

ИНДИВИДУАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ТРИГЕМИНАЛЬНОЙ НЕВРАЛГИЕЙ

Корнилова Л.Е., Соков Е.Л., Артюков О.П.,

Нурмагомедова М.С., Нестеров А.И., Соков П.Е.

Российский университет дружбы народов, кафедра нервных болезней

Москва, ул. Вавилова, 61, кор.4.

Контактное лицо: Корнилова Л.Е., тел.8 (985)-100-70-80, Lekornilova@mail.ru

Известно, что боль является субъективным ощущением, зависящим не только от величины вызывающего ее раздражителя, но и от психоэмоциональной реакции личности на боль [2,3,5,6,7]. При этом вопросы, касающиеся специфических личностных характеристик у пациентов с тригеминальным болевым синдромом и их роли в процессе хронизации боли до сих пор не нашли окончательного решения [1,4,8].

Целью нашего исследования является изучение индивидуально-личностных особенностей больных с хроническим тригеминальным болевым синдромом.

Материалы и методы: обследовали 30 пациентов (18 мужчин, 12 женщин) от 30 до 70 лет с диагнозом: Невралгия тройничного нерва, стадия обострения. Группу сравнения составили 15 здоровых пациентов с аналогичными возрастными-половыми характеристиками. Всем пациентам проводилось стандартное клиничко-неврологическое обследование. Психологический статус исследовался при помощи Стандартизированного Многофакторного метода исследования личности (СМИЛ) [8]. Статистическая обработка результатов проводилась при помощи программы SPSS 12.

Результаты: При поступлении пациенты основной группы предъявляли жалобы на пароксизмальные боли в лице, усиливающиеся при движении, приеме пищи, чистке зубов, дуновении ветра. В неврологическом статусе выявлено болезненность при пальпации точек выхода тройничного нерва на стороне боли, от 8 до 10 курковых зон. Болевой синдром у пациентов основной

группы по данным визуально-аналоговой шкалы был равен $7,7 \pm 2,8$ баллов, что соответствовало выраженному уровню.

Усредненный личностный профиль СМИЛ пациентов с тригеминальной невралгией выходил за пределы нормативного коридора имел пятифазный пиковый профиль с пиками по 1-й шкале ипохондрии $84,2 \pm 3,5T$, 2 шкале депрессии $68,2 \pm 2,1T$, 3-й шкале истерии $69,5 \pm 2,0T$, по 7-й шкале психастении $69,1 \pm 1,9T$ и по 8-й шкале шизоидности $66,1 \pm 1,2T$, и характеризовался как невротический профиль или профиль с негативным наклоном, что указывало на преморбидную избыточную эмоциональную напряженность, тревожность, депрессивность, повышенную сосредоточенность на самочувствии, склонность к страхам, астению, дезадаптацию по невротическому типу.

Усредненный личностный профиль СМИЛ у здоровых пациентов достоверно отличался от профиля пациентов с тригеминальной невралгией и был расположен в пределах нормативного коридора от $30T$ до $70T$, имел двухфазный пикообразный профиль с пиками по 7 и 8 шкалам (психастении и шизоидности) $53,0 \pm 3,4T$ и $50,0 \pm 4,2T$, что указывало на наличие тревожно-мнительного типа характера, чувствительности и эмоциональной отчужденности в межличностных отношениях, при этом выявлялась позитивная самооценка и отсутствовала дезадаптация по невротическому типу.

Таким образом, хронический болевой синдром в лице у пациентов с тригеминальной невралгией формируется на фоне невротических особенностей личности, что необходимо учитывать при выборе профилактических и лечебных мероприятий.

Работа выполнена по плану НИР РУДН, тема №031703-2-693, при поддержке гранта РФФИ №12-06-00146-а.

Литература:

1. Корнилова Л.Е., Соков Е.Л. Заболевания периферической нервной системы и болевые синдромы. Новые аспекты патогенеза и лечения. Учебное пособие.- М: РУДН, 2008.- 189 с.
2. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы. - М.: Медицина, 1997.-352с., ил.
3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: учеб. Пособие. Издательство: МЕДпресс-информ, М., 2005.
4. Пузин М. Н. Нейростоматологические заболевания. – М.: Медицина, 1997. – С. 367.
5. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. М.: Ин-т прикладной психологии, 1998.
6. Соков Е.Л., Клепиков Р.В., Корнилова Л.Е. Опыт применения внутрикостных блокад у пациентки с болевым статусом при невралгии тройничного нерва Журнал «Боль».-№ 1.-2006.- С.30-32.
7. Melzak R. *Pain and Stress: A New Perspective In: Psychosocial Factors in Pain* New York, London The Guilford Press., 1999.
8. Von Korff M., Simon G. The relationship between pain and depression. *British Journal of Psychiatry*, 1997, (Suppl.30), 101-108.