

Patent RF № 2015130985 25.08.2016 Sposob modelirovaniya nealkogol'noj zhirovoj bolezni pečeni u krysa // Patent Rossii № 2600476 / Shhelochenkov S.V., Dzhulaj G.S., Petrova M.B. [i dr.].

6. Свириденко Н.Ю., Косьянова Н.А. Гипотиреоз: диагностика, принципы заместительной терапии / Н.Ю. Свириденко, Н.А. Косьянова // РМЖ. – 2006. – № 26. – С. 1911.

Sviridenko N.Ju., Kos'janova N.A. Gipotireoz: diagnostika, principy zamestitel'noj terapii / N.Ju. Sviridenko, N.A. Kos'janova // RMZh. – 2006. – № 26. – S. 1911.

denko, N.A. Kos'janova // RMZh. – 2006. – № 26. – S. 1911.

*Джулай Галина Семеновна (контактное лицо) – д. м. н., профессор, заведующая кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО Тверской государственной медицинской университет Минздрава России. 170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 4. Тел. 8-903-630-98-08; e-mail: djoulai@mail.ru.*

УДК 616.8-612.67

Т.П. Тананакина<sup>1</sup>, И.И. Макарова<sup>2</sup>, Н.И. Базалева<sup>3</sup>, Н.А. Иванова<sup>1</sup>

## ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО СОСТОЯНИЯ У ЖИТЕЛЕЙ Г. ЛУГАНСКА ЗРЕЛОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

<sup>1</sup> Кафедра физиологии ГУ «Луганский государственный медицинский университет»,

<sup>2</sup> Кафедра физиологии с курсом теории и практики сестринского дела ФГБОУ ВО Тверской государственной медицинской университет Минздрава России,

<sup>3</sup> Городская поликлиника № 11 г. Луганска

Проведена оценка посттравматического стрессового состояния у лиц зрелого и пожилого возраста, проживающих в условиях длительных боевых действий. У всех обследованных развиваются симптомы посттравматического стрессового состояния. У лиц с ИБС проявления симптомов «вторжения» и «избегания» выражены в большей степени, чем у относительно здоровых пожилых людей. Женщины эмоционально более подвержены влиянию экстремальных условий войны, чем мужчины.

*Ключевые слова:* посттравматическое стрессовое состояние, длительные боевые действия, пожилые.

## MANIFESTATIONS OF POST-TRAUMATIC STRESS STATE IN MATURE AND ELDERLY INHABITANTS OF LUGANSK

T.P. Tananakina, I.I. Makarova, N.I. Bazaleeva, N.A. Ivanova

*Lugansk State Medical University,  
Tver State Medical University,  
Lugansk Polyclinic № 11*

The post-traumatic stress state of mature and elderly, living in conditions of prolonged military actions, was evaluated. The symptoms of post-traumatic stress state were detected in all patients. In patients with coronary heart disease «invasion» and «avoidance» symptoms are manifested more than in healthy individuals. Women are more emotionally affected by extreme conditions of war than men.

*Key words:* post-traumatic stress state, prolonged military actions, elderly.

### Введение

В современном мире наблюдается процесс демографического старения, что обуславливает интерес исследователей к проблеме пожилого возраста (мужчины – 60–74, женщины – 55–74 года). По данным ВОЗ, одновременно со снижением рождаемости средняя продолжительность жизни увеличилась почти на двадцать лет, что привело к увеличению доли людей пожилого и старческого возраста в общей численности населения планеты. Согласно прогнозам, к 2050-му году произойдет увеличение продолжительности жизни еще на десять лет [1–3]. Быстрые изменения в современном обществе разрушают жизненный динамический стереотип пожилых людей, что приводит их к состоянию тревоги и неуве-

ренности. Потеря профессионального статуса также негативно влияет на психологическое состояние и здоровье этой категории населения [2]. Организм человека постепенно теряет способность к адаптации, становится уязвимым к заболеваниям. Нередко это сопровождается изменением психологических и поведенческих реакций. Поэтому в пожилом возрасте люди становятся особенно чувствительными к травмирующим ситуациям. Даже в мирное время у пожилых лиц часто развивается посттравматический стресс, а совладающее поведение не всегда может его компенсировать [4]. У многих могут развиваться симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) после выявления тяжелого соматического заболевания или лечения. Однако эта

проблема на сегодняшний день изучена недостаточно [5]. Таким образом, фактор старения делает категорию пожилых людей особо уязвимыми в условиях современного общества в связи с участвовавшими вооруженными конфликтами, террористическими актами. В условиях современных гибридных войн длительному травмирующему влиянию подвергаются не только военнослужащие, но и гражданское население, что приводит к развитию психоэмоциональных расстройств, которые влияют на течение многих соматических заболеваний, в первую очередь, на заболевания сердечно-сосудистой системы [6–8]. Состояние здоровья пожилых людей, проживающих в условиях локальных боевых действий, в современных научных исследованиях отражено недостаточно.

**Цель исследования:** оценить влияние длительно действующего условия локальной войны на состояние жителей г. Луганска зрелого и пожилого возраста.

### Материалы и методы

Осенью 2015 года было обследовано 128 человек обоего пола зрелого и пожилого возраста (от 47 до 75 лет), проживающих на территории активных боевых действий (с июня 2014 по февраль 2015 года). Из них было сформировано две группы: контрольная группа (КГ) – 64 человека (28 мужчин – 56,8 ± 6,2 года; 36 женщин – 66,8 ± 7,8 года) относительно здоровых (отсутствие заболеваний сердечно-сосудистой системы и обострений хронических заболеваний), наблюдавшихся в поликлинике № 11 г. Луганска; исследуемая группа (ИГ) – 64 человека (27 мужчин – 64,0 ± 6,8 года; 37 женщин – 65,9 ± 8,3 года), проходивших лечение в кардиологическом диспансере г. Луганска с диагнозом ишемическая болезнь сердца (ИБС) (рис. 1).

Для проведения исследования использовали шкалу оценки влияния травматического события (ШОВТС) – Impact of Event Scale (IES) [9–11]. Каждый обследуемый, давший добровольное согласие на участие в исследовании, был проинструктирован и заполнял опросник индивидуально в спокойной обстановке. При необходимости интервьюер (врач)

оказывал обследуемым лицам необходимую помощь. Кроме общей оценки полученные результаты анализировались по трем субшкалам: вторжение (навязывание) – воспроизведение травмирующего события; избегание – смягчение или избегание переживаний, связанных с травмирующим событием, снижение реактивности; гипервозбудимость – повышенная физиологическая возбудимость.

Статистический анализ полученных результатов проводили методами описательной статистики с помощью модулей системы «STATISTICA 10». Распределение данных оценивали с помощью критерия Шапиро–Уилка. Если распределение отличалось от нормального (гауссовского), то средние показатели описывали с помощью медианы (Me) и интерквартильного размаха (25% / 75%). Сравнение показателей независимых групп данных проводили с помощью непараметрического критерия Манна–Уитни, а зависимых показателей (внутри одной группы) – с помощью критерия Вилкоксона. Уровень значимости «Р» принимали равным 0,05 ( $P \leq 0,05$ ) [12–14].

### Результаты и их обсуждение

Перед тем как проводить опрос пациентов с помощью ШОВТС, интервьюеры выясняли отношение обследуемых к происходящим событиям. Все участники данного исследования находились постоянно на территории активных боевых действий с июня 2014-го по февраль 2015 года и проживали в городе Луганске на момент проведения опроса, когда уровень напряжения, вызванный продолжающейся локальной войной, оставался высоким.

Анализ результатов суммарной оценки и субшкал ШОВТС показал следующее. У пациентов, проходивших стационарное лечение в кардиологическом диспансере по поводу обострения ИБС, все показатели, кроме субшкалы физиологической возбудимости, были статистически значимо ( $P \leq 0,05$ ) выше, чем у относительно здоровых лиц (табл. 1).

Сравнительный анализ всех показателей ШОВТС у мужчин в обследуемых группах выявил, что статисти-

Таблица 1

**Сравнение средних значений показателей субшкал и общего балла ШОВТС у обследованных групп**

Субшкалы	ИГ (n = 64)	КГ (n = 64)	Mann-Whitney U Test
	Me (25% / 75%)	Me (25% / 75%)	P
Вторжение (баллы)	14,0 (11,5/25,0)	8,0 (3,5/14,0)	0,001
Избегание (баллы)	15,5 (13,0/19,0)	11,5 (7,0/18,5)	0,002
Гипервозбудимость (баллы)	11,0 (8,0/21,0)	11,0 (6,0/15,0)	0,056
Суммарная оценка ШОВТС (баллы)	41,5 (32,5/62,5)	34,0 (22,5/42,0)	0,001



Рис. 1. Дизайн исследования

Таблица 2

Сравнение средних значений показателей субшкал и общего балла ШОВТС у мужчин обследованных групп

Субшкалы	ИГ (n = 27)	КГ (n = 28)	Mann-Whitney U Test
	Me (25% / 75%)	Me (25% / 75%)	P
Вторжение (баллы)	12,0 (8,0/17,0)	6,5 (1,0/10,5)	0,001
Избегание (баллы)	15, (13,0/19,0)	10,0 (6,0/16,5)	0,022
Гипервозбудимость (баллы)	10,0 (7,0/21,0)	7,0 (5,0/10,0)	0,014
Суммарная оценка ШОВТС (баллы)	41,0 (28,0/52,0)	26,0 (16,5/35,0)	0,001

Таблица 3

Сравнение средних значений показателей субшкал и общего балла ШОВТС у женщин обследованных групп (баллы)

Субшкалы	ИГ (n = 37)	КГ (n = 36)	Mann-Whitney U Test
	Me (25% / 75%)	Me (25% / 75%)	P
Вторжение (баллы)	16,0 (12,0/27,0)	12,0 (5,5/15,5)	0,001
Избегание (баллы)	16,0 (13,0/19,0)	12,5 (7,0/19,5)	0,043
Гипервозбудимость (баллы)	13,0 (9,0/21,0)	14,5 (11,0/17,0)	0,715
Суммарная оценка ШОВТС (баллы)	42,0 (35,0/68,0)	38,0 (29,0/48,0)	0,019

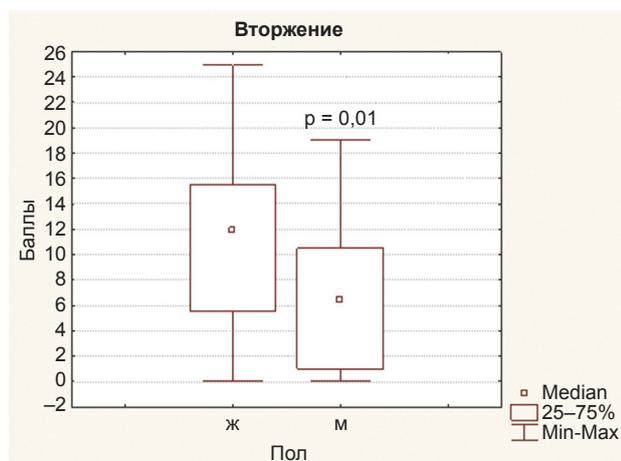
чески значимо ( $P \leq 0,05$ ) более высокие баллы наблюдались у мужчин с ИБС по всем показателям (табл. 2).

У женщин в обеих группах одинаково были выражены проявления гипервозбудимости (физиологической возбудимости) ( $P \geq 0,05$ ), а остальные показатели были статистически значимо ( $P \leq 0,05$ ) выше в группе женщин с ИБС (табл. 3).

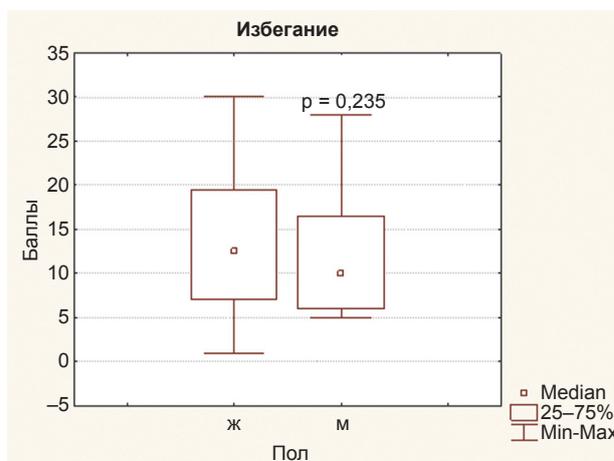
Отношение женщин и мужчин к травмирующим событиям имело разную степень выраженности как среди относительно здоровых лиц, так и среди больных с ИБС (рис. 2 и 3).

Суммарная оценка ШОВТС и показатели «вторжения» статистически значимо ( $P \leq 0,05$ ) были больше у женщин (КГ – 12,0 (5,5/15,5); 38,0 (29,0/48,0);

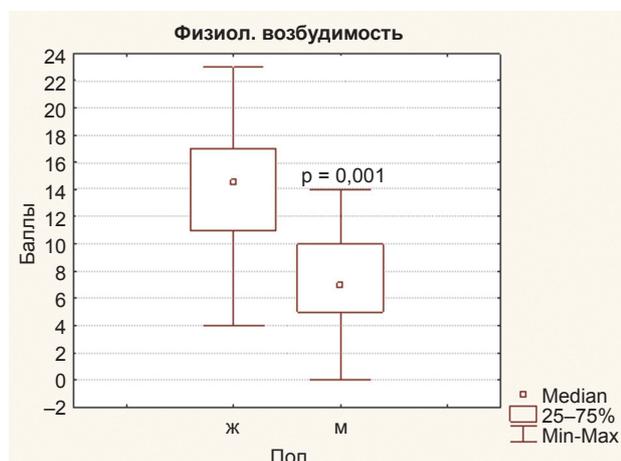
а



б



в



г

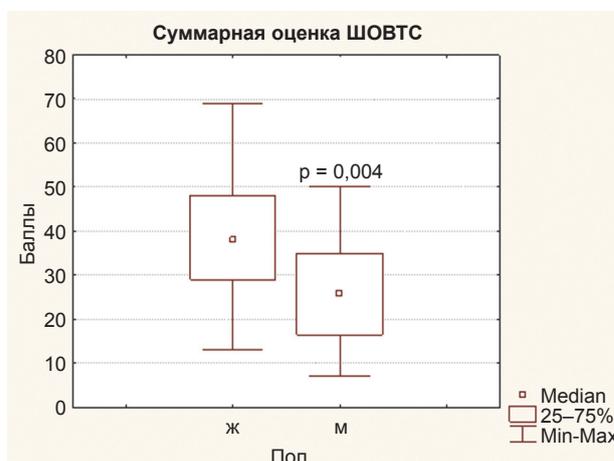
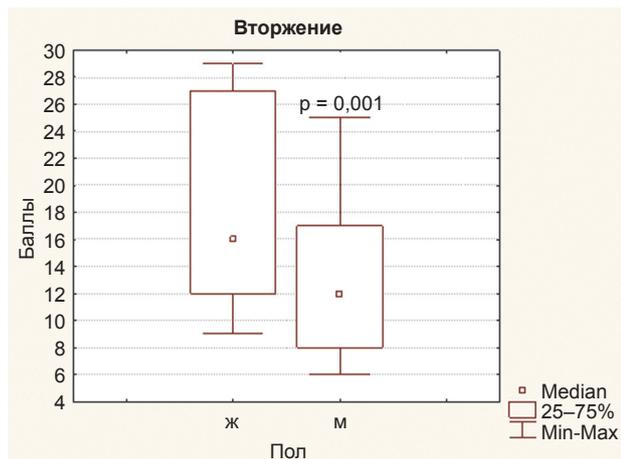
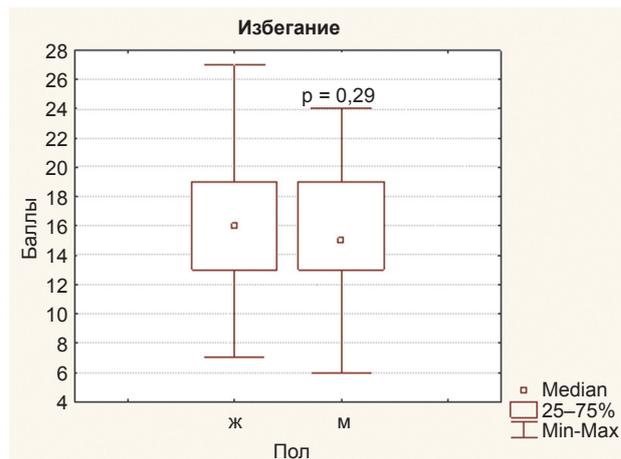


Рис. 2. Сравнение средних показателей субшкал и общего балла ШОВТС у женщин (ж) и мужчин (м) в контрольной группе

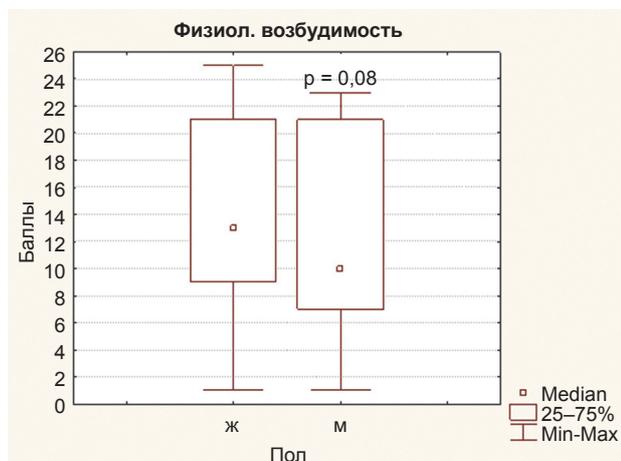
а



б



в



г

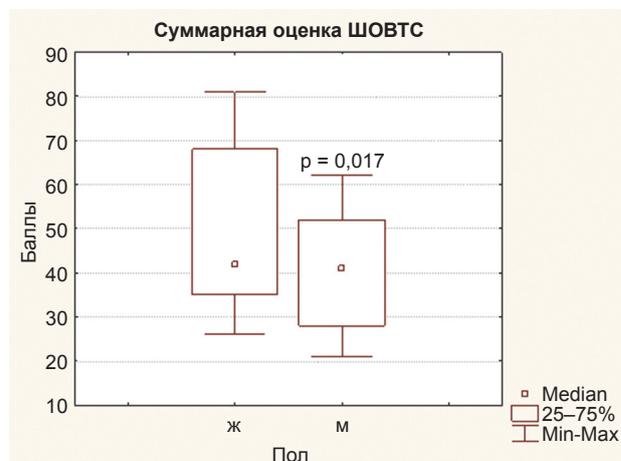


Рис. 3. Сравнение средних показателей субшкал и общего балла ШОВТС у женщин (ж) и мужчин (м) в исследуемой группе

ИГ – 16,0 (12,0/27,0); 42,0 (35,0/68,0); соответственно), чем у мужчин (КГ – 6,5 (1,0/10,5); 26,0 (16,5/35,0); ИГ – 12,0 (8,0/17,0); 41,0 (28,0/52,0), соответственно) в обеих группах. Показатели субшкалы «избегания» не различались ( $P \geq 0,05$ ) в обеих группах, а гипервозбудимость была более выражена у относительно здоровых женщин (14,5 (11,0/17,0), чем у мужчин (7,0 (5,0/10,0), в то время как у больных с ИБС этот показатель был одинаково выражен как у женщин, так и у мужчин.

Сравнительная оценка трех шкал у обследуемых показала, что в контрольной группе более выражены симптомы «избегания» (постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, проявления эмоционального оскудения, чувство безразличия к другим людям) и менее выражены симптомы «вторжения» (навязчивые воспоминания о травмирующих событиях, повторяющиеся кошмарные сновидения, неожиданные ощущения того, что травмирующие события как бы вновь переживаются, вновь переживаемый стресс на воздействие событий, имеющих сходство с перенесенной травмой, и другие) (рис. 4).

В исследуемой группе меньше других были выражены симптомы физиологической возбудимости (трудность засыпания или поверхностный сон, по-

вышенная раздражительность или вспышки гнева, трудности с концентрацией внимания, повышенная бдительность, избыточная реакция на внезапные раздражители, повышенный уровень физиологической реактивности на события, символизирующие или напоминающие аспекты травматического события). Одинаково значимо выражены симптомы «вторжения» и «избегания».

Таким образом, у всех обследуемых наблюдалось одинаково выраженное состояние повышенной физиологической возбудимости. Только у мужчин контрольной группы эти симптомы проявлялись в меньшей степени. Следует отметить, что и остальные симптомы были достаточно выражены у всех обследованных лиц. Однако симптомы «вторжения» и «избегания», а также и суммарная оценка ШОВТС у лиц с ИБС были более выражены, чем в группе относительно здоровых, что является одной из важных возможных причин развития обострения заболевания. Этот факт необходимо учитывать в процессе лечения таких пациентов. Особое внимание необходимо уделять женщинам, т.к. симптомы посттравматического стрессового состояния у них выражены в большей степени, чем у мужчин. Пожилые лица и особенно женщины, проживающие в

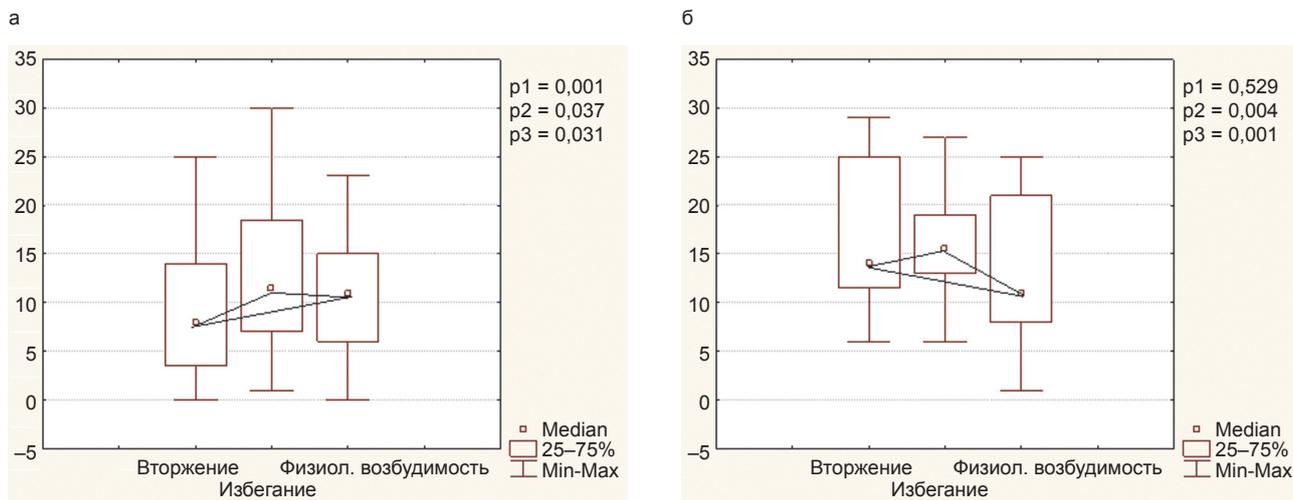


Рис. 4. Сравнение средних значений субшкал ШОВТС в контрольной (а) и исследуемой (б) группах:  
p1 – статистическая значимость различий между показателями «вторжения» и «избегания»,  
p2 – «избегания» и физиологической возбудимости, p3 – «вторжения» и физиологической возбудимости

условиях локальной войны длительное время, остро реагируют на воздействие экстремальных травмирующих факторов и нуждаются в активной помощи психолога и психиатра, а также в реабилитационных мероприятиях.

### Выводы

У обследуемых лиц зрелого и пожилого возраста, подвергающихся длительному воздействию экстремальных условий локальной войны, развиваются симптомы посттравматического стрессового состояния.

У пациентов, страдающих ИБС, проявления симптомов «вторжения» и «избегания» выражены в большей степени, чем в группе относительно здоровых.

Женщины эмоционально более подвержены влиянию экстремальных условий войны, чем мужчины.

### Литература/Referenses

1. Политическая декларация и Мадридский международный план действий по проблемам старения // Доклад Второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Мадрид, 8–12 апреля 2002. – Нью-Йорк: Издательство ООН, 2002. – С. 1–56.

Politicheckaja deklaracija i Madridskij mezhdunarodnyj plan dejstvij po problemam starenija // Doklad Vtoroj Vsemirnoj Assamblei po problemam starenija. Madrid, 8–12 aprlja 2002. – N'ju-Jork: Izdanie OON, 2002. – S. 1–56.

2. Дьяченко И.А. Социальные условия проживания как фактор переживания одиночества в пожилом возрасте / И.А. Дьяченко // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2013. – № 161. – С. 274–279.

D'jachenko I.A. Social'nye uslovija prozhivanija kak faktor perezhivanija odinochestva v pozhilom vozraste / I.A. D'jachenko // Izvestija Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogičeskogo universiteta im. A.I. Gercena. – 2013. – № 161. – S. 274–279.

3. Щанина Е.В. Интеграция пожилых людей в современный социум / Е.В. Щанина // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2015. – № 1. – С. 150–162.

Shhanina E.V. Integracija pozilyh ljudej v sovremennyj socium / E.V. Shhanina // Izvestija vysshih uchebnyh zavedenij. Povolzhskij region. Obshhestvennye nauki. – 2015. – № 1. – S. 150–162.

4. Харламенкова Н.Е. Посттравматический стресс и совладающее поведение в пожилом возрасте / Н.Е. Харламенкова, Ю.В. Быховец, А.А. Евдокимова // Научный диалог. – 2014. – № 3. – С. 92–105.

Harlamenkova N.E. Posttravmatičeskij stress i sovladajuščee povedenie v pozhilom vozraste / N.E. Harlamenkova, Ju.V. Byhovec, A.A. Evdokimova // Nauchnyj dialog. – 2014. – № 3. – S. 92–105.

5. Moyer J. Posttraumatic stress in older adults: when medical diagnoses or treatments cause traumatic stress / J. Moyer, S.J. Rouse // Psychiatric Clinics of North America. – 2015. – № 38 (1). – P. 45–57.

6. Идрисов К.А. ПТСР в условиях длительной чрезвычайной ситуации: клинико-эпидемиологические и динамические аспекты / К.А. Идрисов // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. – 2011. – № 7. – С. 21–34.

Idrisov K.A. PTSR v uslovijah dlitel'noj chrezvychajnoj situacii: kliniko-jepidemiologičeskie i dinamičeskie aspekty / K.A. Idrisov // Vestnik psihiatrii i psihologii Chuvashii. – 2011. – № 7. – S. 21–34.

7. Милчевич Н.М. Война и психотравма: размышления о психиатрических потерях в войнах XX столетия / Н.М. Милчевич, М.Б. Миленович, Д. Маркович // Сетевой журнал «Научный результат». Серия «Социальные и гуманитарные исследования». – 2016. – № 1. – С. 40–45.

Milichevich N.M. Vojna i psihotravma: razmyshlenija o psihiatricheskix poterjah v vojnah XX stoletija / N.M. Milichevich, M.B. Milenovich, D. Markovich // Setevoj zhurnal «Nauchnyj rezul'tat». Serija «Social'nye i gumanitarnye issledovanija». – 2016. – № 1. – S. 40–45.

8. Панкратова С.Ю. Распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у бывших участников боевых действий / С.Ю. Панкратова, Т.А. Раскина, И.А. Шибанова // Медицина в Кузбассе. – 2011. – № 1. – С. 19–24.

Pankratova S.Ju. Rasprostranennost' faktorov riska serdechno-sosudistyh zabolevanij u byvshix uchastnikov boevykh dejstvij / S.Ju. Pankratova, T.A. Raskina, I.A. Shibanova // Medicina v Kuzbasse. – 2011. – № 1. – S. 19–24.

9. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.

*Tarabrina N.V.* Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa / N.V. Tarabrina. – SPb: Piter, 2001. – 272 с.

10. *Малкина-Пых И.Г.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 960 с.

*Malkina-Pyh I.G.* Psihologicheskaja pomoshh' v krizisnyh situacijah / I.G. Malkina-Pyh. – М.: Jeksmo, 2005. – 960 с.

11. *Мельницкая Т.Б.* Шкала оценки влияния травматического события (IES-R) применительно к радиационному фактору / Т.Б. Мельницкая, А.В. Хавыло, Т.В. Белых // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2011. – № 5 (19). [http://psystudy.ru/index.php/num/2011n5-19/546-melnitskaya-et-al-19.html] дата доступа 18.07.2016 г.

*Mel'nickaja T.B.* Shkala ocenki vlijaniya travmaticheskogo sobytija (IES-R) primenitel'no k radiacionnomu faktoru / T.B. Mel'nickaja, A.V. Havylo, T.V. Belyh // Psihologicheskie issledovanija: jelektron. nauch. zhurn. – 2011. – № 5 (19). [http://psystudy.ru/index.php/num/2011n5-19/546-melnitskaya-et-al-19.html] data dostupa 18.07.2016 g.

12. *Реброва О.Ю.* Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю. Реброва. – М.: Медиа Сфера, 2002. – 305 с.

*Rebrova O.Ju.* Statisticheskij analiz medicinskih dannyh. Primenenie paketa prikladnyh programm STATISTICA / O.Ju. Rebrova. – М.: Медиа Сфера, 2002. – 305 с.

13. *Ермолаев О.Ю.* Математическая статистика для психологов: учебник, 2-е изд., испр. / О.Ю. Ермолаев. – М.: Московский психолого-социальный институт Флинта, 2003. – 336 с.

*Ermolaev O.Ju.* Matematicheskaja statistika dlja psihologov: uchebnyk, 2-e izd., ispr. / O.Ju. Ermolaev. – М.: Moskovskij psihologo-social'nyj institut Flinta, 2003. – 336 с.

14. *Боровиков В.П.* Statistica. Искусство анализа данных на компьютере: для профессионалов: 2-е изд. (+CD) / В.П. Боровиков. – СПб.: Питер, 2003. – 688 с.

*Borovikov V.P.* Statistica. Iskusstvo analiza dannyh na komp'yutere: dlja professionalov: 2-e izd. (+CD) / V.P. Borovikov. – SPb.: Piter, 2003. – 688 с.

*Макарова Ирина Илларионовна (контактное лицо) – д. м. н., профессор, заведующая кафедрой физиологии с курсом теории и практики сестринского дела ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России. 170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 4. Тел. 8-910-539-92-30; e-mail: iim777@yandex.ru.*

УДК 616.322-002-022:579.862.1

С.В. Стариков, В.К. Макаров

## ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР СЫВОРОТКИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ АНГИНАМИ СРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ

*Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России*

Авторы изучали липидный спектр сыворотки крови у больных ангиной. Было установлено, что у больных лакунарной ангиной при воздействии двух патологических агентов (алкоголя и стрептококка) наблюдались более значительные изменения в липидном спектре сыворотки как сравнительно с пациентами с алкоголизмом, так и с лакунарной ангиной стрептококковой этиологии, но не злоупотребляющими алкоголем, что может быть результатом преобладающего влияния бактериальной инфекции.

*Ключевые слова:* ангина, злоупотребление алкоголем, липидный спектр сыворотки крови.

## SERUM LIPID PROFILE IN PATIENTS – ALCOHOL ABUSERS WITH TONSILLITIS OF STREPTOCOCCAL ETIOLOGY

S.V. Starikov, V.K. Makarov

*Tver State Medical University*

The authors studied the serum lipid profile in patients with tonsillitis. It was found that in patients with lacunar tonsillitis under the influence of two pathological agents (alcohol and streptococcus) significant changes in serum lipid profile were observed both in comparison with patients with alcoholism and with lacunar angina of streptococcal etiology, but do not abuse alcohol, that may result from bacterial infection predominant influence.

*Key words:* tonsillitis, alcohol abusing, serum lipid profile.

### Введение

В современных условиях инфекционные болезни составляют не менее 50–60% всей патологии человека. В структуре причин смертности они занимают третье место в Европе [1]. Сохраняют также свою

актуальность не только ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, но и давно известные инфекции, в частности стрептококковая инфекция, включая ангину [2, 3]. Н.И. Брико [3] отмечает, что начало 21-го века характеризуется существенным ухудшением эпи-