

Эмоциональное напряжение у детей с хроническим заболеванием почек

Дриль Инна Сергеевна, Колибаева Татьяна Федоровна

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков

Областная детская клиническая больница, Харьков

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Гончарь

Маргарита Александровна, Харьковский национальный медицинский университет,

Харьков

Введение

В настоящее время исследований, посвященных изучению взаимосвязей факторов психической и соматической организации у пациентов с заболеваниями почек в литературе недостаточно. Принимая во внимание темпы прогрессирования патологии почек у детей с врожденными аномалиями развития мочевыделительной системы, можно ожидать развития нарушений психических функций и личностных характеристик пациента с течением времени.

Цель исследования

Изучение изменений показателей уровня эмоционального напряжения и качества жизни у детей с хроническим заболеванием почек.

Материалы и методы

Обследовано 49 детей в возрасте 6 - 17 лет с хроническим заболеванием почек (ХЗП). Дети разделены на 4 группы: I группу составили дети с хроническим пиелонефритом ($n = 14$), II - с хроническим гломерулонефритом ($n = 7$), III - с дисметаболической нефропатией ($n = 12$), IV - с врожденными аномалиями развития органов мочевыделительной системы ($n = 16$). Проведено анкетирование детей для определения самостоятельности, тревоги, депрессии, гнева, агрессивного поведения (анкета Beck Youth (у переводе)).

Результаты

У 23 ($51,1 \pm 7,5\%$) детей выявлены показатели самостоятельности в пределах средних значений. Выявлено 9 пациентов ($20 \pm 6,03\%$) со снижением уровня самостоятельной деятельности (средний возраст которых был $14,8 \pm 1,9$ года). Случаи низкого уровня самостоятельности выявлены среди всех обследованных различных групп, однако наибольший показатель был в II группе детей ($57,1 \pm 20\%$). При оценке уровня тревоги, депрессии, гнева и агрессии по всем группам преобладали дети со средними показателями (от $73,1 \pm 7,0\%$ до $87,8 \pm 5,1\%$). Умеренного и значительного уровня тревоги не было обнаружено в одной из выделенных групп пациентов с ХЗП. Установлено повышение уровня депрессии у $13,6 \pm 5,2\%$, уровня гнева - $12,1 \pm 5,1\%$, уровня агрессии - $24,3 \pm 7,0\%$ от общего числа обследованных, равномерно в каждой из групп. При анализе 10 пациентов с ХЗП с повышенным уровнем агрессии установлено, что 50% имели ХЗП на фоне врожденной аномалии развития мочевыделительной системы; средний возраст состави $15,2 \pm 1,09$ лет. У подавляющего большинства 38 ($86,3 \pm 5,2\%$) детей уровень депрессии был в пределах средних показателей. Группу с повышенным уровнем депрессии составили пациенты женского пола ($13,6 \pm 5,2\%$ от общего количества обследованных), средний возраст которых составил $13,5 \pm 1,5$ лет.

Выводы

При изучении медико-психологической характеристики детей с различными нозологическим формам заболевания почек, особенно с врожденными аномалиями развития мочевыделительной системы, целесообразно учитывать уровень агрессии и депрессии для своевременного проведения комплекса психологических методов и создания индивидуальных программ реабилитации.