

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ СТРЕССИРОВАНИЯ ЛИЦ,
СОДЕРЖАЩИХСЯ ПОД СТРАЖЕЙ, И ОСУЖДЕННЫХ
ПРИ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ У НИХ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ**

Е.В. Лемешко

Минск, УО «Академия МВД РБ»

Проблемы сердечно-сосудистой патологии наиболее актуальны в терапевтической практике уже много лет. Не менее значимы они и в пенитенциарной медицине. Что касается психологического состояния человека, то в условиях содержания под стражей вопросы анализа психологического состояния являются первостепенными как у больных людей, так и у здоровых. Если резерва компенсаторных механизмов человека не хватает, то развиваются психические (депрессии, тревожные расстройства, зависимости

от психоактивных веществ и др.), а затем и соматические (болезни внутренних органов) заболевания. Поэтому лечение кардиологической патологии в подобных условиях нельзя рассматривать без учёта психологического состояния человека. И первостепенной задачей врачей в данном случае является не констатация депрессивных проявлений, а распознавание основной патологии, замаскированной психическими расстройствами либо наоборот.

При депрессии снижена самооценка, наблюдается потеря интереса к жизни и к привычной деятельности, что недопустимо у лиц, содержащихся под стражей. Отсутствие лечения этого заболевания может привести к трагическим последствиям (суицид).

Медико-психологическая коррекция кардиологических заболеваний у лиц, содержащихся под стражей, сопровождается значительными трудностями на всех этапах, начиная с определения предвестников (маркёров) патологии и заканчивая сложностью устранения нарушений сердечно-сосудистой системы, вызванными последствиями заключения под стражу и факторами риска, имеющимися у данного человека. Значительный процент неудовлетворительных исходов лечения этой группы болезней обусловлен отсутствием возможности вовремя их диагностировать, особенно дифференцировать от психосоматических заболеваний и другой патологии.

Психосоматические заболевания развиваются в ответ на конфликтное переживание с появлением патологических нарушений в органах. В учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС) особую роль играет психотравмирующее воздействие со стороны криминализированного контингента и жёсткого режима содержания, особенно в тюрьмах и следственных изоляторах, где люди практически постоянно находятся в помещениях камерного типа.

Что касается связи кардиологической патологии с психологическим состоянием пациента, то здесь наиболее ярким примером является артериальная гипертензия (АГ). Состояние психического напряжения, вызываемое различными психогенными и психотравмирующими моментами (ситуациями), приводит к возникновению АГ. Изменения сосудистого тонуса, лежащие в основе данного заболевания, обусловлены психогенно возникающими нарушениями высшей нервной деятельности. Если человек длительно находится в состоянии неудовлетворения своих потребностей (заключение по стражу), то возникают психологические конфликты, рождающие эмоции, ведущие к стрессу. Последний может носить хронический характер и усиливать действие других факторов, служащих причинами различных заболеваний, в том числе и АГ [3].

Кроме того, нормализация психического состояния содержащихся под стражей людей способствует как формированию их адекватного поведения в местах лишения свободы, так и выполнению ими необходимых действий для поддержания собственного здоровья, проведения необходимых следственно-процессуальных мероприятий, выполнения возложенных на них обязанностей.

Материал и методы. В связи с вышеизложенным на базе следственного изолятора №1 и тюрьмы №8 УДИН МВД РБ по г. Минску и Минской области обследованы лица, содержащиеся под стражей, и осуждённые с

кардиологической патологией и без неё, а так же пациенты 9-ой городской клинической больницы г. Минска.

Анализ психологического состояния мы проводили по анкете «Прогноз 2-02», опроснику Леонгарда-Шмишека, тесту Спилбергера-Ханина, личностному опроснику Айзенка, методике «Измерение стрессонаполненности жизни», опроснику «Самочувствие, анализ, настроение».

Оценку анти-/прооксидантных свойств сыворотки крови производили по её способности влиять на скорость реакции автоокисления адреналина с генерацией супероксидных радикалов в щелочной среде [2]. Способность сыворотки крови ингибировать реакцию автоокисления адреналина оценивалась как антиоксидантная активность (проявлялась у лиц, устойчивых к стрессу), а активация этой реакции – как прооксидантная (у пациентов с высоким уровнем стрессирования).

Оценивая общий анализ крови (ОАК), мы обращали внимание на лейкоцитарную формулу (методика Гаркави Л. Х.) [1]. В частности, состояние стресса выявлялось, когда уровень лимфоцитов составлял менее 20 %. Если же при этом содержание других элементов лейкоцитарной гемограммы было в норме, то антистрессовые реакции в данном случае физиологические. А если есть отклонения в ту или иную сторону, то такие реакции являются напряжёнными.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования выяснено, что тревога и депрессия являются основными составляющими расстройств адаптации в учреждениях УИС. Это обусловлено их выраженными негативными социальными последствиями: тревога сковывает, порождает неадекватность и нарушения поведения, депрессия ограничивает социальную активность, является причиной суицидального поведения, замкнутости и часто трудна для диагностики. Установлено, что сыворотка крови здоровых людей обладает выраженной антиоксидантной активностью (96%), а при наличии кардиологической патологии – наоборот – прооксидантной (92%). Вместе с тем, у большинства обследованных данные психологических тестов находились в хорошем соответствии с результатами исследования редокс-состояния сыворотки крови (94%). В частности, при наличии у пациента стрессового состояния, определяемого по данным психологических опросников, лабораторный тест указывал на прооксидантную активность и наоборот. Наличие стресса у обследованных лиц подтверждали и данные ОАК (уровень лимфоцитов мене 20%). Однако у большинства стрессированных лиц остальные показатели лейкоцитарной формулы имели отклонение от нормы, что говорит об истощении адаптационных возможностей лиц, содержащихся под стражей. Особенно это касается пациентов с кардиологической патологией.

Заключение. Предложенная нами методика является высоко информативной, простой и доступной в исполнении. Результаты исследования редокс-гомеостаза организма пациента, полученные с её помощью, а также показатели лейкоцитарной формулы хорошо коррелируют с данными психологических тестов, что позволит комплексно и более точно оценить, а в

последствии скорректировать, психологическое состояние данной категории людей.

Список литературы

1. Гаркави, Л. Х., Уколова, М. А., Квакина, Е. Б. Закономерность развития качественно отличающихся общих неспецифических адаптационных реакций организма. Диплом на открытие №158 // Открытия СССР – М., 1975. – №3. – С. 56-61.
2. Грицук, А. И., Губкин, С. В., Лемешко, Е. В. Оценка уровня стрессирования лиц, содержащихся под стражей, с кардиологической патологией по степени окисления экзогенного адреналина / А. И. Грицук [и др.] // Кардиология в Беларуси: – рецензируемый научно-практический журнал, – 2011. – №5 (18). С. 351-352.
3. Гулякевич, А. Ф. Психотерапевтические приёмы в лечении больных артериальной гипертензией / А. Ф. Гулякевич // Вестник пенитенциарной медицины, –2006. – №1(9). – С. 29-31.