Т. 8, № 1. С. 9–14.

6. Гребень Н. Ф. Психологические тесты для психологов, педагогов, специалистов по работе с персоналом. Минск: Букмастер, 2012. 480 с.

7. Александровский Ю. А. Психические расстройства в общемедицинской практике и их лечение. М., 2004. 242 с.

Translit

1. Markin S. P. Vosstanovitel'noe lechenie bol'nyh, perenessih insul't. M., 2009. 126 s.

2. Kadykov A. S., Shahparonova N. V. Sosudistye zabollevaniya golovnogogo mozga: spravochnik. M.: Miklosh, 2006. 191 s.

3. Insul't: klin. ruk-vo / M. G. Hennerici, Zh. Boguslavski, R. L. Sakko; per s angl.; pod obshh. red. chl.-kor. RAMN V. I. Skvorcovoj. 2-e izd. M.: MEDpress-inform, 2008. 224 s.

4. Nevrologija / pod red. M. Samujel'sa; per s angl. M.: Praktika, 1997. 640 s.

5. Nikolenko V. N., Fomkina O. A., Nekljudov Ju. A., Aleks eev Ju. D. Morfobiomehanicheskie zakonomernosti stroenija srednej mozgovoj arterii vzroslyh ljudej // Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal. 2012. T. 8, № 1. S. 9–14.

6. Greben' N. F. Psihologicheskie testy dlja psihologov, pedagogov, specialistov po rabote s personalom. Minsk: Bukmaster, 2012. 480 s.

7. Aleksandrovskij Ju. A. Psihicheskie rasstrojstva v obshhemedicinskoj praktike i ih lechenie. M., 2004. 242 s.

УДК 616.831./832–092: [613.165.6:612.015.6:577.161.22]:616053 [3873] [332.05] (470.57) Оригинальная статья

СЕЗОННОСТЬ РОЖДЕНИЙ БОЛЬНЫХ РАССЕЯНЫМ СКЛЕРОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Р. В. Магжанов — Башкирский ГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой неврологии с курсами нейрохирургии и медицинской генетики, профессор, доктор медицинских наук; **Л. Р. Шарафутдинова** — Башкирский ГМУ Минздрава России, аспирант кафедры неврологии с курсами нейрохирургии и медицинской генетики; **К. З. Бахтиярова** — Башкирский ГМУ Минздрава России, профессор кафедры неврологии с курсами нейрохирургии и медицинской генетики, доктор медицинских наук.

SEASONAL PATTERN TO MULTIPLE SCLEROSIS IN NEWBORNS IN BASHKORTOSTAN

R. V. Magzhanov — Bashkiria State Medical University, Head of Department of Neurology with Courses of Neurosurgery and Medical Genetics, Professor, Doctor of Medical Science; **L. R. Sharafutdinova** — Bashkiria State Medical University, Department of Neurology with Courses of Neurosurgery and Medical Genetics, Post-graduate; **K. Z. Bakhtiyarova** — Bashkiria State Medical University, Department of Neurology with Courses of Neurosurgery and Medical Genetics, Professor, Doctor of Medical Science.

Дата поступления — 3.09.2012 г.

Дата принятия в печать — 25.11.2013 г.

Магжанов Р. В., Шарафутдинова Л. Р., Бахтиярова К. З. Сезонность рождений больных рассеянным склерозом в Республике Башкортостан // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 4. С. 697–699.

Цель: изучение сезонности рождений больных рассеянным склерозом в Республике Башкортостан (РБ) в сравнении с населением РБ. **Материал и методы.** Проанализированы месяцы рождения 1224 больных рассеянным склерозом (РС), состоящих на учете в Республиканском центре РС (г. Уфа). Данные пациентов сопоставлены с результатами рождаемости населения РБ в течение года. **Результаты.** Наибольшее число больных родились в мае (12%), а наименьшее – в ноябре (5,6%), декабре (4,4%), что достоверно отличается от частоты рождения в различные месяцы года жителей РБ ($p < 0,05$). **Заключение.** Подтверждены данные зарубежных исследователей о влиянии такого фактора внешней среды, как инсоляция во время внутриутробного развития, на развитие в дальнейшем рассеянного склероза.

Ключевые слова: рассеянный склероз, сезонность рождений, витамин D3.

Magzhanov R.V., Sharafutdinova L.R., Bakhtiyarova K.Z. Seasonal pattern to multiple sclerosis in newborns in bashkortostan // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2013. Vol. 9, № 4. P. 697–699.

Research objective is to investigate the seasonal pattern to multiple sclerosis (MS) in newborns in the Republic of Bashkortostan (RB) depending on months of year in comparison with the RB population. **Materials.** Months of the birth of 1224 patients with MS republican have been analyzed in the center of the Republic of Bashkortostan (Ufa). The data of patients were compared to the data of birth rate in the RB within a year. **Results.** The majority of patients was born in May (12%), and the minimal amount of patients was determined in November (5.6%) and December (4.4%) that authentically differs from the rate of birth in various months of the year in the RB ($p < 0.05$). **Conclusion.** Data provided by foreign researchers concerning influence of such environmental factor as insolation on pre-natal development were confirmed in the work.

Key words: multiple sclerosis, birth seasonal pattern, vitamin D3.

Введение. Рассеянный склероз (РС) — мультифакториальное заболевание, связанное с генетической предрасположенностью и влиянием внешних воздействий, которые вызывают иммунологические сдвиги, приводящие к повреждению миелина в ЦНС. В качестве факторов риска рассматривают хрониче-

ские инфекции носоглотки, контакты с нефтепродуктами, проживание на экологически неблагоприятных территориях, особенно вблизи нефтеперерабатывающих и металлургических предприятий [1]. Сохраняющиеся трудности в понимании этиологии и патогенеза заболевания затрудняют эффективное лечение и реабилитацию больных РС.

Известно, что РС чаще встречается у людей, живущих дальше от экватора. На территориях с меньшим количеством солнечного света риск развития

Ответственный автор — Бахтиярова Клара Закиевна
Адрес: 450005, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3.
Тел.: 89174043541
E-mail: bsmu-neuro@yandex.ru