

Статья поступила в редакцию 28.08.2017 г.

Данилов И.П., Дружилов С.А., Влах Н.И., Гугушвили М.А.

*Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний,
г. Новокузнецк, Россия*

ВЗАИМОСВЯЗЬ НЕКОТОРЫХ МАРКЕРОВ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И РАЗВИТИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Предмет исследования – взаимосвязь психоэмоционального состояния и соматической патологии у больных с профессиональными заболеваниями.

Цель исследования. Изучение взаимосвязи профессиональной дезадаптации, алекситимии, эмоционально-личностного поведения по отношению к собственному здоровью и развития сопутствующей соматической патологии у пациентов с профессиональными заболеваниями.

Методы исследования. В качестве маркеров психоэмоционального состояния использованы профессиональная дезадаптация, алекситимия, особенности эмоционально-личностного поведения, направленного на отношение к собственному здоровью. Обследованы 72 пациента с профессиональными заболеваниями, у 40 из которых была выявлена соматическая патология.

Результаты. Не обнаружено различий в распространенности соматических заболеваний среди пациентов с различным уровнем профессиональной дезадаптации и алекситимии. Здоровьесозидательный стиль жизни и высокий уро-

вень мотивации на здоровье и здоровый образ жизни выше среди пациентов, которые не имеют соматической патологии.

Область применения результатов: медицина труда, профессиональная патология, профилактическая медицина.

Выводы. Выявлена взаимосвязь между эмоционально-личностным отношением к здоровью и здоровому образу жизни и развитием соматических заболеваний у пациентов с профессиональными заболеваниями.

Ключевые слова: профессиональные заболевания; соматическая патология; дезадаптация; алекситимия; мотивация на здоровый образ жизни; психоэмоциональное состояние.

Danilov I.P., Druzhilov S.A., Vlach N.I., Gugushvili M.A.

Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

RELATIONSHIP OF SOME MARKERS OF PSYCHO-EMOTIONAL STATE AND DEVELOPMENT OF SOMATIC PATHOLOGY IN THE PATIENTS WITH OCCUPATIONAL DISEASES

Subject. The relationship of psycho-emotional state and somatic pathology in the patients with occupational diseases.

Objective. The study of the relationship between professional disadaptation, alexithymia, emotional and personal behaviour in relation to his own health and the development of concomitant somatic pathology in the patients with occupational diseases.

Methods. As the markers of a psycho-emotional state, professional disadaptation, alexithymia, the features of emotional and personal behaviour aimed at attitudes toward his own health were used. 72 patients with occupational diseases were examined, 40 of which had a somatic pathology.

Results. There was no difference in the prevalence of somatic diseases among the patients with different levels of professional disadaptation and alexithymia. A health-improving lifestyle and a high level of motivation for health and a healthy lifestyle are higher among the patients who do not have somatic pathology.

Field of application. Occupational medicine, occupational pathology, preventive medicine.

Conclusions. The relationship between the emotional and personal attitude to health and a healthy lifestyle and the development of somatic diseases in the patients with occupational diseases has been revealed.

Key words: occupational diseases; somatic pathology; disadaptation; alexithymia; motivation for a healthy lifestyle; psycho-emotional state.

Работа в условиях воздействия вредных факторов производственной среды при определенных обстоятельствах приводит к развитию профессиональных заболеваний. Длительное воздействие профессиональных вредностей и стрессов на организм работников, возможно, является одним из факторов развития соматической патологии. В настоящее время трудовая деятельность признана одним из существенных психосоциальных факторов риска развития соматических заболеваний [1]. Вместе с тем, развитие соматической патологии у пациентов с профессиональными заболеваниями может быть обусловлено в большей степени индивидуальными особенностями их образа жизни и стереотипами поведения по отношению к собственному здоровью, чем профессиональными факторами.

Целью работы явилось изучение взаимосвязи профессиональной дезадаптации, алекситимии, эмоционально-личностного поведения по отношению к собственному здоровью и развития сопутствующей соматической патологии у пациентов с профессиональными заболеваниями.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В клинике НИИ КППЗ проведено обследование 72 работников угольной и металлургической промышленности, занятых в профессиях электролизника,

анодчика, машиниста крана, проходчика, подземного горнорабочего, машиниста бульдозера, в возрасте от 44 до 61 года, со стажем работы во вредных условиях труда от 15 до 36 лет. У всех обследованных установлены диагнозы следующих профессиональных заболеваний: профессиональные деформирующие артрозы, вибрационная болезнь, полинейропатии, туннельные нейропатии, хроническая фтористая интоксикация. Сопутствующие соматические заболевания диагностированы у 40 пациентов: артериальная гипертония, сахарный диабет 2 типа, метаболический синдром, субклинический атеросклероз брахиоцефальных артерий.

Для диагностики психологической и физиологической профессиональной дезадаптации использовался «Опросник для выявления дезадаптации», разработанный О.Н. Родиной и широко применяемый в исследованиях дезадаптации человека и его психологических состояний адаптации в трудовой деятельности [2]. Алекситимия оценивалась по методике «Торонтская шкала алекситимии (TAS)» [3]. Выраженность здорового стиля жизни как особой формы активности человека (здоровьесозидающая деятельность) исследовалась по методике «Ваш стиль жизни» [4]. Оценка мотивации на здоровый образ жизни (ЗОЖ) проводилась по методике «Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни» [5].

Статистическая оценка разницы между фактическими данными и теоретическим ожиданием проведена с использованием метода хи-квадрат (χ^2) Пирсона.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Различий в распределении больных с профессиональными заболеваниями и наличием сопутствующей

Корреспонденцию адресовать:

ДАНИЛОВ Игорь Петрович,
654041, г. Новокузнецк, ул. Кутузова, д. 23.
ФГБНУ «НИИ КППЗ».
Тел.: +7-913-330-08-01.
E-mail: doktordanilov@mail.ru

соматической патологии в зависимости от уровня дезадаптации и наличия алекситимии не выявлено. Среди пациентов с наличием соматических заболеваний выявлено 15,6 % лиц с выраженным уровнем дезадаптации, среди пациентов без соматической патологии — соответственно 15 %. Алекситимия отмечается у 50 % пациентов с наличием соматической патологии и у 58,4 % пациентов без сопутствующих заболеваний.

Опросник «Стиль жизни» оценивает поведенческий компонент культуры здоровья, который описывает конкретные способы сохранения и развития собственного здоровья и устойчивость к социальным факторам, стимулирующим поведение, направленное на утрату собственного здоровья. Результаты, полученные с использованием данного опросника, показывают, что в обеих группах пациентов с профессиональными заболеваниями доминирует девиантный, разрушительный стиль поведения по отношению к собственному здоровью (табл. 1). Этот стиль поведения чаще встречается у лиц, чье состояние здоровья отягощено сопутствующей соматической патологией. Созидательный стиль жизни чаще встречается у пациентов без сопутствующей патологии, чем у пациентов, у которых имеет место соматическая патология.

Мотивационный компонент культуры здоровья определяется через отношение к здоровью и здоровому образу жизни и общую субъективную оценку состояния своего здоровья, в которой проявляются элементы внутренней картины здоровья. Высокий уровень мотивации на сохранение здоровья и здоровый образ жизни чаще встречается у пациентов без соматической патологии (28 %), чем у пациентов с сопутствующей соматической патологией (7,5 %), но статистически достоверных различий не выявлено (табл. 2).

Психосоциальные факторы оказывают существенное влияние на развитие соматических заболеваний, особенно это касается сердечно-сосудистых заболеваний. Депрессия, жизненное истощение признаны самостоятельными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний [6]. Большое значение в формировании сосудистой патологии придается роли различных типов личности [7], социального стресса (на работе, в семье, неудовлетворительного финансового положения), особенностей эмоционального состояния (тревожность, враждебность, социальное подавление) [1, 8]. В проведенном исследовании выявлена возможная взаимосвязь между параметрами, определяющими эмоционально-личностное отношение и мотивацию к здоровью и здоровому образу жизни, и развитием соматических заболеваний у пациентов с профессиональными заболеваниями. Среди лиц с высоким уровнем мотивации на здоровье и здоровьесозидательным стилем поведения реже встречаются соматические заболевания и, соответственно, чаще регистрируются соматические заболевания сре-

Таблица 1
Распределение пациентов с профессиональными заболеваниями с соматической патологией и без сопутствующих заболеваний по тесту «Стиль жизни»

Table 1
Distribution of the patients with occupational diseases with somatic pathology and without concomitant diseases according to the «Lifestyle» test

Группа пациентов с профессиональными заболеваниями	Девиантный стиль жизни	Адаптивный стиль жизни	Созидательный стиль жизни
Пациенты с профессиональными заболеваниями без соматической патологии	16 (50 %)	11 (34,4 %)	5 (15,6 %)*
Пациенты с профессиональными заболеваниями с наличием соматической патологии	25 (62,5 %)	14 (35 %)	1 (2,5 %)*

Примечания: * χ^2 - 4,01; $p > 0,2$.

Notes: * χ^2 - 4.01; $p > 0.2$.

Сведения об авторах:

ДАНИЛОВ Игорь Петрович, канд. мед. наук, зав. лабораторией общей и профессиональной патологии, ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», г. Новокузнецк, Россия. E-mail: doktordanilov@mail.ru

ДРУЖИЛОВ Сергей Александрович, канд. психол. наук, ведущий науч. сотрудник, отдел экологии человека, ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», г. Новокузнецк, Россия. E-mail: druzhilov@mail.ru

ВЛАХ Надежда Ивановна, канд. мед. наук, ст. науч. сотрудник, лаборатория общей и профессиональной патологии, ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», г. Новокузнецк, Россия. E-mail: nadezda-vlakh11@yandex.ru

ГУГУШВИЛИ Максим Александрович, мл. науч. сотрудник, лаборатория общей и профессиональной патологии, ФГБНУ «НИИ КПГПЗ», г. Новокузнецк, Россия. E-mail: maxim.gugushvili@yandex.ru

Information about authors:

DANILOV Igor Petrovich, Candidate of Medical Sciences, head of the laboratory for common and occupational pathology, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: doktordanilov@mail.ru

DRUZHILOV Sergey Aleksandrovich, Candidate of Psychological Sciences, leading research associate, the human ecology department, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: druzhilov@mail.ru

VLAKH Nadezhda Ivanovna, Candidate of Medical Sciences, senior research associate, the laboratory for common and occupational pathology, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: nadezda-vlakh11@yandex.ru

GUGUSHVILI Maksim Aleksandrovich, junior research associate, the laboratory for common and occupational pathology, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: maxim.gugushvili@yandex.ru

ди пациентов с девиантным стилем жизни и низким уровнем мотивации на здоровье и здоровый образ жизни.

Механизмом реализации этой взаимосвязи, скорее всего, является более высокая приверженность к здоровому образу жизни лиц с высоким уровнем мотивации на здоровье и здоровый образ жизни. Следует учитывать, что в проведенном исследовании выявлена взаимосвязь между эмоционально-личностным отношением к здоровью и соматическими заболеваниями, которые относятся к категории «поведенческих» (метаболический синдром, сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, субклинический атеросклероз брахиоцефальных артерий), поэтому возможно изменение характера взаимосвязи при наличии другой соматической патологии.

В области практического применения использование опросников для выявления стиля поведения и мотивации на здоровье позволяет прогнозировать риск развития некоторых соматических заболеваний, выявлять контингент работников, с которыми необходимо первоочередное проведение просветительской работы по здоровому образу жизни, дает возможность определять круг лиц, более приверженных профилактике, в т.ч. профилактике профессиональных заболеваний.

Таблица 2
Распределение пациентов с профессиональными заболеваниями с соматической патологией и без сопутствующих заболеваний по «Индексу отношения к здоровью»

Table 2
Distribution of the patients with occupational diseases with somatic pathology and without concomitant diseases according to the «Index of attitude to health»

Группа пациентов с профессиональными заболеваниями	Низкий уровень мотивации на здоровый образ жизни	Средний уровень мотивации на здоровый образ жизни	Высокий уровень мотивации на здоровый образ жизни
Пациенты с профессиональными заболеваниями без соматической патологии	3 (9,3 %)	20 (62,5 %)	9 (28 %)*
Пациенты с профессиональными заболеваниями с наличием соматической патологии	10 (25 %)	27 (67,5 %)	3 (7,5 %)*

Примечания: * χ^2 - 5,45; $p > 0,05$.

Notes: * χ^2 - 5.45; $p > 0.05$.

ВЫВОДЫ

Выявлена возможная взаимосвязь между эмоционально-личностным отношением к здоровью и здоровому образу жизни и развитием соматических заболеваний у пациентов с профессиональными заболеваниями. Взаимосвязь профессиональной дезадаптации и соматических заболеваний у лиц с профессиональными заболеваниями требует дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

- Gromova EA. Psychosocial risk factors of cardiovascular diseases (review of the literature). *Siberian Medical Journal*. 2012; 27(2): 22-29. Russian (Громова Е.А. Психосоциальные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (обзор литературы) //Сибирский медицинский журнал. 2012. Т. 27, № 2. С. 22-29.)
- Professional disadaptation. In: *Workshop on the psychology of management and professional activity*. Nikiforov GS, Dmitrieva MA, Snetkov VM, editors. St. Petersburg: Speech Publ., 2001. P. 147-151. Russian (Профессиональная дезадаптация //Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности /под ред. Никифорова Г.С., Дмитриевой М.А., Снеткова В.М. СПб.: Речь, 2001. С. 147-151.)
- Mendelevich VD. Clinical and medical psychology. M.: MEDpress Publ., 1988. 592 p. Russian (Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. М.: МЕДпресс, 1988. 592 с.)
- Ananyev VA. Fundamentals of health psychology. St. Petersburg: Speech Publ., 2006. 384 p. Russian (Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. СПб.: Речь, 2006. 384 с.)
- Health psychology. Nikiforov GS, editor. St. Petersburg: Peter Publ., 2006. 606 p. Russian (Психология здоровья /под ред. Никифорова Г.С. СПб.: Питер, 2006. 606 с.)
- Sumin AN, Korok EV, Raikh OI, Gaifulin RA, Bezdenzhnykh AV, Barbarash OL. Psychosomatic and gender features of multifocal atherosclerosis in the patients with ischemic heart disease. *Heart: Journal for Practitioners*. 2014; 13(2): 74-80. Russian (Сумин А.Н., Корок Е.В., Райх О.И., Гаифулин Р.А., Безденежных А.В., Барбараш О.Л. Психосоматические и гендерные особенности мультифокального атеросклероза у больных ишемической болезнью сердца //Сердце: журнал для практикующих врачей. 2014. Т. 13, № 2. С. 74-80.)
- Sumin AN, Raikh OI, Karpovich AV, Korok EV, Bezdenzhnykh AV, Bokhan YaE et al. Personality types in patients with atherosclerosis of different localization: prevalence and clinical features. *Clinical medicine*. 2012; 90(4): 43-49. Russian (Сумин А.Н., Райх О.И., Карпович А.В., Корок Е.В., Безденежных А.В., Бохин Я.Е. и др. Тип личности у больных атеросклерозом разной локализации: распространенность и клинические особенности //Клиническая медицина. 2012. Т. 90, № 4. С. 43-49.)
- Vlakh NI. Emotional burnout among representatives of «assist» professions. *Herald of the South Ural State University. Series: Psychology*. 2015; 8(1): 96-103. Russian (Влах Н.И. Эмоциональное выгорание у представителей «помогающих» профессий //Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2015. Т. 8, № 1. С. 96-103.)