

Выводы. У часто болеющих детей респираторными инфекциями по сравнению с теми, кто болеет редко, определена статистически значимая разница по содержанию IgE. У 48,6% из обследованных 247 детей 2-16 лет повышен уровень общего IgE (при использовании референсных значений общепринятых эталонных интервалов для трех возрастных групп). Показатели медианы у часто болеющих детей в 1,9 раза выше, чем у редко болеющих, поэтому у половины детей, которые болеют более 5 раз в год респираторными инфекциями почти в два раза выше содержание общего IgE в сыворотке крови. У детей трех возрастных групп (2-5 лет, 6-10 лет, 11-16 лет) определены статистически значимые различия по содержанию IgE, у детей старше шести лет уровень содержания IgE в два раза выше, чем у детей 2-5 лет. Определены статистически значимые показатели корреляции между иммуноглобулинами: выявлены слабая положительная корреляция между IgA/IgE, слабая отрицательная корреляция между IgE/IgG₁, IgE/IgG₂, IgE/IgG₃.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мачарадзе, Д.Ш. Современные клинические аспекты оценки уровней общего и специфических IgE / Д.Ш. Мачарадзе // Педиатрия. – 2017. - Т. 96, № 2. - С. 121-127.
2. Martins, T.B. New childhood and adult reference intervals for total IgE / T.B. Martins, M.E. Bandhauer, A.M. Bunker, et. al. // J. Allergy Clin. Immunol. – 2014. - Vol. 133, № 2. - P. 589-591.
3. Агисян, Е.Г. Иммунный статус у детей с бронхиальной астмой / Е.Г. Агисян // Клиническая медицина. – 2017. - №6. – С. 5-8.
4. Mogensen, T.H. Primary immunodeficiencies with elevated IgE / T. H. Mogensen // Int. Rev. Immunol. - 2016. - Vol. 35, № 1. - P. 39–56.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПАЦИЕНТОВ С ХИБС ПОСЛЕ АОРТОКОРОНАЛЬНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Полудень Н. Л.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В последнее десятилетие сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующие позиции в списке причин смертности и инвалидизации среди населения в странах Европы, в том числе и Беларуси. Рост сердечно-сосудистой патологии приводит к увеличению количества пациентов, подвергшихся интервенционным вмешательствам на коронарных артериях. Широко известно, что учёт личностных особенностей соматических пациентов позволяет более эффективно проводить лечебные и реабилитационные мероприятия. В особой мере это касается кардиохирургических пациентов, у которых значительные изменения психической сферы затрудняют успешную

послеоперационную реабилитацию, снижают социальную активность. Несмотря на имеющиеся в этой области научные работы, отмечается дефицит собственно психологических исследований механизмов самооценки личностных особенностей таких пациентов на различных этапах хирургического лечения, что и обуславливает актуальность темы для исследования.

Анализ научной литературы по проблеме личностных изменений у пациентов после перенесенного аортокоронарного шунтирования показал, что оно оказывает влияние на состояние пациента: выступает как стрессогенный фактор, в результате чего больной вынужден адаптироваться к новым обстоятельствам (О.А. Зубарева [2]); может повысить тревожность и снизить показатели физического и психического здоровья (Э.Ю. Турна и О.Н. Крючковой [6]); повлиять на смысложизненные ориентации (О.В. Ромащенко [5]), самооценку, чувство отчужденности (С.А. Киреева [3]).

Цель. *Цель эмпирического исследования* заключалась в теоретическом и эмпирическом изучении психологической феноменологии, механизмов и закономерностей влияния жизнеугрожающего соматического заболевания на личность болеющего человека.

Методы исследования. *Методики эмпирического исследования.*

1. Шкала удовлетворенности жизнью (SWLS), разработанная Э. Динером (адапт. Д.А. Леонтьевым и Е.Н. Осиним [4]).
2. Методика «Ценностные ориентации» М. Рокича [1].
3. Пятифакторный личностный опросник (Р. МакКрае и П. Коста) [7].

Статистическая обработка данных проводилась при помощи компьютерной программы SPSS Statistics v.22.

Исследование проводилось на выборке в 60 человек на базе УЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации». В нем приняли участие 37 мужчин (средний возраст $56,32 \pm 10,89$) и 23 женщины (средний возраст $59,83 \pm 8,98$). Диагностика проводилась на 10 сутки после выполнения операции по аортокоронарному шунтированию.

Результаты и их обсуждение. Результаты диагностики по Шкале удовлетворенности жизнью (SWLS) показали, что среднее значение по выборке составляет $19,02 \pm 6,11$, что соответствует среднему результату.

Анализ терминальных ценностей показал, что у пациентов после АКШ в приоритетах здоровье ($M=3,03 \pm 4,23$), любовь ($M=5,55 \pm 4,18$), счастливая семейная жизнь ($M=6,91 \pm 4,11$) и материальная обеспеченность ($M=7,95 \pm 4,68$). Меньше всего выражены такие ценности как красота природы и искусства ($M=13,26 \pm 4,44$), творчество ($M=13,25 \pm 4,44$) и счастье других ($M=13,21 \pm 3,81$).

Составление психологического профиля респондентов посредством «Пятифакторного личностного опросника (Р. МакКрае и П. Коста)» показало, что у них на высоком уровне проявляется самоконтроль ($M=54,78 \pm 10,86$) и эмоциональная устойчивость ($53,07 \pm 9,14$). Респондентов можно охарактеризовать как добросовестных, ответственных, точных и аккуратных в делах. Умеренно

выражена экстраверсия ($47,32 \pm 8,72$), привязанность ($49,02 \pm 9,46$) и экспрессивность ($50,25 \pm 8,86$).

С целью определения взаимосвязи между удовлетворенностью жизнью, личностными характеристиками и терминальными ценностями был проведен ранговый корреляционный анализ по методу Спирмена. Определено, что удовлетворенность жизнью отрицательно коррелирует с такими жизненными ценностями как красота природы и искусства ($R = -0,33, p \leq 0,01$) и положительно с развитием, которое подразумевает работу над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование ($R = 0,29, p \leq 0,05$). Не было выявлено статистически значимых взаимосвязей между личностными характеристиками и уровнем удовлетворенности жизнью.

Дополнительно была проанализирована связь между личностными характеристиками пациентов, перенесших АКШ и терминальными ценностями. Было определено, что чем сильнее выражена экстраверсия, тем меньше у них в ценностях творчество ($R = -0,27, p \leq 0,07$), и тем больше для них важна счастливая семейная жизнь ($R = 0,25, p \leq 0,05$).

Эмоциональная устойчивость положительно взаимосвязана с познанием ($R = 0,31, p \leq 0,05$). То есть, чем сильнее она выражена у пациентов, тем более важно для них расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие.

Чем больше выражена экспрессивность, тем важнее для пациентов продуктивная жизнь, которая заключается в максимально полном использовании своих возможностей, сил и способностей ($R = 0,27, p \leq 0,05$).

Применение метода U-критерия Манна-Уитни показало, что не существует статистически значимых различий в личностных характеристиках и уровне удовлетворенности жизнью пациентов после выполнения аортокоронарного шунтирования. С позиции ценностей для мужчин по сравнению с женщинами более важная материально обеспеченная жизнь ($U=294,50; p \leq 0,05$), в то время как у женщин по сравнению с мужчинами более выражена ценность счастливой семейной жизни ($U=205,00; p \leq 0,01$).

Выводы. На основании проведенного эмпирического исследования можно сделать следующие выводы:

1. На уровень удовлетворенности жизнью пациентов после выполнения АКШ оказывает позитивное влияние постоянное физическое и духовное самосовершенствование.

2. Для пациентов, склонных к интроверсии, положительный эффект в процессе реабилитации окажет привлечение их к творческой деятельности, в то время как для экстравертов важнее иметь благоприятный психологический климат в семье.

3. Расширения кругозора, повышение образованности, общей культуры и интеллектуальное развитие благоприятно сказывается на формировании эмоциональной устойчивости у пациентов с АКШ.

4. Организация продуктивной жизни, позволяющей максимально полно использовать возможности, будет полезна для пациентов с выраженной экспрессивностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахвердова, О.А. Дифференциальная психология: теоретические и прикладные аспекты исследования интегральной индивидуальности: учеб. пособие / О.А. Ахвердова. – СПб.: Речь, 2004. – 168 с

2. Зубарева, О.А. Клинико-психологические особенности пациентов с острыми формами ишемической болезни сердца / О.А. Зубарева // Будущее клинической психологии – 2014. материалы VIII Междунар. науч.- практ. конф. (25 апреля 2014 г.) / под ред. Е. В. Левченко; Перм. гос. нац. исслед. ун-т – Пермь, 2014. – 268 с – С. 15-19.

3. Киреева, С.А. Самоотношение представителей геронтологической группы с диагнозом ИБС / С.А. Киреева, Ю.Б. Окнянская // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. – Т. 4. – № 11. – С. 1138.

4. Осин, Е.Н. Апробация русскоязычных версий двух шкал экспресс-оценки субъективного благополучия / Е.Н. Осин, Д.А. Леонтьев // Материалы III Всероссийского социологического конгресса. – М., 2008. – С. 33-39.

5. Ромащенко, О.В. Особенности психологического профиля личности у пациентов с ишемической болезнью сердца / О.В. Ромащенко [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2018. – Т. 17. – № 6. – С. 24b-25a.

6. Турна, Э.Ю. Особенности психологического профиля личности и качества жизни у пациентов с артериальной гипертензией, перенесших ишемический инсульт / Э.Ю. Турна, О.Н. Крючкова // Таврический журнал психиатрии. – 2013. – Т. 17. – № 1 (62). – С. 18-22.

7. Хромов, А.Б. Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие / А.Б. Хромов. – Курган: Изд-во Курганского гос. университета, 2000. – 23 с.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ БЕСКАМЕННЫМ ХОЛИЦЕСТИТОМ

Полынский А.А., Цилиндзь И.Т.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Острый бескаменный холецистит (ОБХ), по своему происхождению и клинико-морфологической сущности остается наименее изученным среди хирургических заболеваний желчного пузыря и внепеченочных желчных путей. По данным литературы частота ОБХ составляет 2-10% среди всех разновидностей острого холецистита [1].