

Первичность и гендерные различия особенностей личности у больных артериальной гипертензией: новый взгляд на старую проблему

Е.С. Оленко¹, В.Ф. Киричук¹, А.И. Кодочигова¹, В.Г. Субботина¹, Т.А. Колопкова¹, М.Г. Кучеров²

¹ ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Федерально-го агентства по здравоохранению и социальному развитию, Саратов, Россия

² АНО «Поликлиника Петербургского метрополитена», Санкт-Петербург, Россия

Оленко Е.С. — доктор медицинских наук, ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Росздрава; Киричук В.Ф. — академик МАНВШ, РАМН, заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нормальной физиологии ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Росздрава; Кодочигова А.И. — доктор медицинских наук, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Росздрава; Субботина В.Г. — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Росздрава; Колопкова Т.А. — аспирантка кафедры нормальной физиологии ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Росздрава; Кучеров М.Г. — кандидат медицинских наук, психотерапевт АНО «Поликлиника Петербургского метрополитена».

Контактная информация: ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, ул. Б. Казачья, д. 112, Саратов, Россия, 410012. Тел.: 8 (452) 66–97–27. Факс: 8 (452) 51–15–34. E-mail: olenko@mail.ru (Оленко Елена Сергеевна).

Резюме

Цель исследования — изучение личностных особенностей и их гендерных различий у пациентов с впервые верифицированной артериальной гипертензией (АГ) молодого возраста, не имеющих основных факторов риска указанной патологии. **Материалы и методы.** Обследовано 125 больных с впервые верифицированной АГ молодого возраста, из них 80 мужчин и 45 женщин, средний возраст составил 25,0 (20,0; 34,0) лет и 33,0 (31,0; 38,0) года соответственно. В качестве групп контроля использовались показатели клинически здоровых мужчин и женщин молодого возраста (n = 125), средний возраст составил 22,0 (19,0; 26,0) года. Типы акцентуаций характера исследовались по методу К. Леонгарда. Показатели реактивной и личностной тревожности определялись с помощью опросника Ч.Д. Спилбергера–Ю.Л. Ханина. Уровень невротизации исследовался по методике К. Хека и Х. Хесса. **Результаты.** Выявлено, что личностные особенности у больных молодого возраста с впервые выявленной АГ являются первичными и не имеют существенных различий по половому признаку: и у мужчин, и у женщин преобладают схожие тревожно-дистимные акцентуации в характере по К. Леонгарду, с одинаково повышенными показателями реактивной, личностной тревожности и уровня невротизации.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, особенности личности, гендерные различия.

Primariness and gender differences in personality characteristics in the hypertensives: A fresh look on an old problem

Olenco E.S.¹, Kirichuk V.F.¹, Kodochigova A.I.¹, Subbotina V.G.¹, Kolopkova T.A.¹, Kucherov M.G.²

¹ Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky, Saratov, Russia

² Out-patient Clinic of St Petersburg Subway, St Petersburg, Russia

Corresponding author: 112 B. Kazachiya st., Saratov, Russia, 410012. Phone: 8 (452) 66–97–27. Fax: 8 (452) 51–15–34. E-mail: olenko@mail.ru (Elena S. Olenco, MD, PhD, Assistant at the Department of Internal Diseases Propedeutics at Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky).

Abstract

Objective. To study personality characteristics and their gender differences in young patients with arterial hypertension verified for the first time, without major risk factors. **Design and methods.** 125 young patients with arterial hypertension verified for the first time (80 men and 45 women, mean age — 25,0 (20,0; 34,0) and 33,0 (31,0; 38,0) years, respectively) were included. Control group was formed by young healthy men and women (n = 125), mean age — 22,0 (19,0; 26,0) years. Personality characteristics were assessed by K. Leongard's method. Indicators of anxiety were defined by C.D. Spilberger and J.L. Khanin's method. K. Hek and H. Hess technique was used to assess neurotization level. **Results.** Changes of personality characteristics are primary in young patients with arterial hypertension verified for the first time and do not differ in men and women. Similar gender prevalence of anxiety-dysthymia pattern according to K. Leongard, and similar jet, personal anxiety and neurotization level are observed.

Key words: arterial hypertension, personality characteristics, gender differences.

Статья поступила в редакцию: 08.10.10. и принята к печати: 06.05.11.

Введение

Изучение личностных особенностей больных эссенциальной артериальной гипертензией ведется уже более 50 лет. В литературе, посвященной гендерным проблемам, все чаще утверждается, что личностных различий между мужчинами и женщинами нет [1, 2]. На большом контингенте обследованных лиц выявлено, что у юношей достоверно чаще, чем у девушек, встречается эпилептоидный и гипертимный типы характера, а у девушек — лабильный и психастенический типы [3]. Остальные типы представлены у тех и других практически одинаково. Показано, что как у мужчин, так и у женщин распространены эмоциональные типы, при которых доминирует либо радость и страх, либо радость при равенстве страха и гнева [4]. Одинаковую предрасположенность женщин к гневу и страху можно объяснить с позиций К. Изарда [5], считающего, что склонность к страху может уравнивать предрасположенность к гневу, удерживая индивидов от агрессивных поступков и конфликтов или переводя их в более «мягкие» формы, например, в косвенную вербальную агрессию, которая преобладает именно у женщин [5, 6]. У мужчин наиболее распространенной является структура, в которой гнев и радость преобладают над страхом. Эти данные согласуются с имеющимися в литературе данными о большей выраженности у мужчин прямой физической и вербальной агрессии [6].

Исследования психофизиологических факторов, ассоциированных с артериальной гипертензией, часто критикуются по методологическим причинам, так как не всегда ясно, являются ли обнаруженные особенности личности изначально присущими данным больным или они развиваются вторично, как реакция индивидуума на само заболевание [7]. По результатам отечественных и зарубежных исследований установлено, что такие личностные особенности, как тревожность, враждебность, агрессивность, подавленный гнев, покорность средовым влияниям, действительно встречаются у больных артериальной гипертензией чаще, чем в средней популяции [8–13].

В проведенном исследовании наблюдались больные с впервые выявленной артериальной гипертензией, то есть лица, которые не подозревали о существовании у них этого заболевания. Следовательно, влияние самого заболевания на личность исключалось.

Цель исследования: установить личностные особенности и их гендерные различия у больных с впервые верифицированной артериальной гипертензией молодого возраста, не имеющих основных факторов риска указанной патологии.

Материалы и методы

В исследование вошли 125 больных с впервые верифицированной артериальной гипертензией молодого возраста, из них 80 мужчин и 45 женщин, средний возраст которых составил 25,0 (20,0; 34,0) лет и 33,0 (31,0; 38,0) года соответственно. Обследование клинически здоровых лиц и диагностика артериальной гипертензии

проводились в рамках существующих стандартов в соответствии с приказом МЗ и СР РФ «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным артериальной гипертензией» № 254 от 22 ноября 2004 года, с учетом Российских рекомендаций (третий пересмотр, 2008), разработанных Комитетом экспертов Российского медицинского общества по артериальной гипертензии и Всероссийского научного общества кардиологов. Все больные были осмотрены окулистом и неврологом. Стадия заболевания верифицировалась по наличию поражения сосудов глазного дна и гипертрофии левого желудочка, выявленной с помощью эхокардиографии. Средние уровни артериального давления и частоты сердечных сокращений у обследованных лиц представлены в таблице 1.

Таблица 1

СРЕДНИЕ УРОВНИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Показатель	Больные АГ (n = 125)	Здоровые лица (n = 125)	p
АДс, мм рт. ст.	157,7 ± 3,5	118,4 ± 1,4	0,0341
АДд, мм рт. ст.	98,6 ± 2,3	72,8 ± 1,1	0,0245
АДср, мм рт. ст.	135,6 ± 2,9	119,5 ± 1,3	0,0593
ЧСС, уд. в мин.	84,6 ± 3,1	71,4 ± 0,6	0,0744

Примечание: АГ — артериальная гипертензия; АДс/АДд/АДср — систолическое/диастолическое/среднее артериальное давление; ЧСС — частота сердечных сокращений.

В качестве групп контроля использовались показатели клинически здоровых мужчин и женщин молодого возраста (n = 125), средний возраст которых составил 22,0 (19,0; 26,0) года. Все обследованные лица не имели вредных привычек, не страдали какой-либо хронической патологией, находились в одинаковых социальных условиях без отягощающих стрессогенных факторов и наследственных сердечно-сосудистых заболеваний. Перед проведением основного исследования все больные артериальной гипертензией и клинически здоровые лица были осмотрены терапевтом, было выполнено лабораторное исследование (клинический анализ крови и общий анализ мочи, определение уровня глюкозы, липидов, мочевины, креатинина, билирубина сыворотки крови) и регистрация электрокардиограммы.

Типы акцентуаций характера исследовались по методу К. Леонгарда [15]. У 20–50 % людей некоторые черты характера столь заострены (акцентуированы), что при определенных обстоятельствах это приводит к однотипным конфликтам и нервным срывам. Акцентуация характера — преувеличенное развитие отдельных его свойств в ущерб другим, в результате чего ухудшается взаимодействие личности с окружающими людьми и развиваются межличностные конфликты [16].

Показатели реактивной и личностной тревожности определялись с помощью опросника Ч.Д. Спилбергера–Ю.Л. Ханина [17]. Уровень невротизации исследовался по методике К. Хека и Х. Хесса [18].

С целью выбора методики анализа полученных результатов производилась проверка нулевой гипотезы о соответствии их закону нормального распределения с использованием критерия Шапиро-Уилка. Учитывая, что изучаемые показатели не описывались законом нормального распределения, дальнейшее исследование производилось методами непараметрической статистики. Сравнения переменных выполнялись при помощи критерия парных сравнений Вилкоксона. Сравнение групп проводилось с использованием U-критерия Манна-Уитни. Данные представлены в виде $M \pm \sigma$ для средних значений и в виде медианы (Me) со значениями квартильного диапазона (25, 75 %) для выборок. Надежность используемых статистических оценок принималась не менее 95 %.

Результаты и их обсуждение

Распределение больных артериальной гипертензией по стадии заболевания, степени повышения артериально-

го давления и риску развития осложнений у лиц обоего пола представлено в таблице 2.

Как видно из представленных данных, среди женщин чаще встречались больные с более высокой степенью повышения артериального давления и риском развития осложнений ($p \leq 0,05$).

Результаты исследования типов акцентуаций характера по К. Леонгарду у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией без основных факторов риска развития указанной патологии в сравнении с клинически здоровыми лицами представлены в таблице 3.

Полученные результаты показали, что у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией преобладают тревожно-дистимные акцентуации в характере, при этом у них достоверно ниже значения шкал Л1-гипертимности ($p < 0,0001$), Л9-педантичности ($p = 0,01$) и выше показатели по шкале Л6-тревожности ($p = 0,003$). Данный тип характеризуется низкой контактностью, замкнутостью, немногословностью, пессимистичностью, крайней робостью и неуверенностью в себе, они склонны к внутреннему напряжению, необоснованным страхам, что может при-

Таблица 2

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПО СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СТЕПЕНИ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И РИСКУ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ

Диагноз	Мужчины (n = 80)	Женщины (n = 45)
ГБ I стадии. Степень АГ 1. Риск 1	20 (25,0 %)	5 (11,1 %)
ГБ I стадии. Степень АГ 1. Риск 2	17 (21,3 %)	7 (15,6 %)
ГБ II стадии. Степень АГ 2. Риск 2	35 (43,7 %)	13 (28,8 %)
ГБ II стадии. Степень АГ 2. Риск 3	6 (7,5 %)	17 (37,8 %)
ГБ II стадии. Степень АГ 3. Риск 3	2 (2,5 %)	3 (6,7 %)

Примечание: ГБ — гипертоническая болезнь; АГ — артериальная гипертензия.

Таблица 3

СРЕДНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ШКАЛ ЛИЧНОСТНЫХ АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРА ПО К. ЛЕОНГАРДУ (ME: 25, 75 % КВАРТИЛЬНОГО ДИАПАЗОНА)

Шкалы К. Леонгарда (баллы)	Клинически здоровые лица (n = 125)	Больные АГ (n = 125)	p
Л1-гипертимность	15,0 (12,0; 18,0)	12,0 (9,0; 15,0)	< 0,0001
Л2-дистимность	12,0 (8,0; 14,0)	14,0 (8,0; 16,0)	0,1072
Л3-циклотимность	6,0 (3,0; 12,0)	6,0 (3,0; 15,0)	0,9865
Л4-экзальтированность	14,0 (9,0; 16,0)	12,0 (9,0; 16,0)	0,1590
Л5-эмотивность	12,0 (6,0; 18,0)	12,0 (9,0; 15,0)	0,3128
Л6-тревожность	12,0 (9,0; 15,0)	15,0 (12,0; 18,0)	0,0034
Л7-ригидность	12,0 (6,0; 16,0)	12,0 (9,0; 15,0)	0,2654
Л8-возбудимость	12,0 (6,0; 15,0)	9,0 (6,0; 15,0)	0,2652
Л9-педантичность	12,0 (12,0; 18,0)	11,0 (10,0; 17,0)	0,0123
Л10-демонстративность	12,0 (10,0; 16,0)	12,0 (10,0; 14,0)	0,6125

Примечание: АГ — артериальная гипертензия; p — при сравнении показателей больных АГ с клинически здоровыми лицами.

СРЕДНИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕАКТИВНОЙ, ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ И УРОВНЯ НЕВРОТИЗАЦИИ В БАЛЛАХ
(МЕ: 25, 75 % КВАРТИЛЬНОГО ДИАПАЗОНА)

Таблица 4

Название показателя	Клинически здоровые лица (n = 125)	Больные АГ (n = 125)	p
Реактивная тревожность по Ч.Д. Спилбергеру–Ю.Л. Ханину	24,0 (19,0; 30,0)	33,0 (27,0; 37,0)	< 0,0001
Личностная тревожность по Ч.Д. Спилбергеру–Ю.Л. Ханину	38,0 (32,0; 44,0)	42,0 (38,0; 50,0)	< 0,0001
Уровень невротизации по К. Хеку и Х. Хессу	12,0 (7,0; 19,0)	17,0 (10,0; 22,0)	0,004

Примечание: АГ — артериальная гипертензия; p — при сравнении показателей больных АГ с клинически здоровыми лицами.

водить либо к ипохондрии и невротической депрессии, либо к психосоматическим расстройствам [15].

У больных лиц молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией наблюдается достоверное увеличение значений реактивной и личностной тревожности и уровня невротизации (табл. 4).

Таким образом, у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией в характере увеличено влияние Л6-тревожной акцентуации, снижены показатели Л1-гипертимной, Л9-педантичной, Л3-циклотимной акцентуаций, а также повышены значения реактивной, личностной тревожности и уровня невротизации.

Результаты исследования гендерных различий типов акцентуаций характера по К. Леонгарду у больных артериальной гипертензией, без основных факторов риска указанной патологии, представлены на рисунке 1.

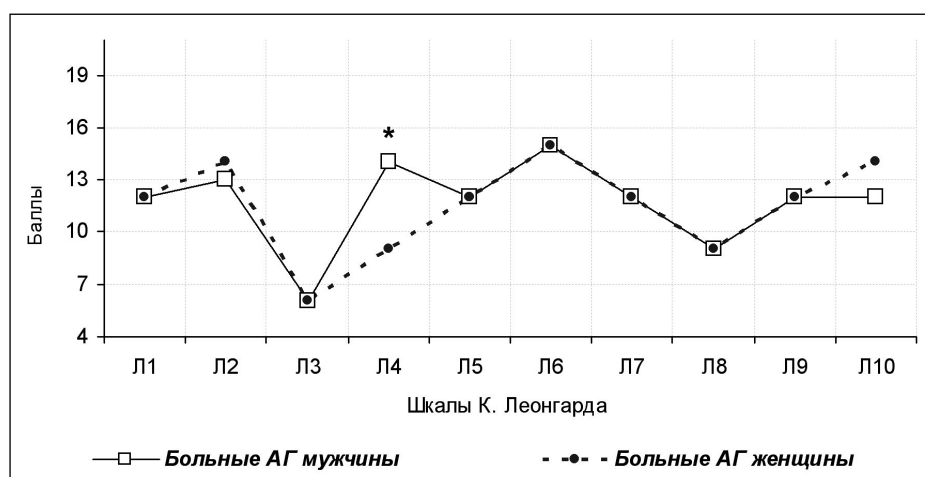
Проведенный анализ показал, что у мужчин и женщин молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией наблюдается схожий тревожно-дистимный тип личности (повышение значений шкал Л6-тревожности и Л2-дистимности), достоверно различающийся лишь по шкале Л4-экзальтированности (p

< 0,0001), которая возрастает у больных мужчин. Экзальтация мотивируется тонкими, альтруистическими побуждениями, сопровождающимися резкими колебаниями настроения с одновременным состоянием тревоги и счастья. Данные личности имеют крайнюю впечатлительность с выраженными физиологическими проявлениями тревоги в виде холодного пота, дрожи [16]. Результаты сравнительного исследования реактивной и личностной тревожности (по методу Ч.Д. Спилбергера–Ю.Л. Ханина) и уровня невротизации (по методу К. Хека и Х. Хесса) у мужчин и женщин молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией, без основных факторов риска указанной патологии, не выявили каких-либо значимых различий (рис. 2, 3).

Построить какие-либо уравнения зависимости психофизиологических особенностей личности от пола у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией не представлялось возможным.

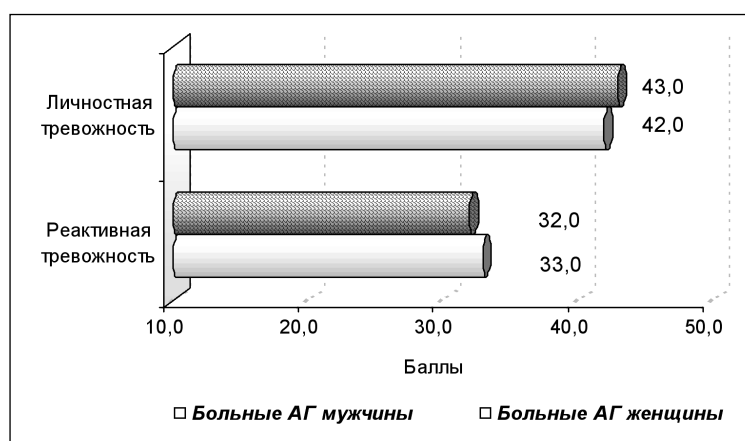
С помощью регрессионного анализа с пошаговой минимизацией переменных были отобраны психофизиологические признаки, характерные для больных с впервые выявленной артериальной гипертензией, вне зависимости от пола. Коэффициент множественной регрессии R =

Рисунок 1. Усредненный профиль типов акцентуаций характера по К. Леонгарду у мужчин и женщин молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией



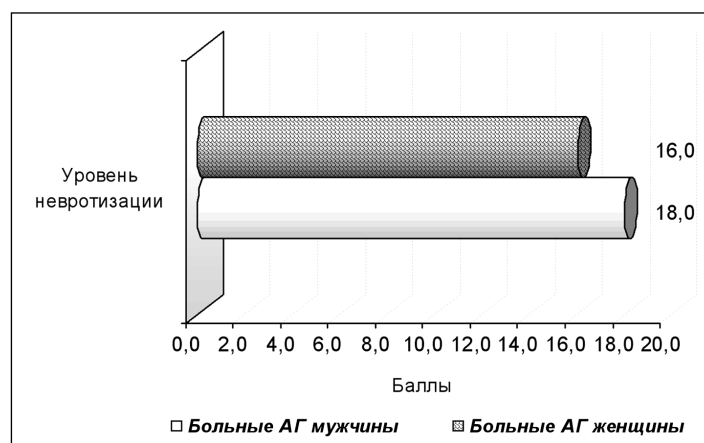
Примечание: * — p < 0,0001 при сравнении значений шкалы Л4-экзальтированности у мужчин и женщин больных артериальной гипертензией. АГ — артериальная гипертензия; Л1 — гипертимная; Л2 — дистимная; Л3 — циклотимная; Л4 — экзальтированная; Л5 — эмотивная; Л6 — тревожная; Л7 — ригидная; Л8 — возбудимая; Л9 — педантичная; Л10 — демонстративная акцентуации по К. Леонгарду.

Рисунок 2. Средние значения реактивной и личностной тревожности у мужчин и женщин молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией



Примечание: АГ — артериальная гипертензия.

Рисунок 3. Средние значения уровня невротизации у мужчин и женщин молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией



Примечание: АГ — артериальная гипертензия.

0,5012. Уравнение объясняет 96,4 % вариантов зависимой переменной, $F(8,241) = 10,105$, $p < 0,0001$.

Таким образом, у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией, вне зависимости от пола, психофизиологические особенности характеризуются повышением реактивной тревожности в большей степени и в меньшей — личностной тревожности (по Ч.Д. Спилбергеру–Ю.Л. Ханину), нарастанием Л6-тревожной акцентуации в характере и понижением Л1-гипертимной, Л9-педантичной и Л3-циклотимной акцентуаций (по К. Леонгарду).

Выводы

1. Особенности личности у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией, без основных факторов риска развития указанной патологии, отличаются от аналогичных показателей у клинически здоровых лиц и, вероятно, являются первичными. У больных артериальной гипертензией существенно повышена реактивная тревожность, в меньшей степени — личностная тревожность (по Ч.Д. Спилбергеру–Ю.Л. Ханину), а также повышены значения Л6-тревожной акцентуации

(по К. Леонгарду). Кроме того, у больных артериальной гипертензией существенно снижены значения Л1-гипертимной, Л9-педантичной и Л3-циклотимной акцентуаций по К. Леонгарду.

2. Личностные особенности у больных молодого возраста с впервые выявленной артериальной гипертензией не имеют существенных отличий по половому признаку: и у мужчин, и у женщин преобладает схожий тревожно-дистимный тип личности по К. Леонгарду, с одинаковыми показателями реактивной, личностной тревожности и уровнем невротизации. Однако у больных мужчин существенно увеличены значения шкалы Л4-экзальтированности по К. Леонгарду, которая указывает на выраженную впечатлительность с бурными физиологическими реакциями.

Литература

1. Воронин Е.В. Зависимость стиля игры в настольном теннисе от типологических особенностей нервной системы и некоторых волевых качеств // Психофизиологические особенности учебной и спортивной деятельности. — Л., 1984. — С. 4–15.
2. Клецина И.С. Самореализация личности и гендерные стереотипы // Психологические проблемы самореализации личности. — Вып. 2. — СПб.: Изд-во СПбГУ, 1998. — С. 188–202.

3. Омарова М.К. Связь структурно-содержательных характеристик Я-концепции с акцентуациями характера в раннем юношеском возрасте: Автореф. дис.... канд. наук. — СПб., 2002. — 22 с.
4. Плоткин А.А. Соотношение базальных модальностей в структуре эмоциональности: Автореф. дис. ... канд. наук. — М., 1983. — 18 с.
5. Изард К. Эмоции человека. — СПб.: Питер, 2000. — 385 с.
6. Ковалев П.А. Возрастно-половые особенности отражения в сознании структуры собственной агрессивности и агрессивного поведения: Автореф. дис. ... канд. наук. — СПб., 1996. — 21 с.
7. Погосова Г.В. Депрессия и артериальная гипертензия: Методическое пособие для врачей. — М.: Медицина для Вас, 2004. — 32 с.
8. Кодочигова А.И. Изменение психо-висцеральных показателей у больных артериальной гипертензией и возможности их коррекции с помощью немедикаментозного лечения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Саратов, 1999. — 24 с.
9. Кодочигова А.И. Психофизиологические критерии риска развития артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — Саратов, 2005. — 38 с.
10. Гафаров В.В., Громов Е.А., Гагулин И.В. и др. Изучение влияния враждебности на риск возникновения артериальной гипертензии, инфаркта миокарда, инсульта в выборке мужчин 25–64 лет (Эпидемиологическое исследование на основе программы ВОЗ «MONICA») // Терапевт. арх. — 2006. — № 9. — С. 17–21.
11. Бунова С.С., Карловская Н.Н., Москвина Ю.В. Возрастные различия характеристик эмоциональной сферы у пациентов с артериальной гипертензией // Психосоматическая медицина — 2007. Мат. 2-го Междунар. конгр. — СПб., 2007. — С. 54–55.
12. Tieger T. On the biological basis of sex differences in aggression // Child Dev. — 1980. — Vol. 51, № 4. — P. 943–963.
13. Frodi A., Macaulay J., Thome P.R. Are women always less aggressive than men? A review of the experimental literature // Psychol. Bull. — 1977. — Vol. 84, № 4. — P. 634–660.
14. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Национальные клинические рекомендации // Кардиоваск. терапия и профилактика. — 2008. — Т. 7, № 6, прил. 2. — 31 с.
15. Леонгард К. Акцентуированные личности. — Киев, 1981. — 392 с.
16. Личко А.Е. Акцентуации характера как концепция в психиатрии и медицинской психологии // Обзор психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. — 1993. — № 1. — С. 3–12.
17. Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. — Л.: ЛНИИ ФК, 1976. — 18 с.
18. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. — Самара: Издательский дом «Бахрах», 1998. — 672 с.