

© Родінкова В.В., Сергета І.В., Кривоніс Т.Г., Кондратюк А.І., Гельман Е.Г.

УДК: 616-056.3: 159.942.5

Родінкова В.В., Сергета І.В., Кривоніс Т.Г., Кондратюк А.І., Гельман Е.Г.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

ВПЛИВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СЕНСИБІЛІЗОВАНИХ ОСІБ НА РОЗВИТОК СИМПТОМАТИКИ СЕЗОННОЇ АЛЕРГІЇ

Резюме. Прогнозування рівня пилку у повітрі є важливим профілактичним засобом, проте сам по собі алергопрогноз може стати джерелом ятрогенного впливу на організм сприйнятливої особи. Тому метою нашої роботи стало визначення психо-емоційних профілів особистостей, чутливих до пилку рослин, зміни рівнів їх тривожності, пов'язаної з очікуванням симптомів полінозу перед початком сезону пилкування, а також вивчення можливого ятрогенного впливу пилкових прогнозів на зацікавлених осіб. Результати дослідження виявили слабкий рівень астенії, середній - особистісної (чоловіки) та ситуативної тривожності (чоловіки та жінки) напередодні сезону пилкування рослин у хворих на полінозу осіб. Група хворих жінок демонструвала також підвищену агресивність та ворожість. Була виявлена різниця між хворими жінками та представницями контрольної групи за показниками іпохондрії, психопатії, та гіпоманії, які були нижчими у хворих, ніж у контролі, та за показниками паранойяльності та депресії. Хворі чоловіки мали підвищені показники за шкалами депресії, істерії та гіпоманії. Прогноз пилкової ситуації як соціальний сервіс викликає певне зацікавлення у населення, але він може викликати неусвідомлювану тривожність респондентів. Це спонукає дослідників до необхідності надавати супутні рекомендації щодо полегшення симптомів полінозу та зменшення можливого ятрогенного впливу пилкового прогнозу на пацієнтів з підвищеними рівнями різних форм тривожності.

Ключові слова: сезонна алергія, психоемоційний стан, алергопрогноз, ятрогенія.

Вступ

Актуальність питання: Прогнозування рівня пилку у повітрі являє собою надзвичайно важливий та цінний профілактичний засіб, забезпечує допомогу як для лікарів, так і для хворих на сезонні алергічні захворювання [Пухлик, 2009], проте сам по собі алергопрогноз як набір певної інформації щодо можливих ризиків для здоров'я людини може стати джерелом ятрогенного впливу на організм сприйнятливої особи. Такий вплив може бути пов'язаний як із кутом подачі інформації самими науковцями щодо майбутньої алергенної обстановки, так і з особливостями сприйняття цієї інформації через певний психофізіологічний та психоемоційний стан людини, чутливої до пилку рослин.

До ятрогенії відносять захворювання, спричинені діями або висловлюваннями медичного працівника, що впливають на психічний стан пацієнта. Зокрема, за етіологією захворювання Міжнародний класифікатор хвороб (МКХ-10) виділяє і ятрогенії, що пов'язані з профілактичними заходами [Баєва, 2008]. Міжнародне товариство попередження ятрогенних ускладнень (International Society for Prevention of Iatrogenic Complications) включає до визначення ятрогенії і ті ускладнення, що виникають в результаті функціонування системи охорони здоров'я в цілому, включаючи всі людські, технічні та організаційні аспекти процесу медичної допомоги [Уриваєв, 2006].

У формуванні психічної (психогенно обумовленої) ятрогенії, крім необережних висловлювань лікаря про його стан здоров'я, суттєву роль відіграють певні риси особистості хворого (невпевненість у собі, схильність до тривожних побоювань, підвищена увага до найменших змін самопочуття, емоційна вразливість тощо). Для таких пацієнтів визначається вкрай нервозне ставлення до будь-якої одержуваної ними медичної інформації. Джерелом психічних ятрогеній можуть стати також не-

правильно проведене медичне просвітництво та публікації [Лейбин, 2010].

У світовій літературі і практиці психосоматичний підхід при лікуванні полінозу не застосовують: основним методом зняття симптомів цієї сезонної алергії є антигенспецифічна імунотерапія, заснована на використанні малих доз алергенів [Bieber, Simon, 2011; Ring, Gutermauth, 2011]. Проте, дослідження, проведені протягом останніх років показали, що не останню роль і у перебігу алергічних реакцій та у генезі самих АЗ відіграють психосоматичні реакції [Centanni et al., 2000; Buske-Kirschbaum et al., 2008]. За А. Данбар [цит. за Хомуленко, 2009], емоційні реакції є похідними від профілю особистості хворого і зумовлюють певні особистісно-обумовлені соматичні розлади. Враховуючи вищезазначене, науковець виділила коронарний, гіпертонічний, алергічний і схильний до ушкоджень типи особистостей людини. Але вважала, що психосоматичний підхід може бути застосований до всіх хвороб.

Тому метою нашої роботи стало визначення психо-емоційних профілів особистостей, чутливих до пилку рослин, зміни рівнів їх тривожності, пов'язаної з очікуванням симптомів полінозу перед початком сезону пилкування, а також вивчення можливого ятрогенного впливу пилкових прогнозів на зацікавлених осіб.

Матеріали та методи

У ході спілкування із сенсibilізованими пацієнтами було попередньо з'ясовано, що ці особистості, знаючи про свою чутливість до п.з. певних видів або маючи попередній досвід виникнення симптомів алергічних захворювань у певний період року, знаходяться у пригніченому або тривожному стані напередодні періоду можливого настання у них сезонної алергії.

Тому у ході дослідження були встановлені психо-

Таблиця 1. Показники психоемоційного стану здорових та хворих на поліноз чоловіків та жінок, бали (M±m)*.

Оціночна шкала \ Група осіб	Астенія (опитувальник Малкової) M±m	Субдепресія (Шкала Цунга), M±m	Тест Спилбергера-Ханіна		Опитувальник Басса-Дарки	
			Ситуаційна тривожність, M±m	Особистісна тривожність, M±m	Агресивність, M±m	Ворожість, M±m
Чоловіки (Контроль)	48,08±10,60	37,58±6,88	41,42±9,37	41,17±6,45	17,67±5,25	8,83±3,54
Чоловіки (Хворі)	53,67±10,26	35,33±2,52	46,00±6,00	46,00±8,00	19,00±8,19	9,33±3,79
Жінки (Контроль)	50,77±15,31	41,0±6,72	46,23±15,74	50,54±13,51	16,77±4,19	10,00±3,70
Жінки (Хворі)	41,33±12,04	33,21±5,37	56,34±10,37	40,03±9,32	27,12±5,88	15,87±3,67

Примітка: * p<0,05.

логічний профілі особистостей здорових та хворих на сезонну алергію для врахування при складанні алергопрогнозів психоемоційного стану цільової аудиторії до та під час сезону пилювання рослин.

Дослідження проводилось у два етапи: визначались особистісні профілі чутливих пацієнтів перед сезоном цвітіння рослин та вплив інформації, поданої у алергопрогнозі, на його користувачів.

Для тестування стану сенсibilізованих та осіб контрольної групи було обрано п'ять тестових методик, об'єднаних в одну батарею. До їх числа належали особистісний опитувальник Л.Д. Малкової (для виявлення астеничних станів у терапевтичній практиці), психометрична шкала Цунга (для визначення депресивного стану хворого), особистісний опитувальник Спилбергера-Ханіна (для оцінки ситуаційної та особистісної тривожності), особистісний опитувальник Басса-Дарки (для дослідження агресивних проявів особистості), та особистісний опитувальник Міні-мульти (для діагностики особистісних розладів та оцінки властивостей характеру за показниками іпохондрії (Hs), депресії (D), істерії (Hy), психопатії (Pd), паранойяльності (Pa), психастенії (Pt), шизоїдності (Sc), гіпоманії (Ma)).

Тестування велось у групах чоловіків та жінок, які не мають симптомів полінозу (контрольні групи), та у групах чоловіків та жінок, хворих на сезонну алергію. Дослідження проводилось у квітні-травні 2010 року - напередодні сезону пилювання злакових трав, які є одними із основних причинних алергенів міста Вінниці [Rodinkova, Palamarchuk, 2012]. Вік пацієнтів та учасників контрольної групи варіював у межах від 18 до 50 років. У контрольних групах було досліджено по 25 жінок та чоловіків, у групі хворих - 30 чоловіків та 20 жінок.

Співвідношення можливої ятрогенії і корисності пилюкового прогнозу були визначені шляхом проведення інтернет-опитування користувачів алергопрогнозу впродовж сезону палінації злакових трав та бур'янів з липня по жовтень 2012 року. Тест для інтернет-опитування був розроблений при підтримці фахівців кафедри психіатрії Вінницького національного медичного університету імені Миколи Івановича Пирогова. Метою тесту було встановити рівень тривожності користувачів у період очікування днів, коли концентрації п.з. могли б бути клінічно значущими і оцінити практичне значення інформації щодо пилювання рослин для таких користувачів.

Тест включав у свою структуру три основні питання, які були спрямовані на визначення рівня загальної (окремо ситуаційної та особистісної) та дифузної (неусвідомлюваної) тривожності у пацієнтів. Опитування було розміщене на веб-сторінці "групи ВКонтакте" місцевої щоденної газети "20 хвилин" за адресою http://vk.com/wall-22547961_5699, де давалось посилання і на власне алергопрогнози, що розміщувався безпосередньо на веб-сторінці газети. Також опитувальник був розміщений й на веб-сайті радіокомпанії "Місто над Бугом" <http://radio-mb.com.ua/> поряд із алергопрогнозом.

Результати дослідження: За результатами проведених тестів були визначені особливості психоемоційного стану та складені особистісні профілі здорових та хворих на сезонну алергію чоловіків та жінок (табл. 1).

Наведені дані демонструють той факт, що чоловіки, в анамнезі яких є раніше діагностовані випадки сезонних АЗ, мають астенію слабкого ступеня, виявлену за опитувальником Малкової (53,67 при нормі до 50 балів). Жодна з опитаних груп не показала ознак субдепресії (вище 50 балів) за шкалою Цунга, проте у всіх групах були виявлені помірні (від 31-44 балів та високі - 45 та вище балів) рівні ситуаційної та особистісної тривожності. Найвищий бал - 56,34 за шкалою ситуаційної тривожності був виявлений у чутливих до п.з. жінок. Жінки контрольної групи відрізнялись високими рівнями як ситуаційної, так і особистісної тривожності, але ситуаційна тривожність у сенсibilізованих осіб жіночої статі була на 10 пунктів вищою, ніж у жінок, які були віднесені до контрольної групи. При цьому особистісна тривожність не виходила за межі помірного рівня. Хворі чоловіки характеризувались дещо підвищеним рівнем як особистісної так і ситуаційної тривожності.

Показники агресивності (у нормі 21±4) та ворожості (норма становить 6,5-7±3) були різко підвищеними до 28 та 15 відповідно лише у групі хворих жінок (табл. 1).

Таким чином, у людей, чутливих до пилю рослин, спостерігається слабка астенія, висока особистісна (чоловіки) та ситуаційна тривожність (чоловіки та жінки). Група хворих жінок демонструє також підвищені рівні агресивності та ворожості.

Дані щодо оцінки представників досліджуваних груп за опитувальником Міні-мульти виявила чотири різні особистісні профілі (рис. 1, 2).

Як бачимо із наведених діаграм, хворі та здорові

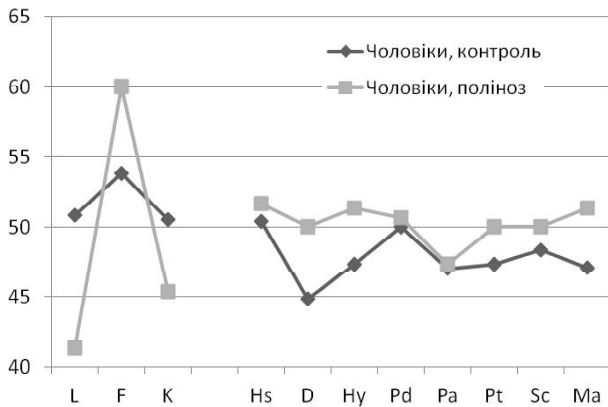


Рис. 1. Усереднені особистісні профілі чоловіків контрольної та дослідної груп.

чоловіки мали практично пласкі профілі особистостей, де усі показники знаходились у діапазоні між 40 (нижнє значення) та 70 (високе значення). Хворі чоловіки лише мали більш виражений пік із значенням 60,00 за шкалою достовірності F. Вони також відрізнялись підвищеною, у порівнянні із контрольною групою, гіпоманією (Ma) (51,33 проти 47,08) (рис. 1). Згідно із Міжнародною класифікацією хвороб десятого перегляду (МКХ-10) [Пономаренко та ін., 2001], гіпоманія являє собою підвищений або роздратований настрій, який є явно ненормальним для даного індивідуума та зберігається по меншій мірі 4 дні поспіль. Хворі чоловіки також мали, у порівнянні із контрольною групою, дещо вищий рівень депресії (D) (50,00 проти 44,83) та істерії (Hy) (51,33 проти 47,33).

Депресія являє собою психічний розлад, що характеризується "депресивною тріадою": зниженням настрою і втратою здатності переживати радість (ангедонія), порушеннями мислення (негативні судження, песимістичний погляд на події і т. д.), рухової загальмованістю. При депресії знижена самооцінка, спостерігається втрата інтересу до життя і звичної діяльності. Істерія ж є розладом особистості, що характеризується невичерпною потребою в отриманні уваги, нестійкою самооцінкою, перецінкою значущості статі, удаваною поведінкою та ін. [Пономаренко та ін., 2001].

Хворі жінки, у порівнянні із контрольною групою, відзначались меншим рівнем достовірності результату за шкалою F, (60,00 проти 50,15), меншою іпохондрією (Hs) (38 проти 48,7), значно меншою гіпоманією (Ma) (40,00 проти 56,00) та у 1,84 рази нижчим рівнем психопатії (Pd) (26,00 проти 46,85) (рис. 2).

Іпохондрія являє собою стан людини, що проявляється в постійному занепокоєнні з приводу можливості захворіти однією або декількома хворобами, скаргах або заклопотаності своїм фізичним здоров'ям, сприйнятті своїх звичайних відчуттів як ненормальних і неприємних, припущеннях, що окрім основного захворювання є якесь додаткове. Психопатія - патологічний характер та темперамент, які виникли на основі вродженої неповноцінності вищої нервової діяльності та дисгармонії її

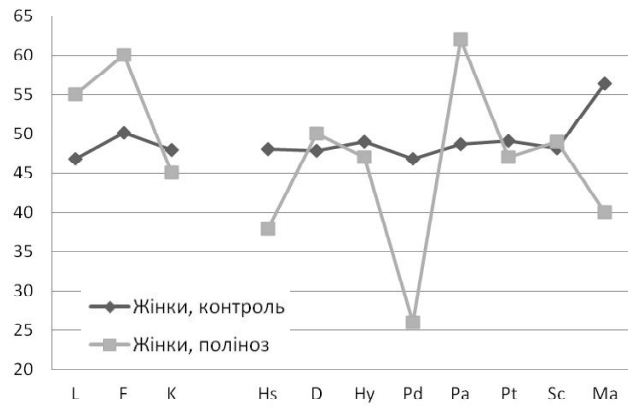


Рис. 2. Усереднені особистісні профілі жінок контрольної та дослідної груп.

розвитку. Достовірно вищим у жінок із сенсibiliзацією до пилку також був рівень паранояльності (Pa) (62,11 проти 48,62), і дещо вищим - 50 проти 47, - рівень депресії (D). Паранояльність характеризується виникненням логічно збудованої системи поведінки, яка заснована на стійких ідеях переслідування, ревнощів і т. ін., що опановують свідомість хворого, зі збереженням в іншому логічності мислення [Пономаренко та ін., 2001].

Отже, найбільш суттєвою різницею між хворими жінками та представницями контрольної групи була виражена за показниками іпохондрії (Hs), психопатії (Pd), та гіпоманії (Ma), які були нижчими у хворих, ніж у представниць групи контролю, та за показниками паранояльності (Pa) і депресії (D), які у хворих були вищими, ніж у осіб, що належали до контрольної групи.

У чоловіків особистісний профіль здорових та хворих осіб відрізнявся меншою кількістю показників. Хворі чоловіки мали підвищені, у порівнянні із контролем, показники за шкалами депресії (D), істерії (Hy) та гіпоманії (Ma).

Крім того, чоловіки із поліозом у анамнезі мали астению слабого ступеня за опитувальником Малкової, а у всіх групах досліджуваних осіб ситуативна та особистісна тривожність виходили за межі низьких значень. Жінки контрольної групи відрізнялись високими рівня-

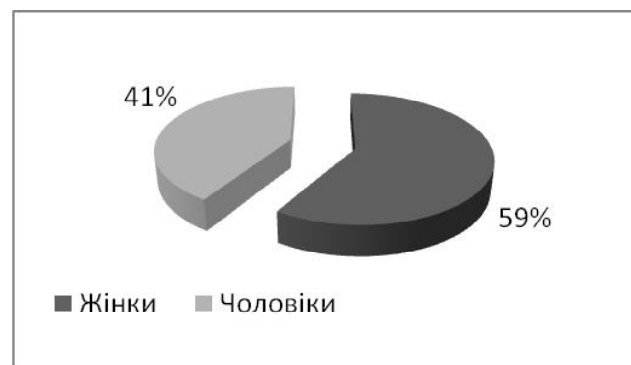


Рис. 3. Розподіл учасників інтернет-опитування за статтю.

Так, він допомагає попередити симптоми алергії	30	24,19%
Так, він допомагає заспокоїтись перед днями, коли цвіте алерген	6	4,84%
Раніше такого не читав, і думаю, що інформація буде корисною	43	34,68%
Не цікавий	45	36,29%

Рис. 4. Узагальнені результати інтернет-опитування користувачів пилкового прогнозу (на основі скріншоту з веб-сторінки газети "20 хвилин" у мережі "ВКонтакте").

Так, він допомагає попередити симптоми алергії	11	16,4%
Так, він допомагає заспокоїтись перед днями, коли цвіте алерген	3	4,5%
Раніше такого не читав, і думаю, що інформація буде корисною	24	35,8%
Не цікавий	29	43,3%

Рис. 5. Скріншот відповідей жінок на запитання інтернет-тесту на сторінці газети "20 хвилин" у мережі "ВКонтакте".

ми як ситуативної, так і особистісної тривожності, але ситуативна тривожність у сенсibilізованих осіб жіночої статі була на 10 пунктів вищою, ніж у контролі. Хворі чоловіки характеризувались дещо підвищеним рівнем як особистісної, так і ситуативної тривожності. У групі хворих жінок також були підвищеними показники агресивності та ворожості.

Отже, пацієнти з полінозом відрізняються гіршим психоемоційним станом порівняно з особами без алергії. Підвищені рівні депресії та тривожності були встановлені у хворих на БА та сезонний АР й іншими авторами [Centanni et al., 2000; Buske-Kirschbaum et al., 2008]. Подібні нашим дослідження, виконані турецькими вченими, встановили, що чоловіки з АР мали значно більш високі бали за показниками депресії, параноїчності та соціальної інтроверсії, ніж представники контрольної групи. Жінки з сезонним АР характеризувались вищими, ніж у представників контрольної групи, показниками депресії, іпохондрії та істерії [Muluk et al., 2003].

На запитання інтернет-тесту, проведеного під час сезону пилкування 2012 року, відповіли 124 людини, 73 жінок (58,9%) і 51 чоловіків (41,1%) (рис. 3).

На сайті групи "20 хвилин" соціальної мережі "ВКонтакте" на запитання відповіли 113 осіб, а на сайті радіокомпанії "Місто над Бугом" - 11 осіб. Узагальнені дані інтернет-анкети на базі скріншоту, отриманого зі сторінки групи "20 хвилин" у соціальній мережі "ВКонтакте" показали найбільше число відповідей (34,68%) відповідно до варіанту №3: "Раніше такого не читав, і думаю, що інформація буде корисною", - що був асоційова-

ний із дифузною тривожністю пацієнтів, які висловили зацікавлення інформацією у прогнозі, але не могли пояснити, для яких конкретних цілей ця інформація потрібна саме їм (рис. 3). На другому місці (24,19%) була позиція варіанту №1: "Так, він допомагає попередити симптоми алергії", - що відображала корисність інформації про пилкування рослин з точки зору зниження ситуативної тривожності, спрямованої на зменшення ризику появи або усунення симптомів, які з'явилися. Значна частина користувачів (36,29%), що продемонструвала інтерес до суті питання, зголосившись відповісти на тест, тем не менш, визначила для себе пилковий прогноз як нецікавий.

Остання тенденція, варіант №4: "Не цікавий", - може свідчити про певну агресивність спільноти та відображає рівень протестних настроїв в українському суспільстві (рис. 4).

Під час аналізу структури відповідей жінок на сторінці "20 хвилин" мережі "ВКонтакте" було з'ясовано, що більшість протестних відповідей (29 з 45 або 43,3%) були надані саме жінками (рис. 5).

Найбільшою популярністю (36,8%) серед жінок користувався варіант №3, що стосувався оцінки неусвідомленої тривожності. Жінки склали 55,8% серед респондентів обох статей, що обрали такий варіант відповіді. У варіанті №2, що характеризував рівень особистісної тривожності, жіночі та чоловічі відповіді розділились порівну, а у варіанті № 1 щодо визначення прогнозу як засобу зниження ситуативної тривожності, що його обрали 16,4% респонденток, частка жіночих відповідей складала трохи більше третини - 36,7% (рис. 4 та рис. 5).

Таким чином, активність осіб жіночої статі у інтернет-опитуванні перевершила активність осіб чоловічої статі. Найбільшою популярністю як серед чоловіків, так і серед жінок, користувався варіант відповіді, який вказував на неусвідомлену тривожність респондентів. Саме її наявність у особистісному профілі пацієнта та готовність сприймати інформацію про прогноз пилку може вказувати на потенційний ятрогенний вплив розповсюдженого прогнозу, що потрібно враховувати при його складанні.

Варіант відповіді, що демонстрував вплив інформації про пилки на ситуативну тривожність респондентів, посів загальне друге місце та користувався більшою популярністю у чоловіків.

Висновки та перспективи подальших розробок:

1. Таким чином, напередодні сезону пилкування рослин у хворих на поліноз чоловіків спостерігається слабка астения, середня особистісна тривожність (чоловіки) та ситуативна тривожність (чоловіки та жінки). Група хворих жінок демонструє також підвищені агресивність та ворожість.

2. Згідно з результатами застосування опитуваль-

ника Міні-мульт звертає на себе увагу різниця між хворими жінками та представницями контрольної групи за показниками іпохондрії (Hs), психопатії (Pd), та гіпоманії (Ma), які були нижчими у хворих, ніж у контролі, та за показниками паранойяльності (Pa) та депресії (D).

3. У чоловіків особистісний профіль здорових та хворих осіб відрізнявся меншою кількістю показників. Хворі чоловіки мали підвищені, у порівнянні із представниками контрольної групи, показники за шкалами депресії (D), істерії (Hy) та гіпоманії (Ma). Отже, пацієнти з полінозом відрізняються гіршим психоемоційним станом порівняно з особами без алергії.

4. Прогноз пилкової ситуації як соціальний сервіс викликає певне зацікавлення у населення. Найбільшою популярністю як серед чоловіків, так і серед жінок, користується варіант відповіді, який вказує на неусві-

домлювану тривожність респондентів. Варіант відповіді, що демонстрував вплив інформації про пилок на ситуаційну тривожність респондентів, посів загальне друге місце та користувався більшою популярністю у чоловіків.

Саме наявність дифузної тривожності у особистісному профілі користувачів та готовність сприймати інформацію про прогноз пилку може вказувати на потенційний ятрогенний вплив розповсюдженого прогнозу, та спонукає дослідників до необхідності надавати й супутні рекомендації щодо полегшення симптомів полінозу та зменшення можливого ятрогенного впливу пилкового прогнозу на пацієнтів з підвищеними рівнями різних форм тривожності та шукати інші шляхи зменшення психоемоційного навантаження на хворих на сезонну алергію осіб.

Список літератури

- Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я // О.В. Баєва. - К.: Центр учбової літератури. - 2008. - 640 с.
- Довідник з алергології / Науково-методичне видання // За ред. Пухлик Б.М. (ред.). - Київ: ТОВ "Доктор-Медіа", 2009. - 412. - С. 23-25.
- Лейбин В. М. Словарь-справочник по психоаналізу // В.М. Лейбин. - М.: "АСТ". - 2010. - 1219 с.
- Пономаренко В.М. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд // В.М. Пономаренко, А.М. Нагорна, Г.І. Панасенко (переклад). - К.: "Здоров'я", 2001. - Т. 3. - 817 с.
- Уриваєв В.А. Социальная психология личности. Учебное пособие // В.А. Уриваєв. - Ярославль, 2006. - С. 82-92.
- Хомуленко Т.Б. Основы психосоматики // Т.Б. Хомуленко. - Винница: "Нова книга", 2009. - С. 16.
- Bieber T. Allergen-specific immunotherapy: current concepts and future direction // T. Bieber, H.U. Simon. - Allergy. - 2011. - Vol. 66, № 6. - P. 709-712.
- Buske-Kirschbaum A. Personality characteristics in chronic and non-chronic allergic conditions // Buske-Kirschbaum A., Ebrecht M., Kern S. [et al.] - Brain, Behavior and Immunity. - 2008. - Vol. 22, № 5. - P. 762-768.
- Centanni S. Psychological issues in the treatment of asthmatic patients // Centanni S., Marco F. D., Castagna F. [et al.]. - Respiratory Medicine. - 2000. - Vol. 94, № 2. - P. 742-749.
- Ring J. 100 years of hyposensitization: history of allergen-specific immunotherapy (ASIT) // J. Ring, J. Gutermuth. - Allergy. - 2011. - Vol. 66, № 6. - P. 713-724.
- Rodinkova V. Poaceae as a keynote member of the airborne pollen spectrum of Ukraine // V. Rodinkova, O. Palamarchuk. - Alergologia Immunologia. - 2012. - № 9 (2-3). - P. 156.

Родинкова В.В., Сергета И.В., Кривonos Т.Г., Кондратюк А.И., Гельман Э.Г.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕНСИБИЛИЗИРОВАННЫХ ЛИЦ НА РАЗВИТИЕ СИМПТОМАТИКИ СЕЗОННОЙ АЛЛЕРГИИ

Резюме. Прогнозирование уровня пыльцы в воздухе является важным профилактическим средством, однако сам по себе аллергопрогноз может стать источником ятрогенного воздействия на организм восприимчивого человека. Поэтому целью нашей работы стало определение психоэмоциональных профилей личностей, чувствительных к пыльце растений, изменение уровней их тревожности, связанной с ожиданием симптомов поллиноза перед началом сезона пыления, а также изучение возможного ятрогенного воздействия пыльцевых прогнозов на заинтересованных лиц. Результаты исследования выявили слабый уровень астении, средний - личностной (мужчины) и ситуативной тревожности (мужчины и женщины) накануне сезона пыления растений у больных поллинозом мужчин. Группа больных женщин демонстрировала повышенную агрессивность и враждебность. Была обнаружена разница между больными женщинами и представительницами контрольной группы по показателям ипохондрии, психопатии и гипомании, которые были ниже у больных, чем в контроле, и по показателям паранойяльности и депрессии. Больные мужчины имели повышенные показатели по шкалам депрессии, истерии и гипомании. Прогноз пыльцевой ситуации как социальный сервіс вызывает определенный интерес у населения, но он может провоцировать неосознаваемую тревожность респондентов. Это побуждает исследователей к необходимости предоставлять рекомендации по облегчению симптомов поллиноза и уменьшения возможного ятрогенного влияния прогноза пыльцы на пациентов с повышенными уровнями различных форм тревожности.

Ключевые слова: сезонная аллергия, психоэмоциональное состояние, аллергопрогноз, ятрогенность.

Rodinkova V., Sergeta I., Krivonos T., Kondratuk A., Helman E.

EFFECT OF PSYCHOEMOTIONAL STATUS OF SENSITIZED INDIVIDUALS ON THE DEVELOPMENT OF HAY FEVER SYMPTOMS

Summary. Allergy forecasting is an important mode of seasonal allergy prophylaxis. However, awareness of population concerning the pollen levels can be source of iatrogeny for sensitized individuals. Thus, the aim of our study was to determine the psychoemotional profile of sensitized individuals, anxiety level related to the expectation of the hay fever symptoms due to pollen season beginning and study of possible iatrogenic impact of pollen forecast to population. Pollen sensitized patients showed weak asthenia, average personal anxiety (males) and situational anxiety (males and females) levels. Group of female patients also demonstrated increased aggressiveness and hostility. The differences between female patients and control group in terms of hypochondria,

psychopathy, and hypomania, which were lower in patients than in control, and by paranoia and depression scales are demonstrated. Sensitized males had increased depression, hysteria and hypomania in comparison with control group.

Information about pollen counts may impact allergy patient's mood and anxiety level. It looks like any information about the severity of the pollen count must consider possible relief for the patients from extra anxiety symptoms.

Key words: hay fever, emotional state, pollen forecast, iatrogeny.

Стаття надійшла до редакції 28.02.2013 р.

Родінкова Вікторія Валерівна - к.біол.н., доц. кафедри фармації Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (050) 5499656; vikaodi@gmail.com;

Сергета Ігор Володимирович - д.мед.н., проф., завідувач кафедри загальної гігієни та медичної екології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (050) 1807005;

Кривонос Тамара Григорівна - к.мед.н., доц. кафедри медичної психології та психіатрії з курсом післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (050) 9507514;

Кондратюк Алла Іванівна - к.психол.н., доц. кафедри медичної психології та психіатрії з курсом післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (097) 3507922;

Гельман Еліна Геннадіївна - студентка 4 курсу медичного факультету №1 Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; (093) 7957437.

© Степанець С.О.

УДК: 616.12-008.331.1:616-055.2:615.272.6

Степанець С.О.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ПЛАЗМОВІ КОНЦЕНТРАЦІЇ С-НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ ТА ЕНДОТЕЛІНУ-1 У ЧОЛОВІКІВ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ З РІЗНИМИ ГЕНОТИПАМИ ПІРОКСИСОМ ПРОЛІФЕРАТОР-АКТИВУЮЧИХ РЕЦЕПТОРІВ ГАММА

Резюме. У роботі вивчалися особливості продукції С-натрійуретичного пептиду (СНП) та ендотеліну-1 (ЕТ-1) у чоловіків, хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) I стадії та гіпертонічну хворобу II стадії мешканців Подільського регіону з різними генотипами гена піроксисом-проліфератор активуючих рецепторів гамма (ППАР-γ). Для визначення концентрації СНП та ЕТ-1 в плазмі крові обстежуваних використовувався метод імуноферментного аналізу. Генотипування ППАР-γ проводилось за допомогою полімеразної ланцюгової реакції (ПЦР) у 12 кодони Pro/Ala. Показано, що у хворих на ГХ концентрація СНП та ЕТ-1 вірогідно вища, порівняно з групою контролю. У хворих на ГХ I та II ст. носіїв алелі Ala у 12 кодони гена ППАР-γ спостерігались достовірно вищі рівні СНП в порівнянні з гомозиготами по алелі Pro. Рівень ЕТ-1 у хворих на ГХ не відрізнявся у носіїв різних генотипів ППАР-γ. Розраховані межові рівні СНП для допоміжної діагностики ГХ у чоловіків мешканців Подільського регіону.

Ключові слова: С-натрійуретичний пептид, гіпертонічна хвороба, піроксисом-проліфератор активуючі рецептори, ендотелін-1.

Вступ

В літературі останніх років все частіше зустрічаються дослідження присвячені функціональному стану ендотелію у хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ). Розвиток та прогресування гіпертонічної хвороби розглядається в контексті існування ендотеліальної дисфункції (ЕД) О.Я. Бабак и др. [2004], В.С. Задионченко и др. [2002], О.Л. Старжинська з співавт. [2005], Ю.О. Гефтер [2007], Aziza [2011]. За деякими даними прогностична значимість ЕД у хворих на ГХ перевищує таку для загальноновизнаних факторів ризику ступеня артеріальної гіпертензії та гіпертрофії міокарда ЛШ А.А. Черепок [2003]. Важливо підкреслити, що одним з найважливіших чинників розвитку ЕД є спадковість, зокрема поліморфізм гену піроксисом проліфератор-активуючих рецепторів гамма (ППАР-γ), з якими можуть бути зв'язані зміни практично у всіх ланках обміну речовин людини, в тому числі і концентрація вазодилатора С-на-

трійуретичного пептиду (СНП), та вазоконстриктора ендотеліну I (ЕТ-1). Вивчення зв'язку поліморфізму ППАР-γ та змін рівнів вищезазначених біоактивних речовин у чоловіків мешканців Вінницької області не проводилось. Також, слід зауважити, що дослідження поліморфізму ППАР-γ в Україні проводились в основному у змішаних гендерних групах. Роль ЕТ-1, як визнаного маркера ЕД показана у багатьох дослідженнях. ЕТ-1 - біологічно активний пептид, який є одним з найпотужніших, відомих на сьогодні судиннозвужуючих медіаторів і володіє лівовою часткою у вазоконстрикторному потенціалі. ЕТ-1 у більшості випадків утворюється в ендотеліальних клітинах, але може синтезуватися і в гладком'язових клітинах судин, нейронах, астроцитах, ендометрії, гепатоцитах, тканинних базофілах В.Ф. Мордовин [2001]. Для підтримання балансу вазодилаторів-вазоконстрикторів ендотелій виробляє контррегулюючі