

Секция «Психология»

**Внутренняя картина хронической лицевой боли и боли в спине
(сравнительное исследование чувственного и эмоционального уровней)**

Иванова Татьяна Александровна

Студент

*Московский государственный медико-стоматологический университет, Факультет
клинической психологии, Москва, Россия*

E-mail: glassherz@mail.ru

Актуальность исследования. Хронические болевые синдромы — одно из наиболее распространенных явлений при большинстве заболеваний человека, приводящие к значительным материальным, социальным и нравственным потерям. Актуальность исследования обусловлена отсутствием сравнительных исследований внутренней картины хронической боли как ведущего симптома, имеющего разную локализацию на теле, и запросами практической нейростоматологии.

Цель исследования: сравнительное исследование параметров чувственного и эмоционального уровней внутренней картины хронической боли у пациентов с лицевыми болями и болями в спине, а также взаимосвязи между ними.

Задачи исследования: 1) сравнительное исследование параметров чувственного уровня внутренней картины хронической боли у пациентов с лицевыми болями и болями в спине; 2) сравнительное исследование параметров эмоционального уровня внутренней картины хронической боли у пациентов с лицевыми болями и болями в спине; 3) исследование корреляционных связей между параметрами чувственного и эмоционального уровней внутренней картины хронической боли у пациентов с лицевыми болями и болями в спине.

Методы исследования: 1) экспериментально-психологический (представлен психодиагностическими методиками: 1) психосемантическая методика «ВДИО» (Тхостов А.Ш., Елшанский С.П.); 2) опросник «Эмоциональное реагирование на болезнь» (Ялтонский В.М.); 2) статистический (обработка результатов исследования проводилась с помощью компьютерной программы SPSS 20.0).

Характеристика выборки. Группу сравнения № 1 составили: 30 больных с хроническими лицевыми болями (невралгия тройничного нерва), средний возраст которых составил $53,54 \pm 3,6$ лет. Группу сравнения № 2 составили: 30 больных с хроническими болями в спине (компрессионная радикулопатия), средний возраст которых составил $53,27 \pm 3,6$ лет. Исследование проводилось на базе городской клинической больницы № 50.

Результаты. По сравнению с группой здоровых лиц, больные с хроническими болевыми синдромами, локализованными на лице или в области спины, от общего числа выбирают значительно большее количество дескрипторов на всех этапах теста «ВДИО» и по всем классам исследованных классификаций. В группе больных с хроническими болями обнаруживается тенденция к большему объему интрацептивного словаря по сравнению с группой здоровых лиц. Исследование динамики интрацептивного словаря показало, что у двух групп больных из общего количества испытанных ощущений обнаруживается высокий процент важных, значимых ощущений, а из болезненных — опасных, угрожающих здоровью ощущений. Испытуемые с хроническими болевыми

синдромами выбирают большее количество таких частей речи, как причастия, из всех представленных, по сравнению с группой здоровых лиц, в которой преобладают существительные. На втором месте по частоте выбора у больных существительные, а у здоровых лиц – глаголы.

В группе больных с лицевыми болями по сравнению с группой больных с болями в спине наблюдается тенденция к выбору большего количества дескрипторов, подходящих для описания интрацептивных ощущений и часто встречающихся ощущений по абсолютному показателю выбора, однако статистически значимые различия между обследуемыми группами не были выявлены. По всем классификациям дескрипторов в группе больных с лицевыми болями обнаруживается тенденция к большему количеству выбранных дескрипторов по сравнению с группой больных с болями в спине, но статистически значимые различия между группами также не были выявлены. В группе больных с лицевыми болями обнаруживается большее количество часто встречающихся ощущений из болезненных по сравнению с группой больных с болями в спине.

Подавленное настроение, страдание, тревога, беспомощность, страх являются наиболее интенсивными проявлениями эмоционального реагирования на боль в двух обследуемых группах. Эмоциональное реагирование на боль пациентами с лицевыми болями статистически достоверно интенсивнее, выраженнее, чем у пациентов с болями в спине. В группе больных с лицевыми болями статистически значимо более выражены такие показатели эмоционального реагирования на боль, как тревога, отчаяние, ужас и горе, т.е. более выражены негативные эмоциональные реакции на боль по сравнению с группой больных с болями в спине.

Обнаружены многочисленные корреляционные связи между параметрами чувственного и эмоционального уровней внутренней картины хронической боли на всей выборке с исследуемых пациентов с хроническими болями (60 человек), т.е. между количеством выбранных испытуемыми дескрипторов на разных этапах теста ВДИО, количеством подходящих к тому или иному классу дескрипторов и интенсивностью негативных эмоциональных реакций на боль.

Выводы. 1. В группе больных с хроническими болевыми синдромами обнаруживается большая диффузность, меньшая дифференцированность интрацептивного словаря, т.е. меньшая способность таких больных к различению и использованию слов, описывающих их внутренний телесный опыт, по сравнению с группой здоровых лиц, т.к. патологический опыт переживания боли создает у больных большое количество ощущений и эмоций, не имеющих знакового представления в языке или представленных в нем недостаточно. 2. В группе больных с лицевыми болями наблюдается тенденция к меньшей дифференцированности интрацептивного словаря по сравнению с группой больных с болями в спине, возможно, в связи с большей интенсивностью боли, отмечаемой такими больными, а также большей эмоциональной и смысловой окрашенностью боли у таких больных в связи с ее локализацией. 3. Для больных с лицевыми болями, в связи с большей значимостью в социальных контактах лица, непосредственно представляющего и символизирующего личность человека в них, их боль является эмоционально более значимой, чем для больных с болями в спине. 4. Полученные данные о взаимосвязи между эмоциональными реакциями на боль и количеством выбранных дескрипторов говорят о том, что наблюдается взаимная зависимость между диффузностью интрацептивного словаря и выраженностью негативных эмоциональных реакций

на боль у больных. 5. Выявленные особенности чувственного и эмоционального уровней внутренней картины хронической боли являются мишенями психокоррекционной и психотерапевтической работы.

Слова благодарности

Автор тезисов выражает благодарность научному руководителю, д.м.н., профессору кафедры клинической психологии МГМСУ имени Евдокимова В.М. Ялтонскому за неоценимую помощь в подготовке и проведении данного исследования.