

2015. – № 10. – С. 834–837.

2. Association between odontogenic infections and unilateral sinus opacification / Y. Matsumoto [et al.] // *Auris Nasus Larynx*. – 2015. – Vol. 42, № 4. – P. 288–293.

3. Вопросы диагностики одонтогенного верхнечелюстного синусита / С. П. Сысолятин [и др.] // *Сибирский медицинский журнал*. – 2010. – Т. 25, № 3. – С. 18–24.

4. Сергеев, С. В. Возрастные особенности пневматизации лицевых костей по данным рентгенографии / С. В. Сергеев, Е. С. Григорькина // *Фундаментальные исследования*. – 2013. – № 2. – С. 162–166.

5. Zuckerkandl, E. Normale und pathologische Anatomie der Nasenhöhle und ihrer pneumatischen Anhänge / E. Zuckerkandl. – Wien: Braumüller, 1882. – Vol. 1–2. – P. 97.

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

Попеня И.С.

Гродненский государственный медицинский университет

Рассеянный склероз (РС) – хроническое заболевание центральной нервной системы, проявляющееся процессом демиелинизации, который приводит к двигательным нарушениям и нарушениям чувствительности. Обычно РС встречается у людей трудоспособного возраста, потому это заболевание является важной медико-социальной проблемой.

РС характеризуется непредсказуемым течением, что является для пациентов хроническим стрессом. Заболевание влияет на трудоспособность пациента, изменяет характер его межличностных отношений. Целью настоящего исследования стало определить личностные особенности пациентов страдающих РС и провести корреляционный анализ с другими особенностями их психологического функционирования: выраженностью тревоги и депрессии, механизмами психологической защиты и копинг-поведением.

Пациенты и методы. В исследовании приняли участие 55 пациентов с РС – 11 мужчин и 44 женщины. Средний возраст пациентов составил 39,3 года (от 17 до 63 лет).

Личностные особенности определялись с помощью «Hand-теста» (теста руки Вагнера) - методики, позволяющей выявить 14 личностных паттернов реагирования и уточнения клинической

картины психопатологии. Выраженность депрессивных симптомов и симптомов тревоги определялась в ходе полуструктурированного клинического интервью с использованием шкал Гамильтона для оценки депрессии и тревоги. Механизмы психологической защиты диагностировались посредством методики «Индекс жизненного стиля», позволяющей выявить выраженность 8 механизмов. Предпочитаемые пациентами копинг-стратегии определялись с помощью теста Хейма, который идентифицирует 26 копинг-стратегий.

Результаты. У пациентов, страдающих РС, выявлен следующий средний процент ответов по категориям «Hand-теста»: агрессия - 9,05% ответов от общего количества ответов, директивность - 4,35%, аффектация - 6,99%, коммуникация - 21,9%, зависимость - 3,6%, страх - 2,13%, эксгибиционизм - 4,27%, увечность - 7,42%, описание - 10,33%, напряжение - 5,75%, активные безличные ответы - 17,99%, пассивные безличные ответы - 5,47%, галлюцинации - 0, отказ от ответа - 1,16%.

Количество аффективных ответов в «Hand-тесте» показало некоторую корреляционную связь с выраженностью депрессивных проявлений (-0,37) и тревожных симптомов (-0,35) у пациентов с РС. Кроме того, обнаружена корреляционная связь между выраженностью депрессии и количеством ответов в «Hand-тесте», означающих коммуникацию (-0,28) и напряжение (-0,33).

Ответы «Hand-теста» имели корреляцию с копинг-стратегиями пациентов с РС. Ответы «теста руки» выявили следующие корреляции с поведенческими копинг-стратегиями: пассивные обезличенные ответы - с компенсацией (-0,35) и отступлением (0,3); описательные ответы - с активным избеганием (0,3); ответы, подчеркивающие увечность руки - с альтруизмом (0,36); «коммуникационные» ответы - с альтруизмом (-0,3); «агрессивные» ответы - с обращением (-0,3). Ответы «Hand-теста» коррелировали с когнитивными копинг-стратегиями: аффективные ответы - с диссимуляцией (-0,33) и стратегией «относительность» (0,32); ответы, выражающие страх - с «установлением ценности» (-0,3); ответы, подчеркивающие увечность - с сохранением самообладания (0,32); ответы, отражающие напряжение - с религиозностью (-0,32); активные обезличенные ответы - с «относительностью» (-0,32). Наконец, обнаружена корреляция между ответами теста и поведенческими копинг-стратегиями: от-

веты, отражающие увечность руки – с эмоциональной разрядкой (-0,33); описательные ответы – с оптимизмом (0,38); ответы, содержащие аффект страха – с самообвинением (0,32).

При корреляционном анализе ответов по тесту руки и механизмов психологической защиты выявлены следующие закономерности: аффективные ответы отрицательно коррелировали с защитой вытеснением (-0,53); ответы, отражающие зависимость – также с вытеснением (-0,36); ответы отражающие страх – с регрессией (0,35) и интеллектуализацией (-0,33); ответы категории «экзгибиционизм» - с защитой реактивное образование (0,35); ответы, выражающие увечность – с регрессией (-0,34); ответы категории «напряжение» - с реактивным образованием (-0,31).

Выводы. По результатам проведения «Hand-теста», у пациентов, страдающих РС, выявлен высокий уровень ответов категории «коммуникация», что при низком уровне аффективных ответов свидетельствует о стремлении таких индивидов к общению, которое, однако, носит достаточно формальный характер и не предполагает проявления эмоций. Относительно большое количество ответов категории «увечность» (по сравнению со средними значениями в популяции) говорит об объяснимой фиксации пациентов с РС на состоянии своего здоровья, чувстве собственной физической неадекватности. Повышенное количество описательных ответов (по сравнению со средними значениями в популяции) свидетельствует о невротизации пациентов с РС, склонности больше размышлять, чем действовать, что подтверждает и относительно малый процент ответов по категориям активных и пассивных безличных ответов. Последнее, кроме того, подчеркивает повышенную социальную восприимчивость и чувствительность пациентов с РС в межличностных отношениях. Наконец, процент ответов, отражающих напряжение, в исследуемой выборке выше, чем в общей популяции, что говорит об эмоциональном напряжении у пациентов с РС, что подтверждается предыдущими исследованиями.

Интерпретация полученных корреляций между данными «Hand-теста» и копинг-стратегиями и механизмами психологической защиты у обследованных пациентов показывает, что пассивные обезличенные и описательные ответы в тесте руки характерны для личностей, склонных к отступлению в проблемных ситуациях, возможно необоснованному оптимизму, а также неспо-

собных компенсировать неудачу в одной сфере активностью в другой. Низкое количество коммуникационных ответов в тесте руки может говорить о наличии депрессии у испытуемого. Пациенты, описывающие руку в «Hand-тесте» как больную и увечную больше склонны к состраданию, альтруизму, сохранению самообладания и менее склонны к эмоциональной разрядке, а также к регрессии как механизму защиты. Низкое количество аффективных ответов у испытуемых может говорить о наличии депрессии, тревоги и недостаточной работе такого механизма защиты, как вытеснение. При большом количестве «агрессивных» ответов в тесте руки снижается вероятность того, что пациент будет активно обращаться за помощью. При предпочтении ответов, выражающих страх, пациент, вероятно, склонен к регрессивному поведению, самообвинению и не способен в полной степени использовать такой зрелый механизм защиты как интеллектуализация, увидеть относительность проблемы. При большом количестве ответов категории «напряжение» можно предположить у пациента наличие тревоги, низкую религиозность и несклонность использовать механизм защиты реактивное образование.

Таким образом, «Hand-тест» может быть использован у пациентов с РС для диагностики как личностных характеристик, так и опосредованному пониманию особенностей совладания со стрессом у этой категории пациентов.

СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫХ ЭНДОКРИНОЦИТОВ СЕМЕННИКОВ КРЫС НА 3-И СУТКИ ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ЛИПОПОЛИСАХАРИДА *E. COLI*.

Поплавская Е.А., Кацапова Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Сперматогенез – один из наиболее динамичных процессов в организме млекопитающих, связанных с интенсивной пролиферацией клетки их дифференцировкой. Нормальное протекание данного процесса требует скоординированного влияния многочисленных факторов, в том числе генетических, клеточных, гормональных и других, что делает его «легкой мишенью» для всякого рода негативных воздействий[2,7].

Клетки Лейдига, являясь одним из компонентов интерсти-