DOI: 10.31082/1728-452X-2018-192-6-27-29

УДК 61:616-006:616.89

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ФОН У БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДО И ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Ж.Т. УАП¹, Т.А. БУЛЕГЕНОВ¹, В.Б. КАМХЕН²¹Государственный медицинский университет, г. Семей, Республика Казахстан,²Научно-исследовательский центр «Гарыш-Экология», г. Алматы, Республика Казахстан

Уап Ж.Т.

Оценка психоэмоционального состояния позволяет улучшить результаты хирургического лечения нейроонкологических больных путем совершенствования методов предоперационной подготовки, а также методов комплексной реабилитации.

Цель исследования. Изучить психоэмоциональный фон у больных с опухолями головного мозга до и после оперативного вмешательства.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 69 человек с верифицированными опухолями головного мозга. При поступлении в медицинское учреждение и после проведенного оперативного вмешательства у указанных пациентов оценивался психоэмоциональный фон по «шкале депрессии Бека».

Результаты и обсуждение. В послеоперационный период удельный вес пациентов с наличием депрессии несколько выше удельного веса пациентов с депрессией в дооперационном периоде. Определена значимая корреляционная связь между уровнем депрессивности в послеоперационном периоде и полом, возрастом и социальным статусом пациента.

Выводы. Уровень депрессии несущественно выше после хирургического вмешательства в сравнении с дооперационным периодом. При этом депрессивность в послеоперационном периоде зависит от пола, возраста и социального статуса пациента.

Ключевые слова: опухоли головного мозга, депрессия, шкала Бека.

Для цитирования: Уап Ж.Т., Булегенов Т.А., Камхен В.Б. Психоэмоциональный фон у больных с опухолями головного мозга до и после оперативного вмешательства // Медицина (Алматы). – 2018. – №6 (192). – С. 27-29

ТҰЖЫРЫМ

БАС МИЫ ІСІКТЕРІНЕ ШАЛДЫҚҚАН НАУҚАСТАРДЫҢ ОПЕРАЦИЯҒА ДЕЙІНГІ ЖӘНЕ ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІНГІ ПСИХОЭМОЦИОНАЛДЫҚ ЖАҒДАЙЫ

Ж.Т. УАП¹, Т.А. БӨЛЕГЕНОВ¹, В.Б. КАМХЕН²¹Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті, Семей қ., Қазақстан Республикасы,²«Гарыш-Экология» ғылыми-зерттеу орталығы, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

Нейроонкологиялық науқастардың психоэмоционалдық жағдайын бағалау операциядан кейінгі әдістерді жетілдіруге, сондай-ақ кешенді оңалту әдістерін қолдану арқылы хирургиялық емдеу нәтижелерін жақсартуға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты. Ми ісігі бар науқастарда хирургиялық операциядан бұрын және кейінгі психоэмоционалды жағдайды зерттеу болды.

Материал және әдістері. Зерттеу барысында 69 адам тексерілді. Медициналық мекемеге түскенде және жедел араласқаннан кейін бұл науқастардың «Beck depression scale» психоэмоционалдық негізі бағаланды.

Нәтижелері және талқылауы. Операциядан кейінгі кезеңде депрессияға шалдыққан науқастардың үлесі операциядан кейінгі кезеңде депрессиямен ауыратын науқастардың үлесінен біраз жоғары. Операциядан кейінгі кезеңдегі депрессивтілік деңгейі мен науқастың жынысы, жасы және әлеуметтік мәртебесі арасында айтарлықтай корреляция анықталды.

Қорытынды. Хирургиялық араласудан кейінгі кезеңде депрессияның деңгейі әлдеқайда жоғары. Сонымен бірге операциядан кейінгі кезеңдегі депрессиялық науқастылық жынысына, жасына және әлеуметтік жағдайына байланысты.

Негізгі сөздер: ми ісіктері, депрессия, Бек шкаласы.

SUMMARY

PSYCHO-EMOTIONAL BACKGROUND IN PATIENTS WITH BRAIN TUMORS BEFORE AND AFTER OPERATIVE INTERVENTION

ZhT UAP¹, TA BULEGENOV¹, VB KAMKHEN²¹State Medical University of Semey, Semey c., Republic of Kazakhstan,²Scientific and Research Center "Garysh-Ecology", Almaty c., Republic of Kazakhstan

Assessment of the psychoemotional state allows to improve the results of surgical treatment of neurooncological patients by improving the methods of preoperative preparation, as well as the methods of complex rehabilitation.

The aim of the study was to study the psychoemotional background in patients with brain tumors before and after surgery.

Контакты: Уап Жандос Т., магистр мед. наук, докторант, Государственный медицинский университет г. Семей, ул. Абая Кунанбаева, 103, индекс 071400. E-mail: zhandu-84@mail.ru

Contacts: Zhandos T. Uap, Master of Medical Sciences, PhD Student, State Medical University of Semey, Abay Kunanbayev str., 103, index 071400. E-mail: zhandu-84@mail.ru

Поступила: 03.04.2018

Material and methods. The study involved 69 people with verified brain tumors. Upon admission to the medical institution and after an operative intervention, in these patients, the psychoemotional background of the "Beck depression scale" was evaluated.

Results and discussion. In the postoperative period, the proportion of patients with depression is slightly higher than the proportion of patients with depression in the pre-operative period. A significant correlation between the level of depressiveness in the postoperative period and gender, age and social status of the patient was determined.

Conclusions. The level of depression is insignificantly higher after surgical intervention in comparison with the preoperative period. At the same time depressiveness in the postoperative period depends on the sex, age and social status of the patient.

Keywords: brain tumors, depression, Beck scale.

For reference: Uap ZhT, Bulegenov TA, Kamkhen VB. Psycho-emotional background in patients with brain tumors before and after operative intervention. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2018;6(192): 27-29 (In Russ.) DOI: 10.31082/1728-452X-2018-192-6-27-29

В настоящее время опухоли головного мозга являются достаточно актуальной проблемой в современном обществе. Данная патология оказывает влияние на личность человека и общество в целом вследствие роста инвалидности и снижения производительности труда, с сопутствующим увеличением использования ресурсов здравоохранения и затрат [1, 2].

По мнению разных авторов, распространение опухолей головного мозга варьирует. Согласно результатам систематического обзора, проведенного de Robles P и др. в 2015 г., частота первичных опухолей головного мозга в среднем составляет 10,8 (95% ДИ: 8,6÷13,6) на 100000 человеко-лет, а в некоторых случаях достигает 25,5 на 100000 человеко-лет [3].

Известно, что лабильный психоэмоциональный фон человека определяет подверженность его стрессу, обусловливающему развитие и/или обострение заболевания [4].

Инструментом, позволяющим оценить психоэмоциональный фон, является «шкала депрессии Бека», предложенная в 1961 г. американским психотерапевтом Аароном Беком и его коллегами. Опросник включает 21 категорию значимых симптомов и наиболее часто предъявляемых пациентами жалоб: грусть, пессимизм, чувство провала, неудовлетворенность, вина, чувство кары, неприязнь к себе, самообвинения, суицидальные мысли, периоды плача, раздражительность, уход от контактов с другими, нерешительность, искаженный образ тела, застой в работе, нарушение сна, быстрая утомляемость, потеря аппетита, потеря веса, озабоченность соматическими симптомами и утрата либидо. Показатель по каждой категории рассчитывается следующим образом: каждый пункт шкалы оценивается от 0 до 3 в соответствии с нарастанием тяжести симптома. Суммарный балл составляет от 0 до 63 и снижается в соответствии с улучшением состояния. Результаты теста интерпретируются следующим образом: 0-9 – вариации, считающиеся нормой, 10-15 – легкая депрессия, 16-19 – умеренная депрессия, 20-29 – выраженная депрессия и 30-63 – тяжелая депрессия [5].

Цель исследования – изучение психоэмоционального фона у больных с опухолями головного мозга до и после оперативного вмешательства.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие 69 человек с верифицированными опухолями головного мозга (C71, D33): 43,5±5,97% мужчин и 56,5±5,97% женщин, в возрасте «до 50 лет» (43,5±5,97%), «51-60 лет» (43,5±5,97%) и «старше 60 лет» (43,5±5,97%). На момент поступления в медицинское учреждение и после проведенного оперативного вмешательства у указанных пациентов оценивался психоэмоциональный фон по «шкале депрессии Бека». В работе представлены итоговые результаты (суммарный балл) исследования.

Стандартной методикой рассчитывались относительный показатель и ошибка среднего. Оценка различий проводилась с помощью t-теста. Оценка статистической связи изучалась с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В таблице 1 представлены итоговые результаты оценки больных с опухолями головного мозга по «шкале депрессии Бека» до операции и после хирургического вмешательства.

Таблица 1 – Результаты теста по шкале Бека у пациентов с опухолями головного мозга до и после оперативного вмешательства

Шкала Бека	Результаты теста			
	до операции		после операции	
	абс.	%	абс.	%
Отсутствие депрессивных симптомов	38	55,1±6,0	33	47,8±6,0
Легкая депрессия	15	21,7±5,0	12	17,4±4,6
Умеренная депрессия	6	8,7±3,4	6	8,7±3,4
Выраженная депрессия	6	8,7±3,4	10	14,5±4,2
Тяжелая депрессия	4	5,8±2,8	8	11,6±3,9

В целом для основной доли пациентов с опухолями головного мозга характерно отсутствие депрессивных симптомов до (55,1±6,0%) и после (47,8±6,0%) оперативного вмешательства ($t=0,86$, $p>0,05$). Легкая депрессия наблюдается у 21,7±5,0% пациентов до операции и у 17,4±4,6% пациентов после хирургического вмешательства.

ческого вмешательства ($t=0,64$, $p>0,05$). Удельный вес пациентов с умеренной депрессией в динамике не изменился ($8,7\pm 3,4\%$). После операции увеличилась доля пациентов с выраженной депрессией ($14,5\pm 4,2\%$ против $8,7\pm 3,4\%$) и тяжелой депрессией ($11,6\pm 3,9\%$ против $5,8\pm 2,8\%$), однако статистически незначимо ($t=1,07$, $p>0,05$ и $t=1,22$, $p>0,05$ соответственно).

В таблице 2 представлены результаты корреляционного анализа уровня депрессивности до и после оперативного вмешательства с полом, возрастом, национальностью и социальным статусом пациентов с опухолями головного мозга.

Проведенным корреляционным анализом определена статистически значимая связь между уровнем депрессивности в послеоперационном периоде и полом ($r=0,23$, $p=0,05$), возрастом ($r=0,23$, $p=0,05$) и социальным статусом ($r=0,27$, $p=0,02$) пациента. Однако отсутствует зависимость уровня депрессивности от национальной принадлежности пациента ($r=0,03$, $p=0,74$).

Также следует отметить, что уровень депрессивности до операции не зависит от указанных выше признаков.

Таблица 2 – Результаты корреляционного анализа

Признаки	Зависимая переменная «Результаты теста по шкале Бека»	
	до операции	после операции
Пол	$r=0,12$, $p=0,30$, $n=69$	$r=0,23$, $p=0,05$, $n=69$
Возраст	$r=0,05$, $p=0,66$, $n=69$	$r=0,23$, $p=0,05$, $n=69$
Национальность	$r=0,01$, $p=0,93$, $n=69$	$r=0,03$, $p=0,74$, $n=69$
Социальный статус	$r=0,11$, $p=0,37$, $n=69$	$r=0,27$, $p=0,02$, $n=69$

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Hjern A. Disability in adult survivors of childhood cancer: a Swedish national cohort study // *J Clin Oncol.* – 2007. – Vol. 25(33). – P. 5262-5266
- 2 Donoho D.A. et al. Predictors of 30- and 90-day readmission following craniotomy for malignant brain tumors: analysis of nationwide data // *J Neurooncol.* – 2018. – Vol. 136(1). – P. 87-94
- 3 de Robles P. et al. The worldwide incidence and prevalence of primary brain tumors: a systematic review and meta-analysis // *Neuro Oncol.* – 2015. – Vol. 17(6). – P. 776-783
- 4 Хныченко Л.К., Сапронов Н.С. Стресс и его роль в развитии патологических процессов // *Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии.* – 2003. – Т. 2, №3. – С. 2-15
- 5 Фомин А.В., Кирпиченко А.А., Фомин Ф.А. Тревога и депрессия у пациентов в хирургическом стационаре // *Вестник ВГМУ.* – 2014. – №3. – С. 139-145

ВЫВОДЫ

1. Уровень депрессии несущественно выше после хирургического вмешательства в сравнении с дооперационным периодом.
2. Депрессивность в послеоперационном периоде зависит от пола, возраста и социального статуса пациента и не зависит от национальной принадлежности.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

REFERENCES

- 1 Hjern A. Disability in adult survivors of childhood cancer: a Swedish national cohort study. *J Clin Oncol.* 2007;25(33):5262-6
- 2 Donoho DA, et al. Predictors of 30- and 90-day readmission following craniotomy for malignant brain tumors: analysis of nationwide data. *J Neurooncol.* 2018;136(1):87-94
- 3 de Robles P, et al. The worldwide incidence and prevalence of primary brain tumors: a systematic review and meta-analysis *Neuro Oncol.* 2015;17(6):776-83
- 4 Khnychenko LK, Sapronov NS Stress and its role in the development of pathological processes. *Obzory po klinicheskoy farmakologii i lekarstvennoy terapii = Reviews of clinical pharmacology and drug therapy.* 2003; 2(№3):2-15 (In Russ.)
- 5 Fomin AV, Kirpichenko AA, Fomin FA. Anxiety and depression in patients in a surgical hospital. *Vestnik VGMU = Bulletin of VGMU.* 2014;3:139-145 (In Russ.)