

*А.Я.Кравченко<sup>1</sup>, В.В.Сахненко<sup>1</sup>, А.В.Чернов<sup>2</sup>*  
**ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ БОЛЬНЫХ  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА**

<sup>1</sup> ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,

<sup>2</sup> Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №1 г. Воронежа

**Резюме.** В группе из 94 больных сахарным диабетом (СД) с помощью методики ЛОБИ выявлены наиболее частые типы отношения к болезни: неврастенический, депрессивный, ипохондрический и апатический. Учет особенностей отношения больных СД к своему заболеванию может быть полезным для прогнозирования приверженности пациентов к лечению.

**Ключевые слова:** сахарный диабет, отношение к болезни, депрессия.

**Актуальность.** Сахарный диабет (СД) является одним из наиболее распространенных хронических неинфекционных заболеваний. Число больных в мире, по оценкам экспертов ВОЗ, составляет более 220 млн. человек.

Анализ данных литературы свидетельствует о том, что по-прежнему актуальной задачей остается поиск особенностей личности больных СД [3]. Так, I.A.Mirsky и H.Dunbar развивали концепцию о существовании «специфической личности» больного СД. Ряд авторов изучали преморбидные личностные особенности (впечатлительность, интравертированность, ранимость, обидчивость), которые могут иметь тесную связь с патогенетическими механизмами СД [1, 4]. Учет особенностей личности больного СД может оказать существенное влияние на успех терапии.

Цель исследования – изучить типы отношения к болезни у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа.

**Материал и методы исследования.** В исследование было включено 94 пациента, страдавших СД 2-го типа, средний возраст которых составил  $52,2 \pm 7,6$  лет (мужчин - 46, женщин – 48). У всех пациентов СД был средней степени тяжести, в состоянии декомпенсации, но без проявлений кетоацидоза.

Для диагностики типов отношения к болезни использовался личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ). Высокая информативность опросника относительно самочувствия, настроения, физиологического функционирования, состоящего из 12 наборов фраз-утверждений, разработанные и предложенные Институтом им. В. М. Бехтерева в 1983 году, касается различных аспектов системы отношений [5].

Выраженность тревоги и депрессии оценивали в баллах с помощью шкалы Hospital Anxiety and Depression scale (HADS) [7].

**Полученные результаты и их обсуждение.** Результаты изучения частоты встречаемости различных типов отношения к болезни по данным опросника ЛОБИ представлены в табл. 1.

Установлено, что чаще всего (в 38,3% случаев) отмечался неврастенический тип, на 2-м месте был депрессивный (31,9%). Ипохондрический и апатический варианты выявлены примерно с одинаковой частотой - у каждого пятого пациента. Реже встречались тревожный (16%), эргопатический (12,8%), эгоцентрический

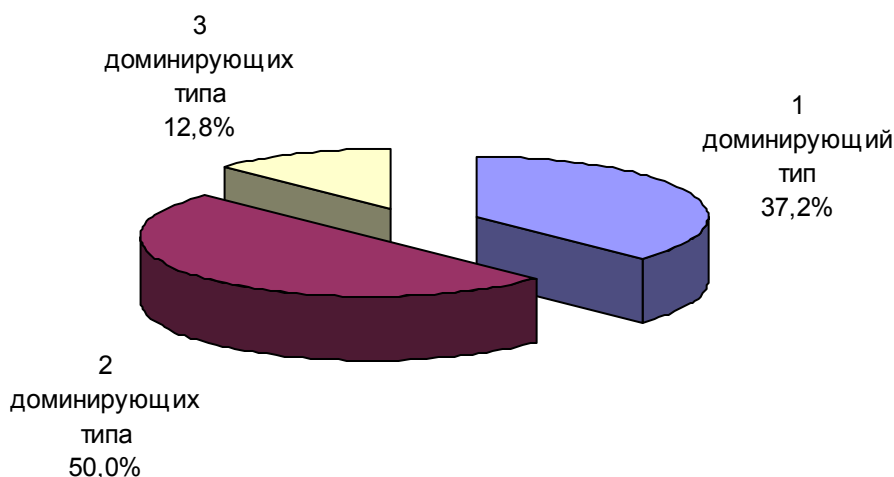
(11,1%), меланхолический (10,6%) типы. Наиболее редким был паранойяльный тип отношения к болезни (9,6%).

Следует отметить, что только примерно у трети (37,2%) больных СД 2-го типа можно было выделить какой-либо один доминирующий тип отношения к болезни (рис. 1). У половины обследованных выявлено 2 типа, и еще у 12,8% - 3 типа отношения к болезни, т.е. определить доминирующий тип не представлялось возможным.

Таблица1.

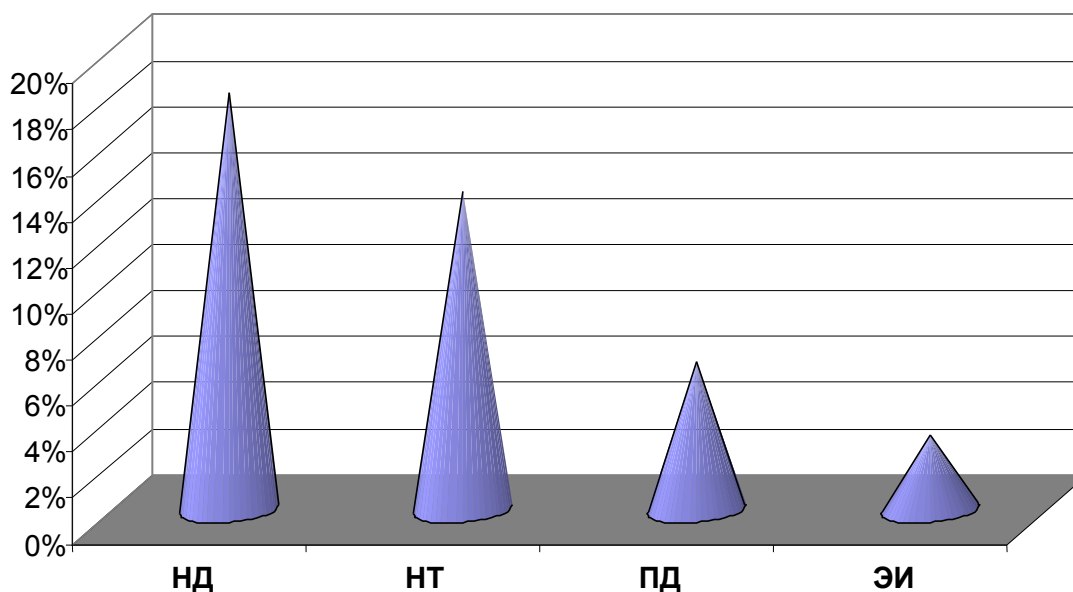
**Частота встречаемости типов отношения к болезни обследованных пациентов (n= 94)**

Ранг	Типы	%
1	Неврастенический	38,3%
2	Депрессивный	31,9%
3	Ипохондрический	21,3%
4	Апатический	20,2%
5	Тревожный	16,0%
6	Эргопатический	12,8%
7	Эгоцентрический	11,1%
8	Меланхолический	10,6%
9	Паранойяльный	9,6%
10	Обсессивно-фобический	0
11	Сенситивный	0
12	Анозогнозический	0
13	Гармонический	0



**Рис. 1. Распределение больных СД 2-го типа по количеству доминирующих типов отношения к болезни.**

В тех случаях, когда в структуре личности присутствовали 2 типа отношения к болезни, наиболее часто комбинировались неврастенический с депрессивным (18,1%) и неврастенический с тревожным (13,8%) (рис. 2). Реже встречались комбинации паранойяльного и депрессивного (6,4%), эгоцентрического и ипохондрического (3,2%) типов отношения к болезни.



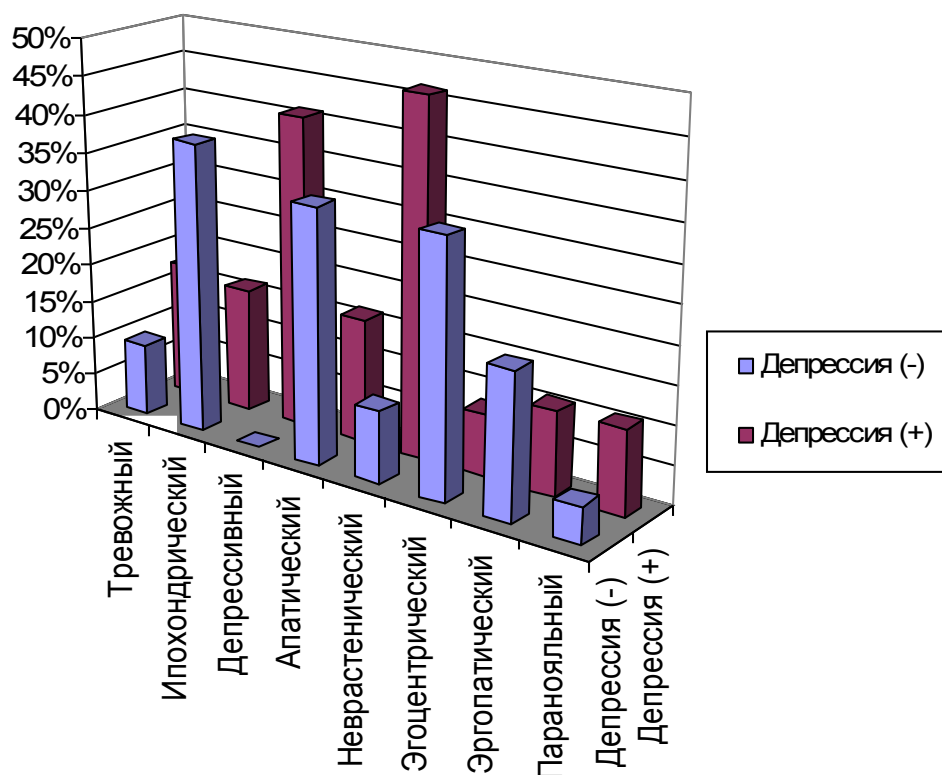
**Рис. 2. Наиболее частые комбинированные типы отношения к болезни у пациентов с СД 2-го типа (НД - неврастенически-депрессивный, НТ – неврастенически-тревожный, ПД – паранойяльно-депрессивный, ЭИ - эгоцентрически-ипохондрический типы).**

При тестировании больных СД 2-го типа с помощью методики HADS было установлено, что доля пациентов, не имевших признаков депрессии, составила всего 21,3%. У 42,6% обследованных определялась субклиническая депрессия, а у 36,1% - клинически выраженная. Таким образом, симптомы депрессии различной выраженности были обнаружены у абсолютного большинства - 78,7% больных.

Субклинический уровень тревоги присутствовал почти у половины пациентов – в 46% случаев. Клинически выраженная тревога определялась у каждого третьего пациента – в 32% случаев. И лишь у 22,3% обследованных не выявлено симптомов повышенной тревожности.

После разделения когорты обследованных пациентов на 2 группы по данным опросника HADS (с низким и повышенным уровнем депрессии), в каждой из них была раздельно оценена частота встречаемости типов отношения к болезни (рис. 4).

Установлено, что у больных с повышенным уровнем депрессии достоверно чаще отмечались такие варианты, как тревожный, неврастенический и паранойяльный. В группе с низким уровнем чаще встречались ипохондрический, апатический, эгоцентрический и эргопатический типы отношения к болезни.



**Рис. 4. Частота встречаемости типов отношения к болезни у пациентов с различным уровнем депрессии.**

Преобладание реакций с частичной или стойкой социальной дезадаптацией среди типов психического реагирования на заболевание отмечено и другими авторами [2, 6]. Важно принимать во внимание наличие паранойяльного типа реагирования, характеризующегося недоверием пациента к врачебным назначениям, результатом чего является несоблюдение рекомендаций, низкая комплаентность, что может повлечь за собой прогрессирование заболевания и снижение КЖ.

Таким образом, анализ результатов исследования сделал возможным выявить определенные психосоматические взаимосвязи между наличием расстройств тревожно-депрессивного спектра пациентов и типов их отношения к болезни.

**Выводы.** Наиболее часто встречающимися типами отношения к болезни у пациентов с СД 2-го типа были дезадаптивные варианты: неврастенический (в 38,3% случаев), депрессивный (31,9%), ипохондрический (21,3%) и апатический (20,2%). Обращает на себя внимание, что гармонический тип не был отмечен ни в одном случае. При повышенном уровне депрессии характерными типами отношения к болезни были тревожный, неврастенический и паранойяльный, при низком - ипохондрический, апатический, эгоцентрический и эргопатический. Учет особенностей отношения больных СД к своему заболеванию может быть полезным для прогнозирования приверженности пациентов к лечению.

#### **Литература.**

1. Авдеев Д.А. Позитивная психотерапия в психосоматике // Д.А.Авдеев Х.А. Пезешкиан - Чебоксары: Изд-во Чуваш. Ун-та, 1993. - 114 с.

## Прикладные информационные аспекты медицины

2. Ахмерова Е. В. Психологический статус и качество жизни больных артериальной гипертензией в зависимости от состояния углеводного обмена и выраженности эндотелиальной дисфункции / Е. В. Ахмерова, Т. Ю. Ласовская, Д. А. Яхонтов // Сибирский вестник психиатрии и наркологии: научно-практический рецензируемый журнал. - 2011. - N 5. - С. 65-68.
3. Будневский А.В. Психосоматические соотношения у больных сахарным диабетом 2 типа в сочетании с артериальной гипертензией / А.В. Будневский, Д.А. Гладковский // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2009. – Т. 12, № 1. – С. 86-90.
4. Каплан Г.И. Клиническая психиатрия. – Т. 1. / Пер. с англ. // Г.И. Каплан, Б.Дж. Сэдок. – М.: «Медицина», 1994. – 672 с.
5. Личко А. Е. Медико-психологическое обследование соматических больных / А. Е. Личко, Н. Я. Иванов // Невропатология и психиатрия. — 1980. — Вып. 8. — С. 1195–1198.
6. Найдюк Я.В. Анализ клинико-психологических особенностей больных сахарным диабетом типа 2 / Я.В. Найдюк, А.В. Будневский // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2006 -Т 5, № 4. - С. 672-675.
7. Zigmond A.S. The Hospital Anxiety and Depression scale / A.S. Zigmond, R.P. Snaith // Acta Psychiatr. Scand. - 1983 - Vol.67. -P.361-370.

### *Abstract.*

*A. Kravchenko<sup>1</sup>, V. Sahnenko<sup>1</sup>, A. Chernov<sup>2</sup>*

### ***FEATURES RELATING TO DISEASE IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS TYPE 2***

*<sup>1</sup>Voronezh NN Burdenko State Medical Academy, <sup>2</sup>Voronezh City Hospital №1 of emergency Medicine*

In a group of 94 patients with diabetes mellitus (DM) using the technique LOBI revealed the most frequent types of relating to the disease: neurotic, depressive, hypochondriac and apathetic. Knowledge of the special relationship of diabetic patients to the disease may be useful for predicting patients' adherence to treatment.

Keywords: Diabetes mellitus, related to the disease, and depression.