ВЛИЯНИЕ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ И УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У МУЖЧИН ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
(Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

Совершенствование медико-психологического сопровождения военнослужащих требует поиска высокоинформативных маркеров оценки и прогноза состояния обследованных. Обследовали 119 практически здоровых лиц мужского пола призывного возраста (от 18 до 26 лет). По величине артериального давления призывников разделили на группы. Оценка влияния выраженности артериального давления, типа отношения к болезни, а также их сочетанного воздействия на уровень психического здоровья проводили с помощью двухфакторного дисперсионного анализа. Показано, что уровень артериального давления более существенно оказывает влияние на уровень нервно-психической адаптации, чем тип отношения к болезни. В континууме норма – артериальная гипертензия увеличивается количество дисгармоничных типов отношения к болезни, снижается уровень психического здоровья. Тип отношения к болезни является предиктором уровня психического здоровья. Наличие дисгармоничного отношения к болезни может являться фактором наличия у таких обследованных психического здоровья на одну группу ниже по сравнению с лицами с адаптивным типом отношения к болезни. В систему медико-психологического сопровождения военнослужащих следует внедрить оценку их физиологических характеристик.

Ключевые слова: военная медицина, призывник, артериальная гипертензия, нервно-психическая адаптация, психическое здоровье, отношение к болезни.

Введение

Нервно-психическая адаптация является одним из важнейших профессионально важных качеств у военнослужащих. Выявление признаков нервно-психической неустойчивости возможно при проведении медицинских осмотров, по изменению физиологических и психофизиологических показателей, например по уровню артериального давления [4, 7, 8].

Артериальная гипертензия – одно из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы [3]. Она развивается вследствие перенапряжения психической деятельности под влиянием воздействия эмоциональных факторов, вызывающих нарушение корковой и подкорковой регуляции вазомоторной системы и гормональных механизмов контроля артериального давления (АД) [5]. При этом, одним из факторов сано-, патогенеза является тип отношения к болезни, влияние которого часто не учитывается клиницистами [3].

Таким образом, можно предположить связь уровня артериальной гипертензии и типа отношения к болезни с уровнем нервно-психической адаптации, что и являлось целью исследования.

Материал и методы

В период плановой диспансеризации однократно обследовали 119 практически здоровых лиц мужского пола призывного возраста (от 18 до 26 лет). АД определяли методом Короткова. По величине АД призывников разделили на группы:

1-я (n = 26) – с нормальными показателями АД: систолическое (САД)/диастолическое (ДАД) 120–129/80–84 мм рт. ст.;

2-я (n = 48) – с АД, расположенным в пределах высоконормального давления: 130–139/85–89 мм рт. ст.;

3-я (n = 45) – с артериальной гипертензией I степени: 140–159/90–99 мм рт. ст.

Тип отношения к болезни определяли с помощью теста отношения к болезни (ТОБОЛ) [1]. При анализе типы отношения к болезни объединили в 2 обобщенные группы на основании наибольшей выраженности проявлений соответствующих блоков в структуре ТОБОЛ: к адаптивному относили гармоничный, эргопатический и анозогнозический тип отношения к болезни, к дисгармоничному – тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, апатический, сенситивный,

Глазырина Татьяна Михайловна – аспирант, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: glazyrina-t@inbox.ru;

Порожников Павел Алексеевич – адъюнкт, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: pak_12-29@mail.ru;

✉ Ятманов Алексей Николаевич – канд. мед. наук, нач. науч.-исслед. лаб., Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), e-mail: yan20220@mail.ru.

эгоцентрический, дисфорический и паранойяльный. Смешанный тип отношения к болезни относили к одной из 2 групп по преобладанию в их структуре типов отношения к болезни.

Уровень состояния психического здоровья оценивали с помощью теста «Нервно-психическая адаптация» (НПА) [2]. Учитывали следующие градации нервно-психической адаптации у призывников:

I – здоровые, нормативные данные по тесту НПА (до 10 баллов);

II – практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками (11–20 баллов);

III – практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками (предпатология) (21–30 баллов);

IV – легкая патология (31–40 баллов);

V – с проявлениями выраженной патологии (41–106 баллов).

Статистический анализ полученных данных выполнили по программам пакета Statistica 6.0. Значимость различий между группами оценивали с помощью t-критерия Стьюдента с поправкой Бонферрони, т.е. при попарном сравнении уровень значимости устанавливается на уровне $p < 0,05/3 = 0,017$. Достоверность различия частоты встречаемости адаптивных и дисгармоничных вариантов отношения к болезни в группах обследованных определяли с помощью критерия χ^2 Пирсона.

Оценку влияния выраженности АД, типа отношения к болезни, а также их сочетанного воздействия на уровень психического здоровья проводили с помощью двухфакторного дисперсионного анализа. Апостериорный сравнительный анализ проводили с использованием теста Ньюмана–Кеулса. Результаты считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их анализ

В таблице представлены типы отношения к болезни в группах по результатам теста ТОБОЛ. Частота встречаемости адаптивных и дисгармоничных вариантов отношения к болезни и уровень нервно-психической адаптации в группах обследованных статистически значимо различаются. Рост артериального

давления способствует увеличению доли дисгармоничных вариантов типов отношения к болезни и уменьшает долю адаптивных.

Показано, что уровень нервно-психической адаптации в 1-й группе с нормальными показателями АД соответствует II группе психического здоровья (практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками), обследованные призывники 2-й и 3-й группы – IV группе психического здоровья (легкая патология).

Для оценки влияния выраженности АД, типа отношения к болезни, а также их сочетанного воздействия на уровень нервно-психической адаптации использовали двухфакторный дисперсионный анализ. Возможность применения дисперсионного анализа проверяли с помощью теста Ливена ($F = 2,25$; $p = 0,054$), результат которого подтверждает однородность дисперсий.

Степени влияния факторов (АД и ТОБОЛ) на параметр X (нервно-психическая адаптация) рассчитывали по величине сумм квадратов. Выявлено, что АД статистически значимо ($p < 0,001$) оказывает влияние на уровень нервно-психической адаптации обследованных и объясняет дисперсию нервно-психической адаптации на 36,8%. На уровень нервно-психической адаптации влияет тип отношения к болезни ($p < 0,001$), который объясняет 8,7% дисперсии. Сочетанное воздействие АД и типа отношения к болезни не оказывает статистически значимого влияния на уровень нервно-психической адаптации обследованных.

Обследованные с дисгармоничным типом отношения к болезни имеют сниженную нервно-психическую адаптацию по сравнению с обследованными с адаптивным типом отношения к болезни независимо от степени выраженности АД. При этом в 1-й и 3-й группе обследованные с разными типами отношения к болезни входят в различные группы психического здоровья. Так, в 1-й группе обследованные с адаптивным типом отношения к болезни относятся ко II группе психического здоровья, с дисгармоничным – к III группе, в 3-й группе – к IV и V группе психического здоровья соответственно.

Типы отношения к болезни и нервно-психической адаптации у призывников

Показатель	Группа			p <
	1-я	2-я	3-я	
Тип отношения к болезни, n (%)				
адаптивный	21 (80,8 %)	31 (64,6 %)	22 (48,9 %)	0,01
дисгармоничный	5 (19,2 %)	17 (35,4 %)	23 (51,1 %)	
Нервно-психическая адаптация, балл	18,5 ± 5,8	33,6 ± 7,3	38,4 ± 7,9	1/2 – 0,001; 1/3 – 0,001; 2/3 – 0,002

Выявлено, что все средние значения в выделенных группах обследованных статистически значимо отличаются друг от друга за исключением трех групп: с артериальной гипертензией I степени и адаптивным типом отношения к болезни – с высоконормальным давлением и адаптивным типом отношения к болезни, с артериальной гипертензией I степени и адаптивным типом отношения к болезни – с высоконормальным давлением и дисгармоничным типом отношения к болезни, с высоконормальным давлением и адаптивным типом отношения к болезни – с высоконормальным давлением и дисгармоничным типом отношения к болезни. Таким образом, подтверждается значимость влияния типа отношения к болезни и выраженности АД на уровень нервно-психической адаптации.

Выводы

С увеличением выраженности артериального давления в континууме увеличивается доля дисгармоничного типа отношения к болезни и статистически значимо ($p < 0,05$) снижается уровень нервно-психической адаптации призывников.

Выраженность артериального давления статистически значимо ($p < 0,001$) оказывает влияние на уровень нервно-психической адаптации обследованных и объясняет дисперсию нервно-психической адаптации на 36,8%. В меньшей степени на уровень нервно-психической адаптации влияет дисгармоничный тип отношения к болезни ($p < 0,001$), который объясняет 8,7% дисперсии.

Тип отношения к болезни является предиктором уровня психического здоровья у призывников. Наличие дисгармоничного отношения к болезни может являться фактором снижения у таких обследованных уровня психического здоровья по сравнению с лицами с адаптивным типом отношения к болезни.

Литература

1. Вассерман Л. И., Иовлев Б.В., Карпова Э.Б. [и др.]. Психологическая диагностика отношения к болезни: пособие для врачей / С-Петербург. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. СПб., 2005. 33 с.
2. Гурвич И.Н. Тест нервно-психической адаптации // Вестн. гипнологии и психотерапии = Вестн. психотерапии. 1992. № 3. С. 46–53.
3. Комина Г.Н. Психофизиологическая характеристика начальных проявлений артериальной гипертензии у пациентов молодого возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2009. 26 с.
4. Марченко А.А., Гончаренко А.Ю., Краснов А.А. [и др.]. Особенности диагностики невротических расстройств у военнослужащих // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. 2015. № 1 (49). С. 48–53.
5. Семичов С.Б. Предболезненные психические расстройства. Л.: Медицина, 1987. 184 с.
6. Солодков А.С., Федоров Е.В., Днов К.В. [и др.]. Совершенствование системы профессионального психологического отбора специалистов ВМФ // Учен. зап. Ун-та им. П.Ф. Лесгафта. 2015. № 12 (130). С. 318–322.
7. Force 2025 and Beyond. Win in a Complex World / U.S. Army Training and Doctrine Command (TRADOC). 2014. 89 p.
8. Leader's Manual for Combat Stress Control / Field Manual Headquarters FM 22–51. Washington: Department of the Army, 1994. 35 p.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи. Поступила 04.10.2016 г.

Для цитирования. Глазырина Т.М., Порожников П.А., Ятманов А.Н. Влияние отношения к болезни и уровня артериального давления на уровень нервно-психической адаптации у мужчин призывного возраста // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2017. № 1. С. 62–65. DOI 10.25016/2541-7487-2017-0-1-62-65.

Effects of Disease Attitude and Blood Pressure on Neuro-Psychological Adaptation in Men of Military Age

Glazyrina T.M., Porozhnikov P.A., Yatmanov A.N.

Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia)

Tatyana Michailovna Glazyrina – PhD Student, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: glazyrina-t@inbox.ru;

Pavel Alekseevich Porozhnikov – PhD Student, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: pak_12-29@mail.ru.

✉ Yatmanov Aleksei Nikolaevich – PhD Med. Sci., Head of the Research Laboratory, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: yan20220@mail.ru.

Abstract

Intention. Improving medical and psychological support requires highly informative markers to assess and predict the state of the examined military men.

Methodology. A total of 119 healthy male subjects of military age (18 to 26 years) were examined and divided into groups based on their blood pressure (BP) levels. Two-factor analysis of variance was used to assess effects of BP and/or disease attitude on the mental health.

Results and Discussion. It is shown that blood pressure more significantly affects the level of neuro-psychological adaptation than the type of disease attitude. In a continuum "normal to high blood pressure", the number of disharmonious types of disease attitude increases and the level of mental health decreases. Type of disease attitude predicts the level of mental health. Disharmonious disease attitude may decrease mental health by one level compared with an adaptive type of disease attitude.

Conclusion. The medico-psychological support of military men should include assessment of their physiological characteristics.

Keywords: military medicine, conscript, hypertension, neuro-psychological adaptation, mental health, disease attitude.

References

1. Vasserman L. I., Iovlev B.V., Karpova E.B. [et al.]. Psikhologicheskaya diagnostika otnosheniya k bolezni [Psychological diagnostics of the disease attitude]. Sankt-Peterburg. 2005. 33 p. (In Russ.)
 2. Gurvich I.N. Test nervno-psikhicheskoi adaptatsii [Test for neuro-psychological adaptation]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 1992. N 3. Pp. 46–53. (In Russ.)
 3. Komina G.N. Psihofiziologicheskaja harakteristika nachal'nyh projavlenij arterial'noj gipertenzii u pacientov molodogo vozrasta [Psychophysiological characteristic of the initial manifestations of hypertension in young patients]: Abstract dissertation PhD Psy. Sci. Sankt-Peterburg. 2009. 26 p. (In Russ.)
 4. Marchenko A.A., Goncharenko A.Yu., Krasnov A.A. [et al.]. Osobennosti diagnostiki nevroticheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh [Diagnostic features of neurotic disorders in military men]. *Vestnik Rossiiskoi voenno-meditsinskoj akademii* [Bulletin of Russian Military medical Academy]. 2015. N 1. Pp. 48–53. (In Russ.)
 5. Semichov S. B. Predbolezennnye psikhicheskie rasstroistva [Premorbid psychiatric disorders]. Leningrad. 1987. 184 p. (In Russ.)
 6. Solodkov A.S., Fedorov E.V., Dnov K.V. [et al.]. Sovershenstvovanie sistemy professional'nogo psikhologicheskogo otbora spetsialistov VMF [Improvement of vocational psychological selection of navy specialists]. *Uchenye zapiski Universiteta im. P.F. Lesgafta* [Transactions of P.F. Lesgaft University]. 2015. N 12. Pp. 318–322. (In Russ.)
 7. Force 2025 and Beyond. Win in a Complex World. U.S. Army Training and Doctrine Command (TRADOC). 2014. 89 p.
 8. Leader's Manual for Combat Stress Control. Field Manual Headquarters FM 22-51. Washington : Department of the Army, 1994. 35 p.
- Received 04.10.2016

For citing: Glazyrina T.M., Porozhnikov P.A., Yatmanov A.N. Vliyanie otnosheniya k bolezni i urovnya arterial'nogo davleniya na uroven' nervno-psikhicheskoi adaptatsii u muzhchin prizyvnogo vozrasta. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2017. N 1. Pp. 62–65. **(In Russ.)**

Glazyrina T.M., Porozhnikov P.A., Yatmanov A.N. Effects of Disease Attitude and Blood Pressure on Neuro-Psychological Adaptation in Men of Military Age. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2017. N 1. Pp. 62–65. DOI 10.25016/2541-7487-2017-0-1-62-65.