

ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ ІЗ ПЕРВИННОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Місюра О.М. (<http://orcid.org/0000-0003-0882-7873>)

Хайтович М.В. (<http://orcid.org/0000-0001-6412-3243>)

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна
alexajscreamo@gmail.com

Актуальність. Певні риси особистості можуть сприяти розвитку ряду захворювань, в тому числі серцево-судинних. У дорослих пацієнтів із первинною артеріальною гіпертензією більш виражена нейротичність, а рівень артеріального тиску (АТ) має тісний зв'язок із рівнем депресії, тривожності, стресу.

Мета: встановити індивідуально-типологічні особливості підлітків із первинною АГ.

Матеріали та методи. В Київському міському центрі діагностики та корекції вегетативних дисфункцій у дітей Дитячої клінічної лікарні №6 проведено комплексне клінічне та психологічне дослідження 34 підлітків (6 дівчаток, 28 хлопчиків) віком 13-17 років (в середньому – 14,70±1,46 років), які знаходились на стаціонарному лікуванні з приводу первинної АГ. Для психодіагностики застосовували багатофакторне дослідження особистості Р.-Б. Кеттелла.

Результати. За даними добового моніторингу АТ, у 25 підлітків виявлено стабільну, у 6 – лабільну форму АГ, у 3 – нестабільний артеріальний тиск (АТ).

В середньому у профілі особистості підлітків із первинною АГ виявлено відносно високі значення за факторами Е (домінантність), Q3 (зарозумілість), О (гіпотимія, почуття провини, тривога) (відповідно, 6,39±2,01 балів, 6,22±1,99 балів та 6,16±2,61 балів) та низькі значення за факторами М (практичність, традиційність) та І (жорсткість, реалістичність) (відповідно, 4,00±1,98 балів та 4,03±1,92 балів). У хлопчиків із первинною АГ, порівняно із дівчатками, достовірно знижене в середньому значення факторів І (3,68±1,61 проти 6,00±1,90; $P<0,05$) та Q4 (4,89±1,73 проти 6,50±1,22; $P<0,05$) і в середньому вище значення фактору С (5,14±2,17 проти 3,33±2,07; $P<0,05$), що відповідає більш чоловічим рисам особистості (менші чутливість та емоційність, мужність тощо).

Середньодобові показники діастолічного АТ і гемодинамічного АТ, а також середньодобова ЧСС зворотно достовірно ($P<0,05$) корелювали із значенням фактора Q2 (відповідно $r=-0,50$, $r=-0,35$, $r=-0,50$).

В середньому профіль особистості підлітків із первинною АГ відрізняється схильністю до таких індивідуально-типологічний рис: домінантність, зарозумілість, гіпотимія, почуття провини, тривога, практичність, традиційність, жорсткість, реалістичність, що може пояснюватись значним переважанням хлопчиків. Конформізм, а, отже, залежність від чужої думки, у підлітків із первинною АГ корелювала із підвищенням діастолічного артеріального тиску та середньодобовою частоти серцевих скорочень.

Висновок. Вказані гендерні особливості особистості підлітків із первинною АГ (конформізм, тривожність) необхідно враховувати при розробці програми медико-психологічного супроводу.

Ключові слова: первинна артеріальна гіпертензія, підлітки, індивідуально-типологічна характеристика.

Актуальність. Відомо, що психологічні фактори впливають на захворюваність і смертність від серцево-судинних захворювань в тій же мірі, як демографічні і клінічні [1]. Психосоціальний стрес ускладнює перебіг серцево-судинних захворювань [2], є несприятливим прогностичним фактором ураження «органів-мішеней» і незалежним фактором ризику смерті при артеріальній гіпертензії (АГ) [3].

Проблема впливу індивідуально-типологічних властивостей особистості на розвиток АГ розглядається з двох позицій: одна з них передбачає визнання того, що зміни особистості і загострення якоїсь її рис відбувається під безпосереднім впливом хвороби і залежить від її тяжкості і перебігу патологічного процесу, інша базується на тому, що певні риси особистості можуть призводити до розвитку АГ. Так, доведено, що пацієнти із АГ, порівняно з

контрольною групою, згідно Neurotic Personality Questionnaire, виявляють більші прояви нейротичності [4]. За допомогою шкали DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale) у пацієнтів із АГ встановлено тісний зв'язок між рівнем депресії, тривожності, стресу і порушенням загальному стану та рівнем підвищення артеріального тиску (АТ) [5].

Метою дослідження було встановити індивідуально-типологічні особливості підлітків із первинною АГ.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В Київському міському центрі діагностики та корекції вегетативних дисфункцій у дітей Дитячої клінічної лікарні № 6 проведено комплексне клінічне та психологічне дослідження 34 підлітків

(6 дівчаток, 28 хлопчиків) віком 13-17 років (в середньому – $14,70 \pm 1,46$ років), які знаходились на стаціонарному лікуванні. Критерії включення: первинний характер АГ (лабільна або стабільна форма), вік 13-17 років; поінформована згода на проведення дослідження. Критерії не включення: вторинний характер АГ, наявність тяжкої форми первинної АГ із гіпертензивними кризами, відмова брати участь у дослідженні.

Діагноз «артеріальна гіпертензія» встановлювався за результатами добового моніторування АГ з використанням моніторів «АВМР-04/М» фірми «MEDITECH» (Угорщина) за описаними раніше критеріями [6].

Для психодіагностики застосовували багатофакторне дослідження особистості Р.-Б. Кеттелла. Пацієнту пропонували обрати один з трьох варіантів відповідей на кожне з 105 запитань. Обробка отриманих даних проводилась за допомогою ключа. Сума балів з кожної виділеної групи питань дозволяла визначити значення певного фактора, яке потім переводилось за допомогою спеціальних таблиць в стандартні одиниці (стени), які розподіляються за біполярною шкалою з межовими значеннями в 1 і 10 балів. Кількість балів від 1 до 5,5 вважалась негативним; 5,5-10 – позитивним значенням фактора. За допомогою спеціально розробленої анкети «Самопочуття та звички» вивчали особливості самопочуття та поведінки підлітків, частоту та характер інсомнії, частоту та характер головного болю. Частоту симптомів виражали у балах від 0 – «не буває», до 4 – «щодня (щоночі)»; вираженість симптомів – від 1 – «легкі прояви» до 4 – «дуже інтенсивні прояви». Анкету заповнили 30 підлітків (5 дівчаток і 25 хлопчиків).

Статистична обробка результатів дослідження проводилась за допомогою ліцензійного офісного пакету Microsoft Excel 2010 та програми IBM SPSS Statistics Base 22. Застосували параметричні методи дослідження (розрахунок середньої величини та стандартного відхилення), кореляційний анамнез. При значенні $P < 0,05$ результати вважали достовірними.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У всіх обстежених дітей періодично відмічався головний біль, при цьому у 36,7% – щодня, у 40% – 2-3 рази на тиждень, у решти – 2-3 рази на місяць або рідше. Інтенсивний або дуже інтенсивний головний біль був у 43,3% підлітків, у решти – помірної або легкої інтенсивності. У 10,0% підлітків щоночі відмічалось безсоння, у 16,7% – 2-3 рази на тиждень, у 13,3% – 2-3 рази на місяць, у решти дуже рідко. У третини (30,0%) підлітків порушення сну були інтрасомнічні, у 36,7% – пресомнічні, у решти переважно постсомнічні.

За даними добового моніторування АГ, у 25 підлітків виявлено такі добові профілі артеріального тиску (ДПАТ): стабільну форму АГ, у 6 – лабільну форму АГ, у 3 – нестабільний АГ (за даними офісного вимірювання у них була прегіпертензія). Результати добового моніторування АГ представлені в таблиці 1. В середньому показники АГ (середньодобового систолічного, діастолічного, гемодинамічного та пульсового) суттєво не відрізнялись у дівчаток і хлопчиків), середньодобова частота серцевих скорочень (ЧСС) у хлопчиків була достовірно меншою ($75,27 \pm 13,16$ уд./хв. проти $85,32 \pm 13,35$ уд./хв.; $P < 0,05$).

Згідно даних, наведених на рисунку 1, в середньому у профілі особистості підлітків із первинною АГ виявлено відносно високі значення за факторами Е (домінантність), Q3 (зарозумілість), О (гіпотимія, почуття провини, тривога) (відповідно, $6,39 \pm 2,01$ балів, $6,22 \pm 1,99$ балів та $6,16 \pm 2,61$ балів) та низькі значення за факторами М (практичність, традиційність) та І (жорсткість, реалістичність) (відповідно, $4,00 \pm 1,98$ балів та $4,03 \pm 1,92$ балів).

В таблиці 2 наведено середні значення факторів залежно від статі підлітків. Відмічено, що у хлопчиків із первинною АГ, порівняно із дівчатками, достовірно знижене в середньому значення факторів І ($3,68 \pm 1,61$ проти $6,00 \pm 1,90$; $P < 0,05$) та Q4 ($4,89 \pm 1,73$ проти $6,50 \pm 1,22$; $P < 0,05$) і в середньому вище значення фактору С ($5,14 \pm 2,17$ проти $3,33 \pm 2,07$; $P < 0,05$), що відповідає більш чоловічим рисам особистості (менші чутливість та емоційність, мужність тощо).

Частота головного болю достовірно корелювала із значенням фактора І ($r = 0,41$; $P < 0,05$), а частота інсомнії – із частотою головного болю ($r = 0,44$; $P < 0,05$) та значенням фактору С ($r = -0,42$; $P < 0,05$).

Виявлено достовірний кореляційний зв'язок між тяжкістю інсомнії і значенням факторів О ($r = 0,41$; $P < 0,05$); С ($r = -0,43$; $P < 0,05$), N ($r = 0,48$; $P < 0,01$).

Середньодобові показники діастолічного АТ і гемодинамічного АТ, а також середньодобова ЧСС зворотно достовірно ($P < 0,05$) корелювали із значенням фактору Q2 (відповідно $r = -0,50$, $r = -0,35$, $r = -0,50$)

Отже в середньому профіль особистості підлітків із первинною АГ відрізняється схильністю до таких індивідуально-типологічних рис: домінантність, зарозумілість, гіпотимія, почуття провини, тривога, практичність, традиційність, жорсткість, реалістичність, що може пояснюватись значним переважанням серед обстежених підлітків хлопчиків. Конформізм, а отже, залежність від чужої думки, у підлітків із первинною АГ корелювала із підвищенням діастолічного АТ та середньодобовою ЧСС.

Частота і тяжкість інсомнії корелювали із рівнем емоційної нестабільності особистості. Найбільш виражені порушення сну асоціювались із

Таблиця 1

Середні ($X \pm SD$) значення параметрів добового профілю артеріального тиску у обстежених

Параметри ДПАТ	Середні значення ($X \pm SD$)	
	Дівчатка (n=6)	Хлопчики (n=28)
Середньодобовий систолічний АТ (мм рт.ст.)	127,05±7,01	129,67±5,68
Середньодобовий діастолічний АТ (мм рт.ст.)	69,95±5,47	70,16±7,81
Середньодобовий гемодинамічний АТ (мм рт.ст.)	88,58±2,48	90,50±7,34
Середньодобовий пульсовий АТ (мм рт.ст.)	59,37±9,45	60,84±8,09
Середньодобова ЧСС (уд./хв.)	85,32±13,35*	75,27±13,16

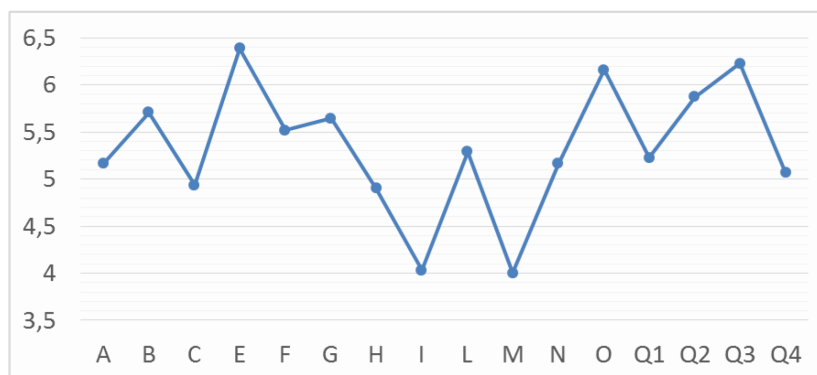
Примітка: * – достовірні відмінності на рівні значущості $P < 0,05$ 

Рис. 1. Графік профілю особистості підлітків із первинною артеріальною гіпертензією, згідно багатфакторного дослідження особистості Р.-Б. Кеттелла

Таблиця 2

Середні ($X \pm SD$) значення факторів тесту Р.-Б. Кеттелла у обстежених дівчаток і хлопчиків

Параметри ДПАТ	Середні значення ($X \pm SD$)	
	Дівчатка (n=6)	Хлопчики (n=28)
Фактор А	5,33±1,37	5,04±2,62
Фактор В	6,83±1,47	5,39±2,38
Фактор С	3,33±2,07*	5,14±2,17
Фактор Е	5,83±1,47	6,46±2,13
Фактор F	5,50±1,64	5,54±2,03
Фактор G	6,33±1,50	5,57±2,18
Фактор Н	4,50±1,87	4,86±2,22
Фактор I	6,00±1,90	3,68±1,61*
Фактор L	5,50±3,39	5,57±3,38
Фактор M	4,50±1,25	4,04±2,06
Фактор N	4,33±1,75	5,46±1,87
Фактор O	7,33±1,75	6,11±2,67
Фактор Q1	5,17±2,23	5,50±2,24
Фактор Q2	6,17±2,23	5,57±2,62
Фактор Q3	6,00±1,90	6,11±2,04
Фактор Q4	6,50±1,22*	4,89±1,73

Примітка: * – достовірні відмінності на рівні значущості $P < 0,05$

тривожністю (фактор O+), емоційною нестабільністю (фактор C-), дипломатичністю (фактор N+). Це вказує на здатність пацієнтів із інтрасомнічними розладами бути поміркованими, легко дратуватись, втомлюватись від конфліктів, але при цьому бути налаштованими на дипломатичні стосунки. Головні болі частіше турбували пацієнтів більш чутливих, із творчою уявою.

ВИСНОВОК

Вказані гендерні особливості особистості підлітків із первинною АГ (конформізм, тривожність) необхідно враховувати при розробці програми медико-психологічного супроводу.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють, що не мають конфлікт інтересів, який може сприйматися

таким, що може завдати шкоди неупередженості статті.

Джерело фінансування. Ця стаття не отримала фінансової підтримки від державної або громадської організації.

REFERENCES

1. Pedersen S.S., Kuper N., Denolet J. [Psychological factors and heart disease]. Guidelines of the European Society of Cardiology (edited by A.J. Camm, T.F. Lusher, P.V. Serruis). Translation from English, ed. E.V. Nobility. Ch. 35.M, "GEOTAR-Media", 2011: 1332-52. [in Russian]. URL: http://www.scardio.ru/content/Guidelines/ssn_recomendacii_2013-1.pdf.
2. Hayashi M., Takeshita K., Uchida Y. et al. Angiotensin II receptor blocker ameliorates stress-induced adipose tissue inflammation and insulin resistance // PLoS One. 2014; 9 (12): e116163. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116163>. eCollection 2014
3. Garganeeva N.P. [Psychosocial stress and lipid metabolism: the concept of risk factors and a new approach to the prevention of cardiovascular diseases] // Russian Medical Journal. 2008; 121 (16): 1712. [in Russian]. URL: <https://www.rmj.ru/>
4. Szczeńniak M., Furmacska J., Konieczny K. et al. Dimensions of neurotic personality and its selected predictors in individuals with arterial hypertension // Psychiatr Pol. 2019; 53 (4): 901-14. <https://doi.org/10.12740/PP/100373>
5. Mushtaq M., Najam N. Depression, anxiety, stress and demographic determinants of hypertension disease // Pak J Med Sci. 2014; 30 (6): 1293-8. <https://doi.org/10.12669/pjms.306.5433>
6. Khaitovych M.V. Diagnosis of arterial hypertension in children and adolescents // Health of Ukraine. 2014; 2: 38-9. URL: http://health-ua.com/pics/pdf/ZU_2014_Pediatr_1/38-39.pdf

Отримано: 15.12.2019

ГЕНДЕРНЫЕ ОТЛИЧИЯ ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ПОДРОСТКОВ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Місюра А.Н., Хайтович М.В.

*Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, Киев, Украина
alexajscreamo@gmail.com*

Актуальность. Определенные черты личности могут способствовать развитию ряда заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых. У взрослых пациентов с первичной артериальной гипертензией (АГ) более выражена нейротичность, а уровень артериального давления (АД) имеет тесную связь с уровнем депрессии, тревожности, стресса.

Цель: установить индивидуально-типологические особенности подростков с первичной АГ.

Материалы и методы. В Киевском городском центре диагностики и коррекции вегетативных дисфункций у детей Детской клинической больницы №6 проведено комплексное клиническое и психологическое исследование 34 подростков (6 девочек, 28 мальчиков) в возрасте 13-17 лет (в среднем $14,70 \pm 1,46$ лет), которые находились на стационарном лечении по поводу первичной АГ. Для психодиагностики применяли многофакторное исследование личности Р.-Б. Кеттелла.

Результаты. По данным суточного мониторинга АД у 25 подростков выявлено стабильную, у 6 – лабильную форму АГ, у 3 – нестабильное АД.

В среднем в профиле личности подростков с первичной АГ выявлено относительно высокие значения по факторам Е (доминантность), Q3 (высокомерие), В (гипотимия, чувство вины, тревога) (соответственно $6,39 \pm 2,01$ баллов, $6,22 \pm 1,99$ баллов и $6,16 \pm 2,61$ баллов) и низкие значения по факторам М (практичность, традиционность) и І (жесткость, реалистичность) (соответственно $4,00 \pm 1,98$ баллов и $4,03 \pm 1,92$ баллов). У мальчиков с первичной АГ, по сравнению с девочками, достоверно снижено в среднем значение факторов І ($3,68 \pm 1,61$ против $6,00 \pm 1,90$; $P < 0,05$) и Q4 ($4,89 \pm 1,73$ против $6,50 \pm 1,22$; $P < 0,05$), в среднем выше значение фактора С ($5,14 \pm 2,17$ против $3,33 \pm 2,07$; $P < 0,05$), что соответствует более мужским чертам личности (малая чувствительность, мужество и т.д.).

Среднесуточные показатели диастолического АД и гемодинамического АД, а также среднесуточная ЧСС обратно достоверно ($P < 0,05$) коррелировали со значением фактора Q2 (соответственно $r = -0,50$, $r = -0,35$, $r = -0,50$).

В среднем профиль личности подростков с первичной АГ отличается склонностью к преобладанию доминантности, высокомерия, гипотимии, чувства вины, тревоги, практичности, традиционности, жесткости, реалистичности, что может объясняться значительным преобладанием мальчиков. Конформизм, а, следовательно, зависимость от чужого мнения, у подростков с первичной АГ коррелировала с повышением диастолического АД и среднесуточной ЧСС.

Вывод. Указанные гендерные особенности личности подростков с первичной АГ (конформизм, тревожность) необходимо учитывать при разработке программы медико-психологического сопровождения.

Ключевые слова: первичная артериальная гипертензия, подростки, индивидуально-типологическая характеристика.

GENDER DIFFERENCES INDIVIDUAL-TYOLOGICAL CHARACTERISTICS IN ADOLESCENT WITH ESSENTIAL ARTERIAL HYPERTENSION

Misiura O.M., Khaitovych M.V.

*Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
alexescreamo@gmail.com*

Relevance. Certain personality traits can contribute to the development of diseases, including cardiovascular disease. It has been shown that in patients with essential hypertension (EH) neuroticism is more pronounced, and the level of blood pressure (BP) has a close relationship with the level of depression, anxiety, and stress.

Objective of the study was to establish the individual-typological characteristics of adolescents with EH.

Materials and methods. In the Kyiv city center for the diagnosis and correction of autonomic dysfunctions in children of Children's Clinical Hospital No. 6, a comprehensive clinical and psychological study was conducted in 34 adolescents (6 girls, 28 boys) aged 13-17 years (average 14.70 ± 1.46 years), who were hospitalized for EH. A multifactorial study of the personality of R.B. Kettell was used.

Results. According to the data of ambulatory monitoring of BP in 25 adolescents stable, 6 labile form of hypertension were revealed, in 3 – unstable BP.

On average, in the personality profile of adolescents with EH, relatively high values of factors E (dominance), Q3 (arrogance), O (hypotymia, guilt, anxiety) were revealed (6.39 ± 2.01 points, 6.22 ± 1.99 and 6.16 ± 2.61 points respectively) and low values on the factors M (practicality, traditionalism) and I (rigidity, realismness) (respectively 4.00 ± 1.98 points and 4.03 ± 1.92 points).

In boys with EH, compared to girls, the mean of factors I and Q5 were significantly decreased (3.68 ± 1.61 versus 6.00 ± 1.90 ; $P < 0.05$ and 4.89 ± 1.73 vs. 6.50 ± 1.22 ; $P < 0.05$), and the factor C (5) was higher on average (14 ± 2.17 vs. 3.33 ± 2.07 ; $P < 0.05$), which corresponds to more masculine personality traits (low sensitivity, courage, etc.).

The daily average values of diastolic blood pressure and hemodynamic blood pressure, as well as the average daily heart rate, were significantly inverse correlated ($P < 0.05$) with the value of factor Q2 ($r = -0.50$, $r = -0.35$, $r = -0.50$, respectively).

On average, the personality profile of adolescents with EH is characterized by a tendency to dominance, arrogance, hypotension, guilt, anxiety, practicability, tradition, rigidity, and realism, which may be explained by the significant dominance of boys. Conformity, and therefore dependence on one's opinion, in adolescents with EH correlated with an increase in diastolic blood pressure and an average daily heart rate.

Conclusion. These gender personality traits of adolescents with EH (conformity and anxiety) should be considered when developing a program of medical and psychological care.

Key words: essential hypertension, adolescents, individual typological characteristics.