

Оценка психоэмоционального статуса пациентов в зависимости от степени интенсивности болевого синдрома при дегенеративных заболеваниях позвоночника

Научный руководитель – Каленик Елена Николаевна

Сотникова Яна Александровна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия
E-mail: sotaksani.98@gmail.com

Введение. Боли в области позвоночника (дорсалгии) - наиболее частая проблема, связанная с опорно-двигательным аппаратом в популяции. Каждый седьмой взрослый в мире (а в возрасте старше 40 лет - каждый второй) когда-либо испытывал боль в спине. Проблема дорсалгий выходит далеко за рамки таких узких специальностей, как неврология, ортопедия и ревматология, и является общемедицинской проблемой.

Причины дорсалгий разнообразны. В относительно небольшой пропорции они представлены воспалительной патологией суставов позвоночника (воспалительными спондилоартропатиями), частота которой не превышает 0,1-0,2% в популяции, среди мужской - несколько больше. Выраженная локальная боль в позвоночнике может быть обусловлена инфекционным спондилитом (в том числе туберкулезным) и метастатическим поражением тел позвонков.

Цель исследования. Проанализировать психоэмоциональное состояние пациентов в зависимости от степени интенсивности болевого синдрома у пациентов с дегенеративными заболеваниями позвоночника в динамике - на первые и на десятые сутки с момента возникновения дорсалгий.

Материалы и методы. Исследование проводилось в городе Ульяновск на базе Государственного учреждения здравоохранения центральной клинической медико-санитарной части имени заслуженного врача России В.А. Егорова в неврологическом отделении для пациентов с дорсалгиями при дегенеративных заболеваниях позвоночника. В ходе данного исследования было обследовано 33 пациента с дегенеративными заболеваниями позвоночника (первая группа - воспалительные спондилоартропатии, (n-10, возраст 60-50 лет), вторая группа - врожденные аномалии развития позвоночника, (n-5, возраст 45-55 лет), третья группа - возрастные дегенерации структур позвоночника, (n-18, возраст 60-70 лет)). Обследование проводилось на первые и на десятые сутки с момента появления дорсалгий. Оценка психоэмоционального состояния определялась с помощью Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS, A.S. Zigmond, R.P. Snaithe (1983)). При парном сравнении групп пациентов применялся непараметрический критерий MannWhitney Utest. Результаты представлены в виде медианы, 25 и 75 перцентилей М (25%; 75%) и в виде среднего арифметического и стандартного отклонения ($M \pm s$). Различия считались достоверными при достигнутом уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты. Средний возраст пациентов составил $57,5 \pm 2,5$ года. В ходе анализа данных были получены достоверные результаты ($p < 0,01$), свидетельствующие о том, что степень психоэмоционального состояния, оцениваемая по A.S. Zigmond, R.P. Snaithe (1983), оказалась выше у пациентов с воспалительными спондилоартропатиями, чем у пациентов двух других групп. Было выявлено, что пациенты с возрастными дегенерациями структур

позвоночника имели субклинически выраженную тревогу [8(3;9)]. А у пациентов в возрастными дегенерациями структур позвоночника показатели психоэмоционального статуса находились в нормальном диапазоне [2,5(0;6,75)].

Выводы. В группе пациентов с воспалительными спондилоартропатиями степени психоэмоционального статуса (тревожность и депрессия) оказалась выше, чем у пациентов с возрастными дегенерациями структур позвоночника и аномалия развития структур позвоночника.

Источники и литература

- 1) Анатомия человека. Опорно-двигательный аппарат : учебник : в 3 т. Т. 1. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с.