

Плохушко Р.В., Войтович Ж.О.

ПСИХОЕМОЦІЙНІ РОЗЛАДИ У ДІТЕЙ, АСОЦІЙОВАНІ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Запорізький державний медичний університет, Україна, м. Запоріжжя

Plohushko R., Voitovich Zh.

PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN CHILDREN ASSOCIATED WITH BRONCHIAL ASTHMA

Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine, Zaporizhzhia

Резюме

Мета даного огляду полягає у висвітленні сучасного стану проблеми взаємозв'язку психоемоційних процесів із виникненням, перебігом та лікуванням бронхіальної астми. Проаналізовано та узагальнено актуальні дослідження вітчизняних та зарубіжних авторів. Бронхіальна астма розглядається дослідниками як психосоматичне захворювання. Сформульовано характерний психоневрологічний статус дітей з хронічним обструктивним синдромом та показана залежність психоемоційних змін від рівня контролю бронхіальної астми. Висловлено важливість подальшого вивчення психопатогенезу емоційних порушень, асоційованих із бронхіальною астмою, з метою розробки більш ефективних методів терапії цих станів.

Ключові слова: *бронхіальна астма, діти, психоемоційні порушення, психопатогенез.*

Актуальність. Бронхіальна астма (БА) відноситься до одного з найпоширеніших захворювань серед дітей у світі, та, зважаючи на тенденцію до зростання захворюваності, є значущою медико-соціальною проблемою. Про зростання поширеності БА в дитячій популяції свідчать результати багатьох епідеміологічних досліджень, за даними яких на БА хворіє до 10-15 % дітей [1].

Враховуючи збільшення кількості випадків тяжкого перебігу захворювання, госпіталізацій та летальних наслідків, надзвичайно актуальними питаннями є поглиблення розуміння патогенезу та підвищення якості терапії бронхіальної астми.

Метою огляду є висвітлення сучасного стану проблеми взаємозв'язку психоемоційних процесів із виникненням, перебігом та лікуванням бронхіальної астми.

Розуміння бронхіальної астми як психосоматичного захворювання. Відомо, що

психоемоційний стан є одним з компонентів патогенетичного комплексу, що визначає розвиток та перебіг БА. Свідчення багатьох дослідників про те, що емоційне навантаження та психологічний стрес можуть провокувати напад БА, доводить важливу роль психологічних факторів у патогенезі такого психосоматичного захворювання, як бронхіальна астма. Незважаючи на численні дослідження, питання психопатогенезу емоційних порушень потребують подальшого вивчення.

Проблемам психоемоційних змін у дітей, що мають алергічну патологію, присвячені дослідження багатьох вітчизняних та закордонних вчених, таких як Недельська С.М., Дмитришин Б.Я., Кузнецова О.Д., Яскевич О.І., Бовкун О.А., Єсіпова С.І., Гірник Г.Є., Гацька Д.О., Кривоногова Т.С. та інші.

Проблема патогенезу специфічних психоневрологічних порушень у дітей, хворих на бронхіальну астму.

Доведено, що гіпоксія, яка викликається хронічними бронхообструктивними захворюваннями, спричиняючи певні нейропсихологічні порушення, поглиблює соціальну дезадаптацію дітей. У дослідженнях Чистовської Ю.Ю. та Ізвекової О.Ю. показано, що нервово-психічні порушення, які спостерігаються у дітей, хворих на БА, зумовлені хронічною гіпоксією, вторинною соціальною дезадаптацією та іншими чинниками, пов'язаними з основним захворюванням. З'ясовано, що загострення астми пов'язане з періодами підвищеної емоційності [2]. Кривоногова Т.С. та співавтори вказують, що загострення бронхіальної астми у підлітків у 25-30% випадків пов'язані з періодами емоційної напруги [9].

Дмитришин Б.Я., Яскевич О.І., Бовкун О.А., Єсіпова С.І., Дмитришин О.А. встановили специфічний психоневрологічний статус дітей з рецидивним обструктивним синдромом. Він характеризується астеничними станами різного ступеню вираженості (68,9%), які відзначаються пригніченістю та коливаннями настрою, розладами сну, а також вегетативною дисфункцією, у вигляді гіпергідрозу, стійкого червоного дермографізму та тенденції до артеріальної гіпертензії [4].

Багатьма авторами психоемоційні порушення, що виникають при хронічних алергічних захворюваннях, розглядаються як реактивні стани на тяжкі соматичні захворювання. При цьому, у формуванні реактивної тривожності важливе значення має індивідуальна схильність до тривожних розладів. Харченко Д.М. та Чистовська Ю.Ю. показали, що у осіб з високим рівнем особистісної тривожності інтенсивність психосоматичних нездужань є достовірно вищими [5].

Водночас, існує точка зору, що патогенез бронхіальної астми може бути безпосередньою причиною розвитку психоемоційних змін. Так, М. Рапек, М. Karbownik, Р. Купа вказують, що загострення психоемоційних порушень корелює з рівнем багатьох маркерів запалення: С-реактивний білок (CRP), IL-1, IL-2, IL-5, IL-6, IL-12, IL-13, TNF- α , Interferon- α . Доведено, що хроніч-

не запалення, характерне для астми, через цитокіни вторинно знижує активність Trk-рецепторів (рецептори тирозинкінази) та вивільнення BDNF (нейротрофічного фактору мозку) у лобових частках та лімбічній системі, призводячи до зниження рівня церебральних моноамінів, що є одним із біохімічних механізмів розвитку тривожних та депресивних станів [6].

Поширеність та вираженість патопсихологічних проявів серед дітей, хворих на бронхіальну астму.

У. Лу і співавтори встановили, що сукупна поширеність симптомів депресії та тривоги значно вище серед підлітків, які страждають на бронхіальну астму, ніж у контрольній групі, представленою здоровими дітьми [7].

Спектр емоційних змін та їх інтенсивність у дітей із бронхіальною астмою залежить від рівня контролю над хворобою. Дослідження Недельської С.М. та Кузнецової О.Д. показали, що рівень тривожності є вірогідно вищим у дітей із неконтрольованою астмою, ніж при достатньому рівні контролю (53,3% та 25,0% відповідно). У дітей з неконтрольованою БА виявлено виражені відчуття занепокоєння, тривоги, незадоволеності, невпевненості у собі та прагнення до суворого самоконтролю [3].

Терапевтичний аспект психоемоційних порушень у дітей, хворих на бронхіальну астму.

Дослідники наголошують на важливості своєчасного виявлення та психологічної корекції виявлених емоційних і поведінкових порушень у дітей із бронхіальною астмою [3, 4]. Запропоновано використання тесту кольорових асоціацій Люшера, тесту Т. Лірі для оцінки психологічного стану дитини [3]. Вказується, що раннє встановлення психопатологічних розладів та заходи щодо їх корекції, безсумнівно, дозволить підвищити ефективність лікування та поліпшити соціальну адаптацію даної категорії пацієнтів [9].

Недельська С.М. рекомендує законодавчо затвердити необхідність знань медичної психології лікарям, які надають допомогу дітям, хворим на бронхіальну астму в «Протоколах діагностики та лікування брон-

хіальної астми у дітей» [8]. Застосування методів психологічної корекції емоційних порушень, направлених на гармонізацію особистості хворого, вироблення у нього зрілих способів поведінки в стресових ситуаціях, поліпшує контроль за БА та сприяє позитивним зрушенням на соціальному рівні [2, 3].

Висновки

Психоемоційні розлади у дітей, асоційовані з бронхіальною астмою, обтяжують перебіг соматичного захворювання та знижують соціальну адаптацію пацієнтів. До специфічних психоневрологічних порушень

у дітей, хворих на бронхіальну астму, відносяться астеничні, тривожні та депресивні стани, вегетативна дисфункція та розлади сну. Водночас, психологічні фактори та емоційно-стресові впливи здатні провокувати загострення, обтяжувати перебіг захворювання та знижувати ефективність лікування.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні причинно-наслідкових зв'язків характерних емоційних порушень із виникненням та перебігом БА з метою розробки методів психокорекції цих станів для підвищення ефективності терапії.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Гацька Д. О. Поширеність, структура, особливості перебігу, вікова еволюція алергічних захворювань серед дітей та молоді Вінницької області. – Вінниця. – 2017. – 203 с.
2. Чистовська Ю.Ю. Психотерапія бронхіальної астми як психосоматичного захворювання / Чистовська Ю.Ю. Ізвєкова О.Ю. // Габітус. - 2020. - № 15. - С. 208-212.
3. С. М. Недельська. Психологічна характеристика дітей, які хворі на бронхіальну астму, залежно від рівня контролю та обсягу терапії / С. М. Недельська, О. Д. Кузнєцова // Запорозький медичинський журнал. - 2020. - № 1. - С. 35-41.
4. Дмитришин Б. Я. Особливості психоневрологічних змін у дітей з повторними епізодами бронхообструктивного синдрому / Дмитришин Б. Я., Яскевич О. І., Бовкун О. А., Єсіпова С. І., Дмитришин О. А // Психологічний часопис. - 2017. - № 5 (9). - С. 44-57.
5. Kharchenko D.M., Chystovska Yu.Yu. Correlation of Anxiety and Psychosomatic Disturbances. Наука і освіта. Психологія. - 2017. - № 9. - С. 26–29.
6. Michał G. Panek, Michał S. Karbownik, Piotr B. Kuna. Comparative analysis of clinical, physiological, temperamental and personality characteristics of elderly subjects and young subjects with asthma. PLoS ONE. – 2020. - № 15 (11).
7. Lu Y., Mak K.K., van Bever H.P., Ng T.P., Mak A., Ho R.C. Prevalence of anxiety and depressive symptoms in adolescents with asthma: a meta-analysis and meta-regression. *Pediatr. Allergy Immunol.* – 2012. - №23 (8). – С. 707–715.
8. Недельська С. М. Методичні питання оптимізації санітарно-просвітницької допомоги дітям, які хворі на бронхіальну астму, в умовах реформування галузі охорони здоров'я України / С. М. Недельська, О. Ю. Акулова // Запорозький медичинський журнал. - 2013. - № 4. - С. 58-60.
9. Кривоногова Т.С. Психосоматические соотношения при бронхиальной астме у детей / Кривоногова Т.С., Шемякина Т.А., Бабикина Ю.А., Гаврилова Н.А. // Вестник Российской академии медицинских наук. - 2015. - № 5. - С. 509512.

РЕЗЮМЕ

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Плохушко Р.В., Войтович Ж.О.

Запорозький державний медичинський університет, Україна, Запорозьжє

Цель данного обзора заключается в освещении современного состояния проблемы взаимосвязи психоэмоциональных процессов с возникновением, течением и лечением

бронхиальной астмы. Проанализированы и обобщены актуальные исследования отечественных и зарубежных авторов. Бронхиальная астма рассматривается исследователями как психосоматическое заболевание. Сформулировано характерный психоневрологический статус детей с хроническим обструктивным синдромом и показана зависимость психоэмоциональных изменений от уровня контроля бронхиальной астмы. Высказана важность дальнейшего изучения психопатогенеза эмоциональных нарушений,

асоційованих с бронхіальною астмою, с целью разработки более эффективных методов терапии этих состояний.

Ключевые слова: бронхіальна астма, діти, психоемоціональні порушення, психопатогенез.

SUMMARY

PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN CHILDREN ASSOCIATED WITH BRONCHIAL ASTHMA

Plohusko R., Voitovich Zh.
Zaporizhzhia State Medical University,
Ukraine, Zaporizhzhia

The purpose of this review is to highlight the present state of the problem of interconnection

of psycho-emotional processes with the onset, clinical course and treatment of bronchial asthma. The current researches of domestic and foreign authors is analyzed and summarized. Bronchial asthma is considered by researchers as a psychosomatic disease. The characteristic psychoneural status of children with chronic obstructive syndrome is formulated and the dependence of psycho-emotional changes on the level of bronchial asthma control is shown. The importance of further study of the psychopathogenesis of emotional disorders associated with bronchial asthma is stated in order to develop more effective methods of therapy for these conditions.

Key words: bronchial asthma, children, psycho-emotional disorders, psychopathogenesis.

АВТОРСЬКА ДОВІДКА:

- **Плохушко Роман Вікторович** – аспірант кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, Запорізький державний медичний університет
- Адреса: Україна, 69035, м. Запоріжжя, проспект Маяковського, 26
- Тел: (061) 233-96-66
- E-mail: roman050035@gmail.com
- **Войтович Жанна Олександрівна** – старший лаборант кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізький державний медичний університет
- Адреса: Україна, 69035, м. Запоріжжя, проспект Маяковського, 26
- Тел.: (061) 233-96-66
- E-mail: vojtovich.zh.o@zsmu.edu.ua
- **Плохушко Роман Вікторович** – аспірант кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, Запорізький державний медичний університет
- Адрес: Украина, 69035, г. Запорожье, проспект Маяковского, 26
- Тел: (061) 233-96-66
- E-mail: roman050035@gmail.com
- **Войтович Жанна Александровна** – старший лаборант кафедры психиатрии, психотерапии, общей и медицинской психологии, наркологии и сексологии, Запорожский государственный медицинский университет
- Адрес: Украина, 69035, г., Запорожье, проспект Маяковского, 26
- Тел.: (061) 233-96-66
- E-mail: vojtovich.zh.o@zsmu.edu.ua
- **Plohusko Roman** – graduate student of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology, Zaporizhzhia State Medical University
- Address: Ukraine, 69035, Zaporizhzhia, Mayakovsky Avenue, 26
- Tel: (061) 233-96-66
- E-mail: roman050035@gmail.com
- **Voitovich Zhanna** – Senior Laboratory Assistant of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology Zaporizhzhia State Medical University
- Address: Ukraine, 69035 Zaporizhzhia, Mayakovsky Avenue, 26
- Tel.: (061) 233-96-66
- E-mail: vojtovich.zh.o@zsmu.edu.ua

Стаття надійшла до редакції 10.12.2020 р.

У разі виникнення питань до автора статті, звертайтеся до редакції журналу info@ujmh.net