

ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА С НАРУШЕНИЯМИ РАВНОВЕСИЯ: ИССЛЕДОВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОЕКТИВНОГО ТЕСТА

Л. Р. Ахмадеева — ФГБОУ ВО «Башкирский ГМУ» Минздрава России, профессор кафедры неврологии, профессор, доктор медицинских наук; *Э. М. Харисова* — ФГБОУ ВО «Башкирский ГМУ» Минздрава России, аспирант кафедры неврологии; *И. Р. Хох* — ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет», декан факультета психологии, доцент, кандидат психологических наук; *Е. Е. Липатова* — ФГБОУ ВО «Башкирский ГМУ» Минздрава России, доцент кафедры педагогики и психологии, кандидат медицинских наук; *Э. Н. Ахмадеева* — ФГБОУ ВО «Башкирский ГМУ» Минздрава России, профессор кафедры госпитальной педиатрии, профессор, доктор медицинских наук.

PERSONAL CHARACTERISTICS OF ELDERLY PATIENTS WITH BALANCE PROBLEMS IN A NEUROLOGICAL HOSPITAL: PROJECTIVE TEST

L. R. Akhmadeeva — Bashkir State Medical University, Professor of Department of Neurology, Professor, DSc; *E. M. Kharisova* — Bashkir State Medical University, Postgraduate Student of Department of Neurology; *I. R. Khokh* — Bashkir State University, Dean of the Faculty of Clinical Psychology, Assistant Professor, PhD; *E. E. Lipatova* — Bashkir State Medical University, Assistant Professor of Department of Teaching and Psychology, PhD; *E. N. Akhmadeeva* — Bashkir State Medical University, Professor of Department of Hospital Pediatrics, Professor, DSc.

Дата поступления — 15.01.2021 г.

Дата принятия в печать — 25.02.2021 г.

Ахмадеева Л. Р., Харисова Э. М., Хох И. Р., Липатова Е. Е., Ахмадеева Э. Н. Личностные характеристики пожилых пациентов неврологического стационара с нарушениями равновесия: исследование с применением проективного теста. Саратовский научно-медицинский журнал 2021; 17 (1): 105–108.

Цель: выявить психологические особенности пожилых пациентов неврологического стационара с мультисенсорной недостаточностью и статодинамическими нарушениями. **Материал и методы.** В работу включены данные о 100 пациентах (средний возраст $67,6 \pm 7,7$ года), каждый из которых протестирован дважды: при госпитализации в неврологический стационар и в день выписки. В работе применен цветовой тест Люшера в модификации Л. Н. Собчик. **Результаты.** Уровень работоспособности пациентов оценен как средний, но показатели стрессового состояния свидетельствуют о наличии умеренно выраженного стресса, непродуктивной напряженности, нестабильности, утомляемости и о преобладании негативных мыслей, переживаний. Более 30% пациентов пожилого возраста испытывали выраженную тревожность, склонность к депрессивным переживаниям, около 11% пациентов имели сильное психологическое напряжение. **Заключение.** Выявленные характеристики «гетерономность» и «концентричность» можно отнести к «портрету среднестатистического пожилого пациента» неврологического стационара с нарушениями равновесия. Однако, учитывая широкий коридор колебаний значений в указанной выборке, целесообразно использовать психодиагностику, в частности с помощью мало-затратных по времени проективных методик, для каждого пациента старшей возрастной группы при подборе индивидуальных подходов к оказанию медицинской помощи.

Ключевые слова: личностные особенности, пожилые пациенты, нарушения равновесия, цветовой тест Люшера.

Akhmadeeva LR, Kharisova EM, Khokh IR, Lipatova EE, Akhmadeeva EN. Personal characteristics of elderly patients with balance problems in a neurological hospital: projective test. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2021; 17 (1): 105–108.

The aim is to reveal the psychological characteristics of elderly patients of the neurological hospital with multisensory insufficiency and statodynamic disorders. **Material and Methods.** The study included data on 100 patients (mean age 67.6 ± 7.7 years), each of whom was tested twice: on admission to a neurological hospital and on the day of discharge. We used the Luscher color test modified by L. N. Sobchik. **Results.** The level of performance of patients is assessed as average, but the indicators of the stressful state reflect the presence of moderate stress, unproductive tension, instability, fatigue, and the prevalence of negative thoughts and regrets. More than 30% of elderly patients experienced severe anxiety, a tendency to depressive feelings, about 11% of patients had strong psychological stress. **Conclusion.** The revealed characteristics “heteronomy” and “concentricity” can be attributed to the “portrait of an average elderly patient” of the neurological hospital with balance disorders. However, given the wide range of fluctuations in the values in this sample, it will be advisable to use psycho-diagnostics, in particular, with the help of time-consuming projective techniques, for each patient of the older age group in the selection of individual approaches to the provision of medical care.

Key words: personal characteristics, elderly patients, balance disorders, Luscher color test.

Введение. Текущая социально-демографическая обстановка в России связана с увеличением численности пожилых людей, что вызывает необходимость проведения комплексной работы медицинских, социальных и психологических служб [1].

У лиц пожилого возраста наблюдается сочетание соматических и психологических нарушений, поэтому требуется акцентировать внимание на изучении методов их диагностики, коррекции и профилактики [2, 3]. Наиболее существенными для пожилых людей являются проблемы, обусловленные психотравмирующими ситуациями, такими как снижение работоспособности, финансовое неблагополучие, социальная невостребованность. Данные проблемы в совокупности с личностными особенностями представителей пожилого возраста ведут к склонности фиксироваться на негативных эмоциях, способствуют утрате чувствительности к аспектам межличностных отношений [2–4].

По данным многих авторов, такие показатели психоэмоционального состояния, как настроение, самочувствие, эмоциональный и вегетативный статус, уровень личностной и ситуационной тревожности, активность, психическое утомление, являются индикаторами нервно-психического состояния человека [2, 3]. Однако, по мнению клинических психологов, именно показатели психоэмоционального статуса определяют течение болезни, а также отношение самого пациента к заболеванию и общий фон эмоционального состояния больного [3, 4].

Учитывая многообразие причин, вызывающих эмоционально негативные состояния у лиц пожилого возраста, следует осуществить разработку и детализацию направлений психоэмоционального воздействия на основе дифференцированного подхода в зависимости от биопсихосоциальных особенностей пациентов [2, 4].

Цветовой тест Люшера используется для исследования эмоционального состояния посредством бессознательного выбора цветовых предпочтений. Поскольку это невербальный инструмент и для его выполнения не требуются определенные когнитивные навыки, он может быть быстрым и простым способом получить доступ к эмоциональным состояниям пациентов [3, 6].

Цель: выявить психологические особенности пожилых пациентов неврологического стационара с мультисенсорной недостаточностью и статодинамическими нарушениями.

Материал и методы. Обследовано 100 пациентов в возрасте от 56 до 87 лет (средний возраст $67,6 \pm 7,7$ года) с мультисенсорной недостаточностью и статодинамическими нарушениями при хронических цереброваскулярных заболеваниях, находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении клиники Башкирского государственного медицинского университета.

Критерии включения в исследование: возраст 56 лет и старше, наличие информированного согласия пациента. Критерии исключения: отказ пациента от обследования; тяжелая соматическая и неврологическая патология, препятствующая поддержанию вертикальной позы; диагностированные наследственные заболевания и очаговые поражения мозжечка, подтвержденные на МРТ-снимках; острое

нарушение мозгового кровообращения с умеренными и глубокими гемипарезами; результаты по шкале MMSE 24 балла и ниже. Перед началом исследования каждому пациенту были разъяснены цели, задачи и методы проведения обследования.

Все пациенты прошли клинико-неврологическое обследование, общий когнитивный скрининг с помощью краткого исследования психического состояния (MMSE), цветовой тест Люшера в адаптации Л. Собчик (далее по тексту цветовой тест Люшера) в первый и последний день госпитализации.

Цветовой тест Люшера представляет собой проективный метод, широко используемый для ориентировочной психодиагностики.

В его основе лежит предположение, что цвета являются объективными стимулами, психологическое значение которых универсально, но каждый человек относится к цвету в зависимости от своего психовегетативного и экзистенциального состояния. Столкнувшись с объективными цветовыми стимулами теста, испытуемые реагируют индивидуально, определяя переменные, которые, записанные в протоколе, позволяют адекватно интерпретировать их. Цветовой тест Люшера включает в себя управление серией вариантов выбора цветных карточек. Цвета могут быть предпочтительными или отклоненными в зависимости от порядка выбора. Наконец, результирующий порядок выбора цвета сопоставляется с описательными утверждениями, которые дают описание аффективности исследуемого субъекта [5, 6].

Исследование пожилых пациентов проводилось с применением короткой модификации цветового теста Люшера. Цветовой тест Люшера состоит в применении ряда вариантов выбора цветных карточек. Цвета могут быть предпочтительными или отклоненными в зависимости от порядка выбора. Выбраны восемь цветов: четыре основных цвета (синий, зеленый, красный и желтый), которые лежат в основе основных физиологических и психологических потребностей, таких как спокойствие, стабильность, мотивация, доступность, и четыре вспомогательных цвета (фиолетовый, коричневый, черный и серый), которые демонстрируют интегративные характеристики личности [7, 8].

Пациент выбирает цвета в порядке предпочтения: сначала — цвет, который нравится более всего, затем — цвет, который по привлекательности является вторым, и т.д., с таким расчетом, что под номером «8» выбирается цвет, вызывающий наименьшую симпатию (либо наибольшую антипатию) [6, 7].

Полученные в результате исследования пациентов данные подвергались статистической обработке с использованием приложения Statistica 6.0. Для сравнения характеристик пациентов между собой использовали непараметрические тесты для независимых выборок Колмогорова — Смирнова и Манна — Уитни. Различия считались значимыми при уровне значимости $p < 0,05$. Для данных, распределенных в соответствии с нормальным законом распределения, рассчитывали среднюю (M) и стандартное отклонение (SD).

Результаты. Оценивались показатели психофункционального состояния: гетерономность, концентричность, баланс личностных свойств, вегетативный коэффициент, работоспособность, стрессовое состояние. Цифровые показатели средних значений полученных данных приведены в таблице.

Как и следовало ожидать, драматических различий между исследованными показателями за период

Ответственный автор — Ахмадеева Лейла Ринатовна
Тел.: +7 (347) 2821420
E-mail: leila_ufa@mail.ru

Сравнительный анализ показателей теста Люшера у пожилых пациентов неврологического стационара с мультисенсорной недостаточностью и статодинамическими нарушениями при хронических цереброваскулярных заболеваниях

Показатели теста Люшера	В первый день госпитализации (M±SD)	В последний день госпитализации (M±SD)
Гетерономность	-2,01±3,62	-1,94±3,93
Концентричность	-0,15±3,52	-0,08±3,74
Баланс личностных свойств	0,74±3,56	0,24±3,68
Вегетативный коэффициент	0,28±3,48	0,17±3,74
Работоспособность	17,53±2,72	17,14±3,27
Стрессовое состояние	17,15±2,23	16,92±2,25

пребывания в неврологическом круглосуточном стационаре не получено ($p>0,05$). Показатели «гетерономность», «концентричность», «баланс личностных свойств» и «вегетативный коэффициент», согласно правилам интерпретации результатов, могут находиться в пределах от $-9,8$ до $+9,8$. Полученные отрицательные значения первых двух коэффициентов свидетельствуют о том, что в среднем «портрет среднестатистического пациента» с мультисенсорной недостаточностью и статодинамическими нарушениями при хронических цереброваскулярных заболеваниях характеризуется незначительными, но выявляемыми проявлениями к склонности общаться, доминировать, самоутверждаться, быть активным, самостоятельным и независимым, интересоваться окружением как источником получения помощи. Положительные значения 3-го и 4-го коэффициентов (см. таблицу) характеризуют нашего пациента как несколько противоречивую, непредсказуемую в поведении, вспыльчивую и неустойчивую личность с преобладанием симпатикотонии и катаболических обменных процессов. Несмотря на то что показатели уровня работоспособности у исследованных пациентов близки к средним, их коэффициенты стрессового состояния свидетельствуют о нахождении этих больных в состоянии умеренно выраженного стресса, непродуктивной напряженности, нестабильности, утомляемости и о преобладании негативных мыслей, переживаний.

У 32 (32%) пациентов результаты показывают преобладание негативных тенденций в эмоциональном плане: черный, серый, коричневый цвета занимали первые позиции, что свидетельствует о выраженности тревожности, депрессивных переживаний. Цвета, которые отражают позитивный настрой у данных пациентов, были подавлены.

Результаты цветового теста Люшера у 11 (11%) пациентов пожилого возраста показали наличие сильного психологического напряжения со стремлением избавиться от стрессовой ситуации.

Обсуждение. Из полученных результатов выборки следует, что такие показатели, как гетерономность, концентричность, баланс личностных свойств, вегетативный коэффициент, работоспособность, свидетельствуют о небольшой тенденции к автономности, открытости к общению, относительной уравновешенности пациентов. Однако их показатели стрессового состояния констатируют нахождение пациентов в состоянии умеренно выраженного стресса, непродуктивной напряженности, нестабильности, утомляемости и преобладание негативных мыслей, переживаний. Эти результаты хорошо соотносятся с нашими многолетними наблюдениями в собствен-

ной клинической практике, а также с данными современной отечественной литературы [1, 2].

Заключение. Таким образом, с нашей точки зрения, психологические нарушения, выявленные у данных пожилых пациентов неврологического стационара, требуют более тщательного изучения психоэмоциональных расстройств с последующей их коррекцией.

Более 30% пациентов пожилого возраста испытывали выраженную тревожность, склонность к депрессивным переживаниям, около 11% пациентов имели сильное психологическое напряжение.

Выявленные характеристики «гетерономность» и «концентричность» можно отнести к «портрету среднестатистического пожилого пациента» неврологического стационара с нарушениями равновесия, но, учитывая широкий коридор колебаний значений в нашей выборке, целесообразно использовать психодиагностику, в частности с помощью малозатратных по времени проективных методик, для каждого пациента старшей возрастной группы при подборе индивидуальных подходов к оказанию медицинской помощи.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

References (Литература)

1. Shayakhmetova ESh, Samigullin RR, Khalfin RM, Mitina GV. Screening study of psychological health in elderly. Problems of Modern Pedagogical Education 2018; 60 (4): 478–81. Russian (Шаяхметова Э.Ш., Самигуллин Р.Р., Халфин Р.М., Митина Г.В. Скрининговое исследование психологического здоровья лиц пожилого возраста. Проблемы современного педагогического образования 2018; 60 (4): 478–81).
2. Raevskiy AA. Differential programs for psychological correction for elderly patients with organic brain diseases. Izvestia of the Volgograd State Pedagogical University 2012; 5: 147–50. Russian (Раевский А.А. Дифференцированные программы психологической коррекции для пожилых пациентов с органическим расстройством головного мозга. Известия ВГПУ 2012; 5: 147–50).
3. Balashova SN, Zhernakov GL, Dudkov AV. Using of peptide bioregulators in elderly with changes in psycho-emotional state. Success in Gerontology 2008; 21 (3): 448–52. Russian (Балашова С.Н., Жернаков Г.Л., Дудков А.В. Применение пептидных биорегуляторов у лиц пожилого возраста с нарушениями психоэмоционального состояния. Успехи геронтологии 2008; 21 (3): 448–52).
4. Jakunina AA. Emotional and personal characteristics of elderly people depending on the form of their life structure. In: Competition of research papers of Perm State University students: conference abstracts. Perm: PSU, 2014; p. 333–6. Russian (Якунина А.А. Эмоционально-личностные особенности людей пожилого возраста в зависимости от формы их жизнеустройства. В сб.: Конкурс научно-исследовательских работ студентов ПГНИУ: тезисы конф. Пермь: Перм-ГНИУ, 2014; с. 333–6).

5. Cheremushnikova II, Vitun EV, Petrosienko ES, Notova SV. The capacities of Luscher test (eight-color) in diagnostics of character and behavior features of students with different physical state. Vestnik of Orenburg State University 2010; 12–1 (118): 108–10. Russian (Черёмушникова И.И., Витун Е.В., Петросиенко Е.С., Нотова С.В. Возможности теста Люшера (8-цветовой вариант) в диагностике характерологических и поведенческих особенностей студентов с различным уровнем физической подготовки. Вестник ОГУ 2010; 12–1 (118): 108–10).

6. Sobchik LN. Color test is a modification of eight-color Luscher test: Practical guidelines. SPb., 2006; 128 p. Russian (Собчик Л.Н. Метод цветových выборов — модификация восьмицветового теста Люшера: практ. рук-во. СПб., 2006; 128 с.)

7. Pelmenev VK, Gorelov AA, Rumba OG. A study of psycho-emotional state of female students from different health

groups using the Luscher color test. Vestnik of Baltic Federal University n. a. I. Kant: Philosophy, Pedagogics, Psychology 2009; 11: 80–7. Russian (Пельменёв В.К., Горелов А.А., Румба О.Г. Исследование психоэмоционального состояния студентов различных групп здоровья с помощью цветового теста Люшера. Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Сер.: Филология, педагогика, психология 2009; 11: 80–7).

8. Melnikov VI, Leontiev VG. Using of modified Luscher test for diagnosis of psychic conditions of a personality. Psychopedagogics in Law Institutes 2001; 2:112–4. Russian (Мельников В.И., Леонтьев В.Г. Применение модифицированного теста Люшера для диагностики психических состояний личности. Психопедагогика в правоохранительных органах 2001; 2: 112–4).

УДК 616.832–004.21:616–036.1

Обзор

ПРЕДИКТОРЫ АКТИВНОСТИ И ПРОГРЕССИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА (ОБЗОР)

А. В. Захаров — ФГБОУ ВО «Самарский ГМУ» Минздрава России, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии, кандидат медицинских наук; **Е. В. Хивинцева** — ФГБОУ ВО «Самарский ГМУ» Минздрава России, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии, кандидат медицинских наук; **И. Е. Повереннова** — ФГБОУ ВО «Самарский ГМУ» Минздрава России, заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии, профессор, доктор медицинских наук; **О. М. Баранова** — ФГБОУ ВО «Самарский ГМУ» Минздрава России, аспирант кафедры неврологии и нейрохирургии.

PREDICTORS OF ACTIVITY AND PROGRESSION OF MULTIPLE SCLEROSIS (REVIEW)

A. V. Zakharov — Samara State Medical University, Assistant Professor of Department of Neurology and Neurosurgery, PhD; **E. V. Khivintseva** — Samara State Medical University, Assistant Professor of Department of Neurology and Neurosurgery, PhD; **I. E. Poverennova** — Samara State Medical University, Head of Department of Neurology and Neurosurgery, Professor, DSc; **O. M. Baranova** — Samara State Medical University, Postgraduate Student of Department of Neurology and Neurosurgery.

Дата поступления — 15.01.2021 г.

Дата принятия в печать — 25.02.2021 г.

Захаров А. В., Хивинцева Е. В., Повереннова И. Е., Баранова О. М. Предикторы активности и прогрессии рассеянного склероза (обзор). Саратовский научно-медицинский журнал 2021; 17 (1): 108–113.

Современная терапия рассеянного склероза (РС) основывается на большом выборе препаратов, изменяющих его течение (ПИТРС), назначение которых производится с учетом среднесрочной и долгосрочной перспективы их эффективности. Существует проблема поиска предикторов эффективности терапии. Остается не полностью изученным вопрос определения факторов риска возникновения достоверного РС после первой атаки демиелинизации. Проведен анализ исследований, опубликованных за период 2006–2020 гг., доступных к изучению по данным основных научных баз (46 литературных источников). Магнитно-резонансная томография (МРТ) продемонстрировала хорошие результаты в отношении прогноза эффективности терапии ПИТРС интерферонового ряда и в качестве надежного критерия вероятности трансформации в достоверный рассеянный склероз после первой атаки демиелинизации. Мультимодальные вызванные потенциалы (ВП) позволяют оценить процессы дегенерации с большей чувствительностью, чем МРТ. На данный момент только МРТ является наиболее надежным способом оценки прогрессии заболевания и рисков его феноконверсии. Мультимодальные ВП и иммунологические маркеры более чувствительны к оценке дегенерации. Комплексное использование результатов данных методов дает возможность получить предикторы с большей чувствительностью и специфичностью для прогноза течения РС.

Ключевые слова: рассеянный склероз, магнитно-резонансная томография, вызванные потенциалы, иммунология.

Zakharov AV, Khivintseva EV, Poverennova IE, Baranova OM. Predictors of activity and progression of multiple sclerosis (review). Saratov Journal of Medical Scientific Research 2021; 17 (1): 108–113.

Modern therapy for multiple sclerosis (MS) is based on a large selection of disease-modifying treatment (DMT). The appointment of DMT is made taking into account the medium- and long-term prospects of their effectiveness. There is a problem of finding predictors of the effectiveness of therapy. The question of determining the risk factors for the onset of reliable MS after the first attack of demyelination remains not fully understood. The analysis of studies published for the period 2006–2020, available for study according to the main scientific bases, is carried out (46 literary sources). Magnetic resonance imaging (MRI) has shown good results in predicting the effectiveness of interferon DMT therapy. MRI as a reliable criterion for the likelihood of transformation into significant sclerosis after the first attack of demyelination. Multimodal evoked potentials (EP) allow assessing degeneration processes with greater sensitivity than MRI. At the moment, only MRI is the most reliable way to assess the progression of the disease and the risks of its phenoconversion. Multimodal evoked potentials and immunological markers allow more sensitive assessment of degeneration. The integrated use of the results of these methods will make it possible to obtain predictors with greater sensitivity and specificity for predicting the course of MS.

Key words: multiple sclerosis, magnetic resonance imaging, evoked potentials, immunology.