

ИССЛЕДОВАНИЕ ТИПОВ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ

О.М. Бабайлова, Ю.С. Клевакина, И.Е. Панова, И.Н. Мороз**

МУЗ Городская клиническая больница № 3;

**ЧелГМА, г. Челябинск*

Актуальность проблемы глаукомы определяется тенденцией к росту заболеваемости, многообразием клинических форм и проявлений, поражением обоих глаз, хроническим прогрессирующим течением с постепенным снижением зрительных функций.

Ключевые слова: открытоугольная, глаукома, типы, отношение, личностный опросник Бехтеревского института, психологическая реабилитация.

Введение. За последние три десятилетия на земном шаре отмечается прогрессивное увеличение больных первичной глаукомой, которая встречается у 1,7 % населения, число заболевших составляет 105 млн человек; в Российской Федерации ежегодно число больных глаукомой увеличивается на 60 тыс. человек [1]. Данная патология является второй по частоте причиной слепоты и слабовидения, так, частота слепоты от глаукомы в России устойчиво держится на уровне 15–20 % от общего числа слепых, а во всем мире – у 6,7 млн пациентов констатирована слепота на оба глаза вследствие глаукомы [2].

В лечении больных глаукомой важное место отводится медико-социальной реабилитации данной категории пациентов, которая представлена школами глаукомы, различными социальными льготами в связи с инвалидностью по зрению, а также медицинской и психологической реабилитацией. Последняя преследует цель полного или частичного возвращения личности к психическому здоровью, достигаемое психологическими методами воздействия, и в настоящее время находится в процессе становления. При глаукоме существует тесная связь между функциональной активностью глаза и характером психической деятельности. В развитии глаукомного процесса эмоциональный фактор играет важную роль [3]. Доказано, что лимбическая система, ответственная за эмоциональную деятельность, принимает активное участие в регуляции внутриглазного давления, а также известно, что тяжелые психические переживания влияют на уровень офтальмотонуса [3]. Знание и использование врачом разных видов психокоррекции в лечении хронических заболеваний, в том числе и глаукомы, невозможны без анализа психологических особенностей пациента и установления доверительных отношений с больным.

Цель. Определить тип отношения к болезни у пациентов с глаукомой, особенности эмоционального реагирования на болезненное состояние.

Материал и методы исследования. Обследовано 30 больных (11 мужчин и 19 женщин) с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ) обоих глаз в возрасте от 40 до 83 лет. Первая стадия заболевания глаукомы констатирована у 10 пациентов (33,3 %), вторая – у 9 человек (30,0 %), третья – у 11 больных (36,7 %). Хирургическое лечение получили 11 больных, остальным проводилась медикаментозная гипотензивная терапия и лазерное лечение.

Для диагностики типов отношения к болезни и лечению у больных ПОУГ применялся личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ), который состоит из 12 наборов фраз-утверждений, касающихся различных аспектов системы отношений обследуемого и предназначен для диагностики типов отношения к болезни и лечению у больных хроническими соматическими заболеваниями. Помимо этого, каждый пациент ответил на вопрос – «Как вы представляете себе ваше заболевание – глаукому, на что она похожа?». Использование теста-опросника позволяет выделить 13 типов отношения к болезни и лечению: гармоничный, тревожный, ипохондрический, апатический, неврастенический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, эйфорический, азоногностический, эргопатический.

Результаты исследования. Анализ образного представления глаукомы у наших пациентов показал, что глаукома у них ассоциируется с серым, темным или черным цветом. Как правило, для больных глаукомой образ болезни – это устрашающий образ типа «мрак, монстр, жадный крокодил, вязкий непроглядный туман, черная яма». Из 30 человек восемь добавили к описанию образа глаукомы свои намерения и чувства – «убил бы (крокодила), растоптал бы эту гадость, ненавижу этот мрак, раздавил бы эту черноту». Эти образы и отношение к ним свидетельствуют о страхе и тревоге, которые испытывает больной с глаукомой, и в полной мере соответствуют значению слова

«glaucos», что в переводе с древнегреческого означает «серо-синий».

Интерпретация результатов тестирования с помощью теста-опросника ЛОБИ показала, что из 30 анкет у девяти больных (30,0 % случаев) был определен смешанный тип отношения к болезни, из них у пяти (16,7 %) с присутствием паранойяльного типа, характеризующегося проявлением подозрительности к лекарствам и процедурам, стремлением приписывать осложнения лечения или побочные действия лекарств халатности врачей и персонала, обвинением и требованием их наказаний. У восьми пациентов (26,7 %) тип отношения к болезни и лечению не был определен, что, возможно, определяется отсутствием формирования системы отношений к болезни в единый паттерн. Тревожный тип отношения к болезни выявлен у трех пациентов (10,0 %), испытывающих непрерывное беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни, возможных осложнений, неэффективности и даже опасности лечения. Данная категория больных ПОУГ отличалась тревожным настроением, угнетенностью, наличием интереса к объективным данным болезни, нежели к своим ощущениям, жаждой дополнительной информации о болезни, вероятных осложнениях, непрерывным поиском «авторитетов» и новых способов лечения. Гармоничный тип отношения к болезни имел место у троих (10,0 % случаев) больных. Самый благоприятный тип отношения к болезни характеризуется трезвой оценкой своего состояния без склонности преувеличивать его тяжесть, стремление во всем активно содействовать успеху лечения, нежеланием обременять других тяготами ухода за собой, а в случае неблагоприятного прогноза в смысле инвалидизации – переключением интересов на те области жизни, которые останутся доступными больному.

Неврастенический тип отношения к болезни с элементами обсессивно-фобического типа отмечен у двоих (6,7 %) больных. Основными проявлениями данного типа являлись поведение по типу «раздражительной слабости», наличие вспышек раздражения, особенно при болях, неприятных ощущениях, неудачах лечения и неблагоприятных данных обследования. Непереносимость болевых

ощущений, нетерпеливость, тревожная мнительность в отношении маловероятных осложнений болезни, неудач лечения, воображаемые (а не реальные) опасности в полной мере отражали полную картину типа отношения к болезни у данных пациентов. Эгоцентрический тип отношений, предполагающий требование исключительной заботы, постоянное желание показать свое особое положение, исключительность в своей болезни, быстрый перевод разговоров окружающих «на себя», диагностирован у двух пациентов (6,7 %).

Заключение. Результаты проведенного исследования позволили установить наличие у 27 из 30 (90,0 %) больных сформированного типа отношения к болезни, который влияет на эффективность проводимой терапии, а также определяет уровень социальной и психологической адаптации у больных с глаукомой. Профессиональная психологическая помощь должна проводиться с учетом выявленного типа отношения к болезни, особенно пристально в категории больных с паранойяльным и обсессивно-фобическим типами отношений (23,3 %), наличием агрессивной настроенности на заболевание (28,7 %). Для усовершенствования методов психологической коррекции больных с ПОУГ, требующих активного и сознательного участника лечебного процесса и союзника в лице пациента в треугольнике врач-пациент-болезнь, необходимо продолжение исследований в более глубоком изучении психологии глаукомы.

Литература

1. Выходцев, А.В. Эффективность школы глаукомного больного в ранней диагностике и лечении заболевания / А.В. Выходцев, Н.А. Ковалева, Л.А. Трещеткина // *Материалы Рос. науч.-практ. конф. офтальмологов с междунар. участием: сб. науч. ст. / под ред. В.В. Жарова. – Ижевск, 2008. – С. 161.*
2. Нестеров, А.П. Глаукома / А.П. Нестеров. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. – С. 4.
3. Новохатский, А.С. Заболевания глаз при патологии вегетативной нервной системы / А.С. Новохатский, В.С. Пономарчук. – Киев: Здоровья, 1988. – С. 48–51.

Поступила в редакцию 10 марта 2011 г.