

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ТРЕВОЖНОСТИ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ГЕМОРРОЕМ

Стяжкина Светлана Николаевна

доктор медицинских наук, профессор

Казымова Шейда Ахмед кызы

Бурдукова Дарья Дмитриевна

студенты лечебного факультета

Кафедра факультетской хирургии

Ижевская государственная медицинская академия, МЗ РФ, г.Ижевск

Аннотация. В данной статье представлен анализ и оценка степени тревожности у пациентов, страдающих геморроем, и проходивших лечение в колопроктологическом отделении Бюджетного Учреждения Здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканской клинической больницы №1».

Ключевые слова: Геморрой, тревожность, психоэмоциональное состояние.

Введение: Геморрой - крайне распространенное заболевание, связанное с тромбозом, воспалением, патологическим расширением и извитостью геморроидальных вен, образующих узлы вокруг прямой кишки. По данным некоторых учёных, геморрой встречается у 80% людей в разные периоды жизни[3,5]. Огромная социально-экономическая значимость геморроя обусловлена широким распространением этого заболевания (до 80%) среди людей трудоспособного возраста (от 25 до 55 лет)[1], что при возникновении осложнений приводит к длительной потере дееспособности и значительным экономическим затратам, а его удельный вес среди всех заболеваний прямой кишки составляет около 40%[6]. Учитывая тот факт, что вопрос о качестве жизни все чаще поднимается при рассмотрении любой нозологической единицы, проблема геморроя становится еще более актуальной, поскольку это типичный пример заболевания, который влияет более на снижение качества жизни, нежели представляет непосредственную опасность для организма. Поскольку геморрой является хирургическим заболеванием, который требует оперативного вмешательства, его лечение может привести к травматическому воздействию предоперационного и послеоперационного эмоционального стресса. Основными проявлениями операционного стресса выступают эмоционально-негативные феномены, чаще всего тревога[1]. В последние годы в литературе по психологии появился ряд публикаций, касающихся характеристик личности и психического состояния хирургических больных. Однако изданий, связанных с оперативным вмешательством в

колопроктологической практике, в частности исследований, имеющих целью изучение психического статуса больных геморроем в процессе хирургического лечения, не встречалось.

Цель: Изучить психоэмоциональное состояние и степень тревожности у пациентов, страдающих геморроем.

Материалы и методы: Нами обследовано 50 больных Бюджетного Учреждения Здравоохранения Удмуртской Республики «Первой республиканской клинической больницы» МЗ УР проктологического отделения г. Ижевска, страдающих геморроем, в возрасте от 20 до 72 лет. Для оценки качества жизни определяли уровень реактивной тревожности с помощью опросника Спилберга-Ханина, который является информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (ситуативная тревожность) и личностной тревожности, как характеристика человека[2]. Результаты сравнивали с контрольной группой, в которой участвовали 50 практически здоровых лиц. Шкала состоит из двух подшкал для измерения двух форм тревожности, диагностирующей самочувствия в данный момент, и подшкалы оценки личностной тревожности, определяющей обычное самочувствие человека[4].

Результаты и их обсуждение: При изучении показателей ситуативной тревожности с помощью теста Спилберга-Ханина: у 82% больных выявлен высокий, у 16% больных умеренный, у 2 % больных низкий уровень тревожности, личностной тревожности 88%,12%,0% – соответственно.

При изучении ситуативной тревожности у КГ 14% людей выявлен высокий, у 68% умеренный, у 18% низкий уровень, а показатели личностной тревожности составили 18%,64%,18%.

Средние значения показателей личностной (ЛТ) и ситуативной (СТ) тревожности у больных геморроем и контрольной группы(здоровые)

Объект сравнения	Показатели	Среднее значение+ стандартная ошибка	SD – стандартное отклонение
Группа 1	Личностная тревожность	54,14±1,242	8,783
	Ситуативная тревожность	53,62±1,643	11,621
Группа 2	Личностная тревожность	37,4±1,244	8,801
	Ситуативная тревожность	34,66±1,049	7,42

Вывод: У исследуемой группы (Группа 1; больные с геморроем) определяются высокие показатели как личностной, так и реактивной тревожности. Тогда как у контрольной группы (Группа 2; здоровые) преобладают умеренные уровни личностной и ситуативной тревожности. Это говорит нам о том, что тревога, переживаемая пациентами во время лечения, характеризуется интенсивностью и широким диапазоном вовлеченности в психическую деятельность больных, что, может приводить к эмоциональной дезорганизации и дезадаптации

психической деятельности, а также к снижению компенсаторных возможностей больных. Психологическое соупутствие больных в процессе лечения в колопроктологическом отделении предполагает разработку различных лечебно-реабилитационных программ, учитывающих индивидуальный подход к каждому пациенту, что обеспечивает подготовку больных к возможному оперативному вмешательству или дальнейшей реабилитации, позволяя прогнозировать течение заболевания в каждом конкретном случае.

Список литературы:

1. Менделевич, В.Д. Клиническая и медицинская психология : практическое руководство / В.Д. Менделевич. – М. : Медпресс, 2001. – 592 с.
2. Министерство Здравоохранения Российской Федерации, Статистическая информация – Общая заболеваемость всего населения России за 2011 г-
<https://www.rosminzdrav.ru/documents/6686>
3. Острый и хронический геморрой/М.Н. Клементов, С.Н. Стяжкина, В.В. Проничев и др. – Ижевск, 2015 – 52с.
4. Оценка качества жизни больных, оперированных по поводу геморроя -Борота А.В., Гюльмамедов Ф.И., Полунин Г.Е., Гюльмамедов В.А., 2010г.
5. Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. проф. О.А. Прохорова. – СПб: Речь, 2004. С.121–122.
6. Emotially - negative condition of anxiety among the haemorrhoids patients during the surgical treatment -Valentina Stanislavovna Sachuk, 2010