

О.В. Хоперская, Е.В. Енькова, В.В. Енькова, Е.В. Киселева
ОЦЕНКА СТЕПЕНИ НЕВРОТИЗАЦИИ И ТРЕВОЖНОСТИ
У ПАЦИЕНТОК С ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ
НЕОПЛАЗИЕЙ

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,
каф. акушерства и гинекологии №2*

Резюме. Известно, что как психоэмоциональное состояние человека влияет на возможность возникновения соматической патологии, так и различные соматические заболевания не могут не отразиться на психологическом статусе пациента, усугубляя течение основного патологического процесса. Исследование посвящено оценке уровней невротизации и тревожности у пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией различной степени тяжести – распространенной гинекологической патологии, с которой ежедневно сталкивается любой практикующий гинеколог.

В исследовании приняли участие 80 пациенток: 20 – ВПЧ – позитивных женщин с подтвержденной цитологически, кольпоскопически и гистологически цервикальной интраэпителиальной неоплазией низкой степени, 20 ВПЧ – позитивных пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией высокой степени, и 40 здоровых женщин, обратившихся на профилактический медицинский осмотр (цитология NILM, нормальная кольпоскопическая картина). Оценка уровней невротизации и тревожности проводили с использованием методик экспресс диагностики Хека и Хесса и Спилберга Ханина.

Установлено выраженное влияние заболевания на психоэмоциональный статус пациенток вне зависимости от глубины поражения эпителиального пласта. Пациентки, посетившие онкодиспансер, показали более высокие уровни как ситуативной, так и личностной тревожности, что свидетельствует о выраженности не столько факта наличия соматического заболевания, сколько о силе стрессорного воздействия диагноза, требующего консультации онколога. Согласно учению о психосоматике, выраженные психоэмоциональные переживания могут негативно отразиться на иммунной защите организма и привести к ухудшению течения основного заболевания, что говорит о необходимости участия психолога в ведении пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией.

Ключевые слова: цервикальная интраэпителиальная неоплазия, онкофобия, тревожность, уровень невротизации.

Актуальность. Распространенность онкофобии оправдана: онкологические заболевания являются второй по частоте причиной неестественной смертности, уступая лишь сердечно – сосудистым заболеваниям. Рак шейки матки в структуре женской онкозаболеваемости занимает 5 место, а в структуре смертности пациенток репродуктивного возраста 30 – 39 лет – первое, достигая 23% [5]. Прирост заболеваемости раком шейки матки за последние 10 лет составил 25,8% [7].

Известно, что основной причиной возникновения рака шейки матки является персистирующая ВПЧ – инфекция, причем от момента инфицирования до развития инвазивного процесса, как правило, проходит несколько лет [9]. Заболевание является предотвратимым при условии прохождения регулярного скрининга (вторичная профилактика рака шейки матки), который, к большому сожалению, проходит менее половины россиянок. Основой скрининга в нашей стране является цитологическое исследование соскобов, полученных из цервикального канала и с поверхности экзоцервикса. Активно обсуждается вопрос о большей информативности ВПЧ –

тестирования в качестве скринингового мероприятия, особенно с появлением методики самозабора материала, исключающего необходимость явки к врачу в случае отрицательного результата [1, 2]. Согласно современной цитологической классификации, принятой в Бетесде еще в 1988 году (пересмотрена в 2001), основные заключения цитологов позволяют установить отсутствие изменений (NILM), заподозрить LSIL – внутриэпителиальное поражение низкой степени и HSIL – высокой, а также неуточненные изменения, поражение железистого эпителия и инвазивный процесс [10]. Для точной диагностики необходимы определение вирусной нагрузки, расширенная кольпоскопия и гистологическое исследование биоптата, взятого из наиболее подозрительного места под контролем кольпоскопа. Тактика лечения избирается соответственно установленной степени поражения, типа зоны трансформации, наличия сопутствующих заболеваний шейки матки, таких как цервицит, гипертрофия и деформация шейки матки. Пациенток, получивших цитологическое заключение CIN III, направляют на консультацию к онкологу, который решает вопрос о возможности проведения лечебных мероприятий в гинекологическом стационаре общего профиля. Несложно догадаться, каким сильным стрессовым фактором является посещение онкологического диспансера. Работы последних лет по смежным специальностям, касающихся эпителиальных предраковых и инвазивных поражений, демонстрируют выраженность психоэмоциональных переживаний пациентов [3, 4]. Обсуждается роль депрессивных состояний в ухудшении течения основного заболевания [6].

Целью исследования являлась оценка степени невротизации и тревожности у пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией низкой и высокой степени – состояниях, которые с меньшей или большей долей вероятности могут приводить к развитию рака шейки матки.

Материал и методы исследования. Всего в исследовании приняли участие 80 человек. Всем пациенткам проводили цитологическое исследование, кольпоскопию, ВПЧ – тестирование. Пациенткам основной группы была выполнена биопсия, по результатам которой было проведено лечение с использованием радиоволнового аппарата «Фотек», заключающееся либо в аблации, либо в эксцизии, в том числе – конусовидной. Основную группу составили 40 пациенток с отклонениями в результатах цитологического исследования, верифицированной ВПЧ – инфекцией высокого канцерогенного риска (преимущественно, 16 тип), аномальной кольпоскопической картиной, цервикальной интраэпителиальной неоплазией разной степени выраженности, установленной при гистологическом исследовании биоптата.

В подгруппу Ia были включены 20 ВПЧ – позитивных пациенток с цитологическим заключением LSIL, аномальной кольпоскопической картиной I степени, гистологическим заключением – CIN I. ВПЧ – позитивные пациентки с HSIL по данным цитологии, аномальной кольпоскопической картиной II степени, CIN II и CIN III по результатам гистологического исследования биоптата составили подгруппу Ib (20 женщин). Из них 5 пациенток получали консультацию онколога.

Группа контроля – 40 здоровых женщин, обратившихся на профилактический медицинский осмотр: цитология NILM, нормальная кольпоскопическая картина.

Критерием исключения из исследования было расхождение результатов цитологии, кольпоскопии и гистологии, острый и хронический цервицит, лейкоплакия шейки матки.

Уровень невротизации исследуемых женщин был оценен по методике экспресс-диагностики Хека и Хесса (1975), а уровни ситуативной и личностной тревожности по методике Спилберга Ханина, хорошо зарекомендовавших себя в предыдущих исследованиях [8].

Полученные результаты и их обсуждение. В Ia – подгруппе уровень невротизации составил 65%, в Ib 70%. В группе женщин, обратившихся на профилактический осмотр, показатель составил 7,5% (рисунок 1).

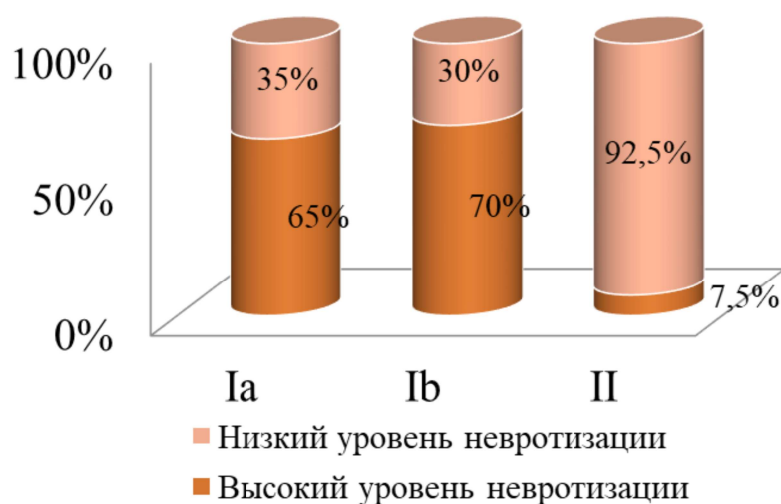


Рис. 1. Уровень невротизации пациенток (шкала К. Хека, Х. Хесса)

Были проанализированы уровни ситуативной и личностной тревожности после проведения абляции или эксцизии по методике СпилбергаХанина. Высокий уровень ситуативной тревожности в основной группе был установлен у 62,5% пациенток (55% у пациенток с поражениями низкой степени и 70% высокой), тогда как у здоровых женщин от составил всего 2,5%. Достоверных различий между подгруппами основной группы не было установлено. Необходимо отметить, что уровень личностной тревожности у пациенток основной группы, вопреки ожиданиям, был также высок, что можно объяснить длительным стрессорным воздействием собственных переживаний, сопровождающих диагностический и лечебный процесс. Примечательно, что 5 пациенток из Ib – подгруппы, посетившие онкодиспансер, показали высокие уровни как ситуативной, так и личностной тревожности. В группе контроля большая часть пациенток все же продемонстрировали умеренный уровень ситуативной тревожности, связанный с переживаниями за результат скринингового исследования. Показатель личностной тревожности у большинства женщин группы контроля (60%) был низким (таблица 1).

Таблица 1.

Уровни ситуативной и личностной тревожности обследованных женщин
(Ч.Д. Спилберг, Ю.Л. Ханин)

Уровень тревожности	Всего (n = 40)	Подгруппа Ia (n = 20)	Подгруппа Ib (n = 20)	Группа контроля (n = 40)
Ситуативная тревожность				
Высокий	25 (62,5%)	11 (55%)	14 (70%)	1 (2,5%)*
Умеренный	12 (30%)	7 (35%)	5 (25%)	21 (52,5%)*
Низкий	3 (7,5%)	2 (10%)	1 (5%)	18 (45%)*
Личностная тревожность				
Высокий	17 (42,5%)	7 (35%)	10 (50%)	1 (2,5%)*
Умеренный	12 (30%)	7 (35%)	5 (25%)	15 (37,5%)*
Низкий	11 (27,5%)	6 (30%)	5 (25%)	24 (60%)*

Примечание: * - статистически значимые различия между группами; $p < 0,05$

Выводы. Пациентки с цервикальной интраэпителиальной неоплазией различной степени тяжести проявляют выраженные психоэмоциональные переживания, вплоть до развития депрессивных состояний, в связи с онкофобией. Посещение онкологического диспансера выступает сильным стрессовым фактором. Согласно учению о психосоматике, наличие депрессивного состояния может негативно сказаться на иммунной защите организма и приводить к ухудшению тяжести основного заболевания, что говорит о необходимости участия психолога в ведении пациенток с цервикальной интраэпителиальной неоплазией.

Литература.

1. Бахтияров К.Р. Вирус папилломы человека – современный взгляд на проблему / К.Р. Бахтияров, А.С. Щукина // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2017. – №19. – С. 37 – 42.
2. Возможность ВПЧ-тестирования на примере обследования женщин Московской области / Л.В. Кешьян и [др.] // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2019. - №6. - С. 58 - 64.
3. Гнатовская Н. А. Повышение эффективносиранней диагностики и кон-сервативного лечения эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки рта : дис. ... канд. мед. наук. / Н.А. Гнатовская. - Нижний Новгород, 2019. – 201 с.
4. Жарких А.В. Применение лазерной абляции при лечении женщин с хроническим рецидивирующим циститом и лейкоплакией мочевого пузыря : дис. ... канд. мед. наук. / А.В. Жарких. - Санкт – Петербург, 2015. – 160 с.
5. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. — М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. – 250 с.
6. Савельева О.Н. Психосоматика онкологических заболеваний / О.Н. Савельева // Вестник науки и образования. – 2015. – С. 22 – 25.
7. Современный взгляд на комплексную терапию дисплазии шейки матки в условиях инфицирования вирусом папилломы человека / М.Г. Венедиктова и [др.] // РМЖ. Мать и дитя. - 2019. - №3. - С. 237-242. DOI: 10.32364/2618-8430-2019-2-3-237-242.
8. Хоперская О.В. Клинико-лабораторные и патоморфологические особенности неразвивающейся беременности : дис. ... канд. мед. наук. / О.В. Хопер-ская. – Воронеж, 2018. – 138 с.
9. Association between high risk human papillomavirus DNA load and cervical lesions in different

infection status / T. Y. Li [et al.] // Zhonghua Zhong Liu Za Zhi. – 2018. – Vol. 40 – № 6. – P. 475–480.

10. www.asccp.org

Abstract.

O.V. Khoperskaya, E.V. Enkova, V.V. Enkova, E.V. Kiseleva

ASSESSMENT OF THE DEGREE OF NEUROTIZATION AND ANXIETY IN PATIENTS WITH CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA

Voronezh State Medical University, Department of obstetrics and gynecology №2

It is known that as the psychoemotional state of a person affects the possibility of somatic pathology, so various somatic diseases can affect the psychological status of the patient, aggravating main pathological process. The study is devoted to assessing the levels of neuroticism and anxiety in patients with cervical intraepithelial neoplasia of various severity – a common gynecological pathology which is often encountered in everyday work of practicing gynecologists.

The study involved 80 patients: 20 HPV-positive women with cytologically, colposcopically and histologically confirmed low - grade cervical intraepithelial neoplasia, 20 HPV-positive patients with high - grade cervical intraepithelial neoplasia, and 40 healthy women who went for a preventive medical examination (NILM Cytology, normal colposcopic picture). The levels of neuroticism and anxiety were assessed using the methods of rapid diagnostics of Heck and Hess and Spielberg-Hanin.

A pronounced effect of the disease on the psychoemotional status of patients, regardless of the depth of the epithelial layer lesion, was established. Patients who visited the oncological dispensary showed higher levels of both situational and personal anxiety, which indicates the severity of not so much the fact of the presence of a somatic disease, but the strength of the stressful impact of the diagnosis, which requires consultation of oncologist. According to the doctrine of psychosomatics, expressed psychoemotional experiences can negatively affect the immune defense of the body and lead to a worsening of the underlying disease, which indicates the need for the participation of a psychologist in the management of patients with cervical intraepithelial neoplasia.

Keywords: cervical intraepithelial neoplasia, oncophobia, anxiety, level of neurotic.

References.

1. Bakhtiyarov K. R. the human papilloma Virus-a modern view of the problem / K. R. Bakhtiyarov, A. S. Shchukina // Medical and pharmaceutical journal "Pulse". - 2017. - No. 19. - Pp. 37-42.

2. The possibility of HPV testing on the example of a survey of women in the Moscow region / L. V. Keshyan and [others] // Russian Bulletin of the obstetrician-gynecologist. - 2019. - No. 6. - Pp. 58-64.

3. Gnatovskaya N. A. Increasing the effectiveness of early diagnosis and conservative treatment of erosive and ulcerative lesions of the oral mucosa: dis. ... kand. honey. sciences. / N. A. Gnatovskaya. - Nizhny Novgorod, 2019. - 201 p.

4. Zharkikh A.V. the use of laser ablation in the treatment of women with chronic recurrent cystitis and bladder leukoplakia: dis. ... kand. honey. sciences. / V. A. Zharkikh. - Saint Petersburg, 2015. - 160 p.

5. Malignant neoplasms in Russia in 2017 (morbidity and mortality) / ed. by A. D. Kaprin, V. V. Starinsky, G. V. Petrova. -- Moscow: mmoi im. P. A. Herzen-branch of the Federal state budgetary institution "NMIC of radiology" of the Ministry of health of Russia, 2018. - 250 p.

6. Saveleva O. N. Psychosomatics of oncological diseases / O. N. Saveleva // Bulletin of science and education. - 2015. - Pp. 22-25.

7. Modern view on complex therapy of cervical dysplasia in conditions of infection with human papilloma virus / M. G. Venediktova and [others] // rmzh. The mother and child. - 2019. - No. 3. - Pp. 237-242. DOI: 10.32364/2618-8430-2019-2-3-237-242.

8. Khoperskaya O. V. Clinical and laboratory and pathomorphological features of non-developing pregnancy: dis. ... kand. honey. sciences. / O. V. Khoperskaya. - Voronezh, 2018. - 138 p.
9. Association between high risk human papillomavirus DNA load and cervical lesions in different infection status / T. Y. Li [et al.] // Zhonghua Zhong Liu Za Zhi. - 2018. - Vol. 40-№. 6. - P. 475-480.
10. www.asccp.org

Сведения об авторах: Хоперская Ольга Викторовна, к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО ВГМУ им.Н.Н. Бурденко, врач акушер – гинеколог БУЗ ВО «ВГКБ№3», smv250587@mail.ru; Енькова Валерия Вадимовна, аспирант кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО ВГМУ им.Н.Н. Бурденко enkova_lera@mail.ru; Енькова Елена Владимировна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО ВГМУ им.Н.Н. Бурденко enkova@bk.ru; Киселева Елена Владимировна – к.м.н., доцент ассистент кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО ВГМУ им.Н.Н. Бурденко, врач акушер – гинеколог роддом ВГБСМП 10, Skorohodov.65@mail.ru.