

---

УДК 671.7–007.681:612.821

**Рыков С. А.<sup>1</sup>, Могилевский С. Ю.<sup>1</sup>, Петренко О. В.<sup>1</sup>, Шаргородская И. В.<sup>1</sup>, Третьяк В. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Национальная медицинская академия последиplomного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина

<sup>2</sup>Национальный военно-медицинский клинический центр «Главный военный клинический госпиталь», г. Киев, Украина

## **Психоэмоциональный статус пациентов с глаукомой**

**Резюме.** В работе изучены особенности психоэмоционального статуса пациентов с первичной глаукомой. Установлено, что существует связь между развитием заболевания и определенными психическими нарушениями у больных с первичной открытоугольной глаукомой. Выявлена психологическая дезадаптация с выраженной формой тревоги и депрессии у 77,4 % больных. У 61,6 % пациентов отмечены тревожные настроения относительно заболевания с чрезмерной сосредоточенностью на симптомах и собственном самочувствии.

**Ключевые слова:** первичная открытоугольная глаукома, психологический статус пациентов с глаукомой, психологическая дезадаптация.

Глаукома остается одним из наиболее тяжелых заболеваний и занимает лидирующее место среди причин слепоты как в мире, так и в Украине. Точные данные о количестве больных глаукомой на Земле неизвестны, но многие авторы предполагают цифру около 70 млн человек, в Украине – более 200 тыс., и распространенность ее в различных возрастных группах колеблется от 0,5 до 10 % и более, существенно возрастая у пациентов после 40 лет [5]. Высокие показатели заболеваемости глаукомой, трудности ранней и своевременной диагностики, а также серьезный прогноз обуславливают постоянное пристальное внимание исследователей к данной проблеме [6].

До настоящего времени под глаукомой понимали группу глазных заболеваний, характеризующихся периодическим или постоянным повышением внутриглазного давления, атрофией зрительного нерва с экскавацией диска, специфическим нарушением поля зрения. В последние годы произошли существенные изменения в понимании механизмов развития глаукомного процесса. Начали быстро меняться стереотипы по интерпретации ранних признаков, течения и оптимальных приемов лечения заболевания. Обусловлено это тем, что офтальмология за достаточно короткий срок обогатилась новейшими техническими средствами диагностики, методами медикаментозного, лазерного, хирургического лечения, которые основываются на достижениях эпидемиологии, информатики, фармакоэкономики, электро-

---

© Рыков С. А., Могилевский С. Ю., Петренко О. В., Шаргородская И. В., Третьяк В. В., 2016

физиологии, генетики, молекулярной биологии и других прикладных и фундаментальных наук [5].

Глаукома представляет собой серьезную медико-социальную проблему, которая значительно ухудшает качество жизни больных, снижает работоспособность, влияет на личность и психоэмоциональное состояние пациентов [2, 8]. Совокупность психологических и социальных факторов формирует психологическое состояние больных глаукомой, влияющее на течение заболевания [4]. Так образуется порочный круг: глаукома вызывает стресс и изменение психоэмоционального состояния, которое, в свою очередь, усугубляет течение заболевания [1]. Психологическая дезадаптация приводит к неадекватной реакции больных на лечение, чем объясняют тот факт, что около 60 % пациентов с глаукомой далеко не всегда выполняют предписания врача [9]. В связи с этим изучение особенностей психологического статуса пациентов с глаукомой и его коррекция представляются важной и актуальной задачей.

## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью работы стало изучение особенностей психоэмоционального статуса больных с глаукомой.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование проводили на кафедре офтальмологии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П. Л. Шупика и глаукомном кабинете Национального военно-медицинского клинического центра «Главный военный клинический госпиталь». Обследовано 146 больных с первичной открытоугольной глаукомой (ПОУГ) I–IV стадии без наличия тяжелой некомпенсированной сопутствующей патологии. Среди обследованных было 74 мужчины и 72 женщины. Средний возраст пациентов составил 63 + 6,8 лет. Контрольная группа состояла из 140 человек такого же возраста без наличия офтальмопатологии.

Всем больным проводили визометрию, периметрию, биомикроскопию, гониоскопию, пневмотонометрию, офтальмоскопию. Психологический статус оценивали с помощью сокращенного многофакторного опросника для исследования личности (СМОЛ), разработанного на основе методики Mini-Mult, являющейся сокращенным вариантом теста ММРІ, а также методики «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ), направленной на диагностику отношения испытуемого к заболеванию [7]. Для статистической обработки данных использовали пакет Statistica 8.0.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При исследовании психологического состояния больных первичной глаукомой с использованием теста СМОЛ установлено, что у 113 (77,4 %) пациентов основной группы встречаются отчетливые признаки социально-психологической дезадаптации. В контрольной группе этот показатель составил 47,8 % – 67 пациентов. Повышенные показатели наблюдали преимущественно по шкалам: ипохондрии, истерии, паранойяльности, психастении, шизоидности, что свидетельствует о на-

---

личии у данных пациентов патологической тревожности, страха, немотивированного опасения и повышенной чувствительности к внешним раздражителям.

При анализе результатов опроса по методике ТОБОЛ у 90 (61,6 %) больных с глаукомой выявили смешанный тип отношения к болезни с преобладанием тревожного, ипохондрического и сенситивного. Из них у 17 (18,9 %) наблюдали тревожно-ипохондрически-меланхолично-сенситивный тип, у 15 (16,7 %) – тревожно-ипохондрический тип, у 12 (13,3 %) – ипохондрически-сенситивный тип, у 5 (5,6 %) – тревожно-неврастенические-сенситивный тип, у 4 (4,4 %) – эргопатично-сенситивный тип, у 2 (2,2 %) – анозогностично-эргопатический тип. У 35 (38,9 %) отмечен чистый эргопатический тип отношения к болезни.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что большинство больных с глаукомой имеют тревожные настроения относительно заболевания, чрезмерно сосредоточены на симптомах, собственном самочувствии, часто способны преувеличивать действительное и выискивать несуществующие заболевания. Такая тенденция отношения к болезни преимущественно наблюдалась у пациентов, перенесших антиглаукомные операции.

В контрольной группе смешанный тип отношения к болезни был у 43 (30,7 %) пациентов. Из них эргопатично-анозогностический тип наблюдали у 4 (9,3 %), ипохондрически-тревожный – у 2 (4,7 %), эргопатично-тревожный – у 3 (7,0 %), эргопатично-апатичный – у 5 (11,6 %), неврастенически-меланхолический, сенситивно-эгоцентрично-ипохондрический – по 1 (2,3 %) пациенту. У 14 (32,6 %) пациентов отмечен гармоничный тип отношения к болезни, у 7 (16,3 %) – эргопатический тип, у 6 (14,0 %) – апатичный тип.

Все пациенты, страдающие ПОУГ, отмечали, что в результате болезни в их жизни произошли те или иные изменения разной степени выраженности. Наиболее частыми причинами неприятных переживаний были: необходимость лечиться, необходимость избегать ситуаций, ведущих к эмоциональному напряжению, ограничение трудовой деятельности, что, безусловно, отрицательно сказывалось на качестве жизни.

## **ВЫВОДЫ**

1. В результате проведенного исследования установлена устойчивая закономерная связь между развитием заболевания и определенными психологическими нарушениями у больных с ПОУГ. У 77,4 % выявили психологическую дезадаптацию с выраженной формой тревоги и депрессии, у 61,6 % были тревожные настроения относительно заболевания с чрезмерной сосредоточенностью на симптомах и собственном самочувствии.

2. Изучение психологического статуса у больных с глаукомой целесообразно для проведения оптимального лечения ПОУГ с использованием методов психологической коррекции. Более глубокое и подробное изучение данной проблемы позволит уменьшить уровень социальной дезадаптации и тем самым улучшить качество жизни этих пациентов.

**Риков С. О.<sup>1</sup>, Могілевський С. Ю.<sup>1</sup>, Петренко О. В.<sup>1</sup>, Шаргородська І. В.<sup>1</sup>, Третяк В. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>Національний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний госпіталь», м. Київ, Україна

## Психоемоційний статус пацієнтів із глаукомою

**Резюме.** У роботі вивчено особливості психоемоційного статусу пацієнтів із первинною глаукомою. Встановлено, що існує зв'язок між розвитком захворювання та психічними порушеннями у хворих із первинною відкритокутовою глаукомою. Виявлено психологічну дезадаптацію з вираженою формою тривоги та депресії в 77,4 % хворих. У 61,6 % пацієнтів зазначено тривожні настрої щодо захворювання з надмірною зосередженістю на симптомах і самопочутті.

**Ключові слова:** первинна відкритокутова глаукома, психологічний статус пацієнтів із глаукомою, психологічна дезадаптація.

**Rykov S. O.<sup>1</sup>, Mogilevskyy S. Yu.<sup>1</sup>, Petrenko O. V.<sup>1</sup>, Shargorodska I. V.<sup>1</sup>, Tretyak V. V.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>P. L. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>National Military Medical Clinical Centre “Main Military Clinical Hospital”, Kyiv, Ukraine

## Features of psycho-emotional characteristics of glaucoma patients

**Summary.** Glaucoma is a serious medical and social problem, which significantly decreases the quality of patients' life, decreases working capacity, affects the personality and psycho-emotional status of patients with glaucoma. Psychological maladjustment leads to inadequate reaction to treatment. In connection with this the investigation of peculiarities of psychological status and its correction in patients with glaucoma is an important and actual purpose.

**The purpose.** The aim of our work was the investigation of peculiarities of psycho-emotional status in patients with glaucoma.

**Materials and methods.** There were 146 patients with primary open-angle glaucoma of I–IV stages included in the study without severe non-compensated accompanying pathology. Standard ophthalmological investigation was carried out in all patients. Psychological status was evaluated with the help of brief multivariable questionnaire for investigation of personality and also method of “Type of attitude to disease”, directed towards diagnostics of attitude of patient to disease. Package Statistica 8.0 was used for statistical analysis of acquired data.

**Results.** It was established the connection between the progression of disease and certain mental disorder in patients with primary open-angle glaucoma. Psychological

---

maladjustment with severe form of anxiety and depression was revealed in 77.4 % of patients. The mood of anxiety concerning their disease and excessive concentration on symptoms and self state of health were noted in 61.6 % of patients.

**Conclusions.** Investigation of psychological status in patients with glaucoma is expedient for carrying out of optimal treatment of primary open-angle glaucoma with the usage of methods of psychological correction. More profound and particular studying of this problem will allow to decrease the level of social disadaptation and increase the quality of life of those patients.

**Keywords:** primary open-angle glaucoma, the psychological status of glaucoma patients, psychological maladjustment.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Басинский С. Н. Психоэмоциональные нарушения у пациентов с глаукомой и возможности их фармакокоррекции в комплексном лечении заболевания / С. Н. Басинский, В. Н. Красногорская, А. С. Басинский [и др.] // Клиническая офтальмология. – 2009. – Т. 10. – № 4. – С. 133–136.
2. Вітовська О. П. Наукове обґрунтування національної стратегії боротьби із первинною глаукомою в Україні : дис. ... д-ра мед. наук : 14.02.03; 14.01.18 / О. П. Вітовська. – Київ, 2011. – 382 с.
3. Жабоедов Г. Д. Современные концепции постановки диагноза «глаукома», проблемы трактовки внутриглазного давления и факторов риска при этой патологии / Г. Д. Жабоедов, Р. Л. Скрипник, О. В. Петренко [и др.] // Офтальмология. Восточная Европа. – 2013. – № 4 (19). – С. 7–14.
4. Козина Е. В. Клинико-психологические аспекты первичной открытоугольной глаукомы: автореф. дис. ... д-ра. мед. наук : 14.00.08 / Е. В. Козина. – Красноярск, 2004. – 47 с.
5. Риков С. О. Динаміка та структура інвалідності внаслідок офтальмопатології у місті Києві / С. О. Риков, О. П. Вітовська, Г. І. Степанюк // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Філатовські читання» (Україна, м. Одеса, 24–25 травня 2012 р.). – С. 332–333.
6. Шаргородская И. В. Современные проблемы медикаментозного лечения глаукомы / И. В. Шаргородская, Д. Д. Гурская, А. А. Леменева [и др.] // Офтальмология. Восточная Европа. – 2014. – № 4 (23). – С. 10–20.
7. Яхин К. К. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний / К. К. Яхин, Д. М. Менделевич // Менделевич Д. М. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство. – М., 1998. – С. 545–552.
8. Goldberg I. How common is glaucoma worldwide? / I. Goldberg // Glaucoma in the 21st century / R. N. Weinreb, Y. Kitazawa, G. K. Kreiglstein. – London : Mosby-Wolfe. – 2000. – P. 3–8.
9. Zigmond A. S. The hospital anxiety and depression scale / A. S. Zigmond, R. P. Snaith // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 1983. – Vol. 6 (67). – P. 361–370.

### REFERENCES

1. Basinskiy S. N., Basinskiy A. S., Krasnogorskaya V. N., Rogachev I. N. Psychoemotional disorders in patients with glaucoma and their possible pharmacological correction in treatment of the disease. *Klinicheskaya oftalmologiya* [Clinical ophthalmology]. 2009; (10): 133–136 (in Russian).
2. Vitovska O. P. *Scientific substantiation of a national strategy to combat primary glaucoma in Ukraine*. Dr. Med. Sci. Diss. Kyiv, 2011, 382 p. (in Ukrainian).
3. Zhaboedov G. D., Skripnik R. L., Petrenko O. V., Zhaboedov D. G., Parkhomenko Ye. G. The modern concept of the staging of glaucoma diagnosis, problems of treatment of intraocular

- pressure and risk factors for this disease. *Oftalmologiya. Vostochnaya Yevropa* [Ophthalmology. Eastern Europe]. 2013; (19): 7–14 (in Russian).
4. Kozina Ye. V. *Clinical and psychological aspects of primary open-angle glaucoma*. Dr. Sc. Thesis. Krasnoyarsk, 2004, 47 p. (in Russian).
5. Rykov S. O., Vitovska O. P., Stepaniuk H. I. Dynamics and structure of disability due ophthalmopathy in Kyiv. Proceedings of the *Filatovski chitannya (Ukraine, Odesa, May 24–25, 2012)*. Odesa, 2012, pp. 332–333 (in Ukrainian).
6. Shargorodskaya I. V., Gurskaya D. D., Lemeneva A. A., Simchuk I. V. Modern problems of medical treatment of glaucoma. *Oftalmologiya. Vostochnaya Yevropa* [Ophthalmology. Eastern Europe]. 2014; (23): 10–20 (in Russian).
7. Yakhin K. K., Mendelevich D. M. Clinical questionnaire to identify and assess neurotic states. In: Mendelevich D. M. *Clinical and health psychology: a practical guide*. Moscow, 1998, pp. 545–552 (in Russian).
8. Goldberg I. How common is glaucoma worldwide? In: Weinreb R. N., Kitazawa Y., Kreigstein G. K. (eds.). *Glaucoma in the 21st century*. London: Mosby-Wolfe, 2000, pp. 3–8.
9. Zigmond A. S., Snaith R. P. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1983; (67): 361–370.

Стаття надійшла в редакцію 30.03.2016 р.

Рецензія на статтю надійшла в редакцію 14.04.2016 р.