Аннотации изданий, представленных на IV Всероссийскую выставку-презентацию учебно-методических изданий. Москва, 11–13 мая 2010

Медицинские науки

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Н.А. Огнерубов, С.В. Аверьяновой

В структуре онкологической заболеваемости рак молочной железы у женщин во всем мире занимает 1 место. Современные методы диагностики и лечения этого страдания сопровождаются различными нарушениями в психической деятельности женщин, оказывающих существенное влияние на продолжительность, и что особенно важно, качество жизни.

Одной из причин таких различий, являются особенности личностного реагирования и индивидуальные модели поведения, избираемые пациентками на различных этапах диагностики и лечения.

У больных раком молочноых желез нами выделено 9 психотипов, имеющих различное клиническое и прогностическое значение. Преобладающими из них являются паранойяльный (37,5 %) и психастенический (32,4 %). Остальные встречаются достоверно реже. На долю психотипа с повышением шкал «невротической триады» приходится 9,1 %, гипоманиакальный — 8 %, аутичный — 2,8 %, психопатичный и неврозоподобный — по 1,7 %. Исследования показали, что у пациенток с различными формами мастопатий также отмечаются преобладание женщин с паранойяльным (35 %) и психастеническим (25 %) типом личности. Полученные данные свидетельствуют об общности черт личности, склонной к патологии молочных желез.

Имеются достоверные отличия в психологических реакциях больных раком молочной железы на этапах лечения.

Так, на догоспитальном этапе чаще встречаемыми психотипами также были паранойяльный (48,6 %) и психастенический (29,7 %). На этапе ожидания операции паранойяльный тип встречался достоверно чаще (50 %), чем психастенический (24 %). Лица с паранойяльным психотипом более целеустремленны в процессе лечения. У них чаще достигается положительный эффект от предварительной терапии и более позитивно решаются проблемы комплайнса. Среди них не отмечается отказов от лечения, наоборот, преобладает тенденция выжить любой ценой.

Характерной особенностью пациенток в первые 2 недели после операции являются достоверно чаще встречающиеся гипоманиакальные тенденции — 81,8 %. У пациенток, получающих лекарственную терапию, психастенический психотип преобладает над паранойяльным, составляя соответственно 46,7 % и 20 %.

При динамическом наблюдении у личностей паранойяльного типа, относительно психастеников, показатели иммунитета были значительно лучше, в виде стабилизации Т-клеточного звена, в противоположной группе отмечалось угнетение как клеточного, так и гуморального звена иммунитета. В то же время как показатели В-клеточного

звена не зависили от личностных особенностей пациенток.

Анализ степени распространенности опухолевого процесса и клинических форм рака молочной железы помогли выявить, что пациентки с психастеническими чертами из-за свойственных им сомнений и страхов позже обращаются за медицинской помощью и как следствие этого у них большой процент запущенности. Так, IV стадия опухоли у них диагностирована в 75 % случаев, а II — у 24,4 % пациенток. У лиц паранойяльного психотипа показатели на аналогичных стадиях составили 6,3 % и 48,5 % соответственно. В связи с чем женщины психастенического склада личности нуждаются в щадяще- мобилизационном подходе, особенно в период установления диагноза.

Выявлено, что у личностей с психастенией течение злокачественного процесса более агрессивное, поэтому у них также встречаются чаще диффузные формы рака, являющиеся неблагоприятными для прогноза, чем у лиц при паранойяльных чертах — 56,1 % и 33,3 % соответственно. У психастеничных больных достоверно чаще встречаются органные метастазы.

При изучении отдаленных результатов оказалось, что средняя продолжительность жизни для больных с паранойяльными чертами, составляла 2,1 года, а для психастенического типа — 1 год. Интересные данные были получены и при изучении возраста умерших. Оказалось, что для умерших с паранойяльными чертами средний возраст составил 49,7 лет, а для психастеников — 47,1 лет.

Таким образом, выявлена динамика показателей личностных особенностей пациентов в процессе диагностического и лечебного этапов, причем изменения в сторону агрессивно-протестной модели поведения сопровождаются существенным улучшением клинических показателей, а появление психастенических признаков, наоборот, достоверно указывает на усиление негативных тенденций течения заболевания. В связи с этим, целесообразно у каждой больной раком молочной железы определять стержневые личностные особенности, являющиеся, наряду с другими, важными прогностическими факторами.

Проведенное исследование структуры и динамики личностных особенностей больных раком молочной железы позволяет рекомендовать личностно- ориентированный подход к ведению этих больных. Так, у пациентов с психастеническим психотипом рекомендуется начинать лечение с химиотерапевтического этапа не зависимо от стадии болезни, а у больных с паранойяльными складом личности следует ориентироваться на традиционные прогностические критерии.

ЭЛЕКТРОННЫЙ МОДУЛЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ»

В.И. Макарова, И.В. Бабикова, В.А. Плаксин

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Пропедевтика детских болезней (лат. propaedeutica — предварительно обучать, подготовительное обучение, введение в науку) — это базисные знания педиатрии, где рассматриваются возрастные особен-