

**Личностные детерминанты поведения в болезни у пациентов с  
ревматоидным артритом**

**Лас Екатерина Андреевна**

*Соискатель*

*Научный центр психического здоровья РАМН, отдел по изучению психосоматических  
расстройств и пограничной психической патологии, Москва, Россия*

*E-mail: lasgeneral@gmail.com*

Ревматоидный артрит - системное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением мелких суставов по типу эрозивно-деструктивного полиартрита неясной этиологии со сложным аутоиммунным патогенезом, симптомами которого являются постоянные мучительные боли, деформация, деструкция и нарушение функции пораженных суставов.

Непредсказуемость и изменчивость течения ревматоидного артрита заставляет ревматологов признавать этиологию этого заболевания неизвестной или гипотетической [6]. Гипотеза специфических черт личности больных ревматоидным артритом как каузального фактора долгие годы властвовала в этой области медицинской психологии [7], демонстрируя важность психологических факторов для процесса болезни [10]. Хотя до настоящего времени концепция личностных предпосылок соматических расстройств вызывает споры, по мнению А.Б. Смулевича (2000) значимая роль в формировании психосоматических заболеваний принадлежит личностным свойствам [1]. Наиболее современные проспективные, хорошо разработанные контролируемые исследования продолжают связывать некоторые личностные характеристики с последующими физическими исходами здоровья, поддерживая жизнеспособность психосоматических концепций [8]. Открытия последних десятилетий, связывающие иммунные процессы с психологическими факторами, в особенности открытие прямых путей между иммунной, эндокринной и нервной тканями [2; 5], интегративные теории, прослеживающие психосоматические связи до клеток и гуморальных систем [3; 9], обусловили новый виток интереса к психогенной этиологии РА [4].

Собственное исследование выполняется совместно с врачом-психиатром и врачом-интернистом (ревматологом) на базе отдела по изучению психосоматических расстройств и пограничной психической патологии под руководством академика РАМН А.Б. Смулевича в Клиническом Центре ПМГМУ им. Сеченова. На данный момент обследованы 50 пациентов с ревматоидным артритом.

Наблюдается неоднородность внутри группы пациентов с ревматоидным артритом по признаку отношения к болезни и соответствующего поведенческого паттерна. Для изучения личностных детерминант, которые определяют различные типы поведения в болезни, использовались следующие опросники и методики: опросники TCI-125, Big 5, TEMPS-A (адаптация) для изучения особенностей личности и темперамента, опросник Life Style Index для исследования психологических защит, Шкала боли MPQ Мак-Гилла для характеристики и оценки болевого опыта, ЛОБИ для определения типа отношения к болезни, ВРАQ для исследования агрессии, Шкала депрессии VDI Бека, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн, цветовой тест отношений: косвенное (невербальное) исследование эмоционального состояния и эмоционального отношения

к телу, больному органу, здоровью, болезни, методика «Рисунок человека» - проективный метод исследования личности, внутри- и межличностных конфликтов, образа тела. С каждым из пациентов проводилось клинико-психологическое интервью с целью исследования особенностей контакта пациентов, отношения к болезни, характера социальных взаимоотношений, аффективной сферы и регуляции эмоций.

Выявлены 2 противоположных паттерна поведения в болезни. Первый паттерн – наиболее распространённый (65% пациентов) - характеризуется преодолевающим поведением в болезни. Второй паттерн (35% пациентов) - поведение по типу подчинения болезни с извлечением вторичной выгоды из своего состояния. При этом невозможно установить связь поведенческого паттерна ни со стажем заболевания, ни с тяжестью течения ревматоидного артрита, ни с наличием ревматоидного фактора, ни с возрастом и полом пациентов. Однако отношение к болезни и поведение в болезни в значительной степени обуславливается личностными особенностями пациентов. При изучении пациентов по группам, разделённых на основе обсуждаемого признака, выделяются как общие личностные черты, свойственные пациентам обеих групп, так и характерные особенности личности больных в каждой из выделенных групп, как между собой, так и в сопоставлении с контрольной группой здоровых испытуемых.

\*\*\*

Таким образом, данное исследование направлено на определение психологических детерминант, оказывающих влияние на клиническое течение и симптоматику ревматоидного артрита. Подчёркивается определяющее значение учёта личностных факторов в процессе лечения пациента, при прогнозировании его состояния и измерении качества жизни.

## **Литература**

1. 1. Смулевич А.Б. Психосоматические расстройства (клиника, терапия, организация медицинской помощи) / А.Б. Смулевич // Психиатрия и психофармакология. - 2000. - № 2. - С. 2-36.
2. 2. Ader R. Interactions between the brain and the immune system / R. Ader, D. Felten, N. Cohen // Annual Review of Pharmacology and Toxicology. - 1990. - N o 30. - P. 561-602.
3. 3. Ader R. On the development of psychoneuroimmunology / R. Ader // European Journal of Pharmacology. - 2000. - Vol. 405, No 1 - 3. - P. 167-176.
4. 4. Ananth J. Rheumatoid arthritis: Comprehensive textbook of psychiatry / J. Ananth; H.I. Kaplan, B.J. Sadok (Eds). - 5-th edition. - Vol. II. - Baltimore: Williams and Wilkins, 1989. - P. 1231-1239.
5. 5. Daruna G.H. Psychosocial Effects on Immune Function: Neuroendocrine Pathways / G.H. Daruna, G.E. Morgan // Psychosomatics. - 1990. - Vol. 31, No 1. - P. 4-12.
6. 6. Lee D.M. Rheumatoid arthritis / D.M. Lee //Lancet. -2001. -Vol. 15, No 358 (9285). - P. 903-911.

7. 7. Leichner-Hennig R. Zur Beziehung von Schmerzerleben und psychischen Merkmalen bei Patienten mit Fibrositisyndrom und Patienten mit rheumatoider Arthritis / R. Leichner-Hennig, G.W.Vetter // Zeitschrift für Rheumatologie. - 1986. - Bd. 45, No 4. - S. 139-145.
8. 8. Smith T.W. Personality and risk of physical illness / T.W. Smith, J. MacKenzie // Annual Review of Clinical Psychology. - 2006. - Vol. 2. - P. 435-467.
9. 9. Weiner H. Brain, behavior and bodily disease: A summary: Brain, Behavior and Bodily Disease / H. Weiner; II. Weiner, M.A. Hofer, A.J. Stunkard (Eds). - New York: Raven Press, 1981. - P. 27-44.
10. 10. Young L.D. Psychological factors in rheumatoid arthritis / L.D. Young // Journal of Consulting and Clinical Psychology. - 1992. - Vol. 60, No 4. - P. 619-627.