

ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

*Смоленской государственной
медицинской академии*

Том 13, №3

2014



УДК: 616.28-008.55:615.47

СОСТОЯНИЕ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ГОЛОВОКРУЖЕНИЙ

© Илларионова Е.М., Грибова Н.П.

Смоленская государственная медицинская академия, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме: Целью работы явилось изучение состояния психо-эмоциональной сферы у больных с центральным и периферическим вестибулярным головокружением. Проводилось изучение психо-эмоциональной сферы с помощью опросника Бека, теста на определение личностной и ситуационной тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина, вестибулярного опросника – Vestibular Rehabilitation Benefit Questionnaire. Получено статистически значимое отличие показателей выраженности тревожно-депрессивных расстройств у пациентов с центральным и периферическим головокружением. Анализ результатов показал, применение как неспециализированных психометрических шкал, так и специализированного вестибулярного опросника позволяет быстро и надежно получить количественную оценку выраженности психоэмоциональных расстройств.

Ключевые слова: головокружение, тревожные расстройства, депрессивные расстройства

PSYCHO-EMOTIONAL SPHERE IN PATIENTS WITH VARIOUS TYPES OF VERTIGO

Illarionova E.M., Gribova N.P.

Smolensk State Medical Academy, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya St., 28

Summary: The purpose of the study was to investigate the psycho-emotional sphere in patients with central and peripheral vestibular vertigo. The study conducted involved a Beck's questionnaire, a test to assess personal and situational anxiety designed by C.D. Spielberger and J.L Hanin, a vestibular questionnaire – Vestibular Rehabilitation Benefit Questionnaire. Statistically valid difference in the manifestations of anxiety-depressive disorders in groups of patients with central and peripheral vertigo has been identified. Results of the study clearly demonstrate that the use of non-specialized psychometric scales, as well as specialized vestibular questionnaire allows assessing the severity of psychoemotional disorders promptly and reliably.

Key words: vertigo, anxiety disorders, depression disorders

Введение

Высокая представленность тревожно-депрессивных расстройств в картине патологии вестибулярной функции, как центральной, так и периферической, стимулирует растущий интерес к данной проблеме и развитие исследований в этом направлении. Дискутируется вопрос о взаимодействии между вестибулярными и психологическими механизмами, имеющими разнонаправленное влияние у пациентов с различными типами головокружений и способствующих формированию невротических реакций, носящих сугубо индивидуальные черты [1, 2]. Для определения вклада психических механизмов у пациентов с головокружением необходим многомерный подход. Он должен включать не только результаты клинического, лабораторного исследования, указывающие на соматическое заболевание, но и биографические аспекты, личностный профиль и особенности связанного с болезнью поведения, в существенной степени определяющих влияние заболевания на жизнь пациента и стратегию преодоления болезни [1, 2, 4].

Целью исследования явилось изучение особенностей состояния психо-эмоциональной сферы у больных с центральным и периферическим вестибулярным головокружением.

Методика

В исследование включено 60 человек с системным головокружением. Исследование включало проведение теста на наличие и выраженность депрессии, с помощью опросника Бека, теста на определение личностной и ситуационной тревожности Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина. Оценка качества жизни проводилась с помощью вестибулярного опросника Vestibular Rehabilitation Benefit Questionnaire. Первая часть, которого детализировало головокружение, а вторая оценивала изменившиеся интегральные показатели качества жизни, такие как физический и эмоциональный дискомфорт.

Обработку полученных результатов выполняли с использованием статистической программы SPSS 16.0 for Windows. Для проверки соответствия распределения признака нормальному распределению использовался метод Колмогорова – Смирнова. Распределение показателей описывалось при помощи медианы и значениями 25-го и 75-го процентилей. Для оценки статистически значимых различий между рядами вариантов использовали критерий Вальда-Вольфовица (Z). Вычислялись доверительные интервалы (ДИ) для выявления эффектов различий групп, связей признаков. Доверительный коэффициент принимался равным 95% [3].

Результаты и их обсуждение

30 больных с центральным вестибулярным головокружением составили 1-ю клиническую группу. Это были больные с хронической ишемией мозга и перенесенными ишемическими инсультами (10 человек), с транзиторными ишемическими атаками в вертебрально-базиллярном бассейне (10 человек), с вестибулярной мигренью (10 человек). Кроме этого, 30 больных с периферическим вестибулярным головокружением, составившие 2-ю клиническую группу, это были больные с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением (10 человек), с вестибулярным нейронитом (10 человек) и с болезнью Меньера (10 человек). Пациенты первой и второй клинических групп были сопоставимы по полу и возрасту.

Использование теста Спилбергера-Ханина выявило наличие статистически значимых различий уровней личностной и ситуационной тревожности в 1-й группе 42 (95% ДИ 40-45) и 35 (95% ДИ 33-38) соответственно, во 2-й группе 50 (95% ДИ 47-53) и 54 (95% ДИ 51-56) соответственно. По шкале депрессии Бека также наличие статистически значимых различий выраженности депрессивной симптоматики в 1-й группе, составившей 25 (95% ДИ 22-28) баллов, во 2-й – 38 (95% ДИ 36-41) баллов.

С помощью вестибулярного опросника удалось установить статистически значимые различия показателей снижения качества жизни. Так медиана дефицита качества жизни 1-й группы составила 45 (95% ДИ 41-49), а у больных 2-й группы – 76 (95% ДИ 67-84).

Таким образом, качество жизни у больных с периферическим головокружением оказалось ниже, по сравнению с больными, страдающими центральным головокружением. Эмоциональный дискомфорт оказался преобладающим у пациентов 2 группы на 65%.

Заключение

Анализируя результаты можно констатировать, что использование теста Бека и теста на определение личностной и ситуационной тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина, вестибулярного опросника – Vestibular Rehabilitation Benefit Questionnaire позволяет быстро и надежно получить объективную количественную оценку вестибулярной дисфункции и определить вклад психоэмоциональной составляющей в синдром головокружения.

Литература

1. Вельтищев Д.Ю. Психопатологические аспекты головокружения // Ж. неврол. и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2010. – Т.7, №10. – С. 69-72.
2. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – СПб: Издательский Дом «Нева»; М: «ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир», 2002. – 320 с.

3. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA. – М.: Медиа Сфера, 2003. – 312 с.
4. Брандт Т., Дитерих М., Штрупп М. Головокружение. – М.: «Практика», 2009. – 200 с.

Информация об авторах

Илларионова Елена Михайловна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России.
E-mail: smol.nevtrfk@yandex.ru

Грибова Наталья Павловна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» Минздрава России.
E-mail: smol.nevtrfk@yandex.ru