

Yu.K. Kondrashova – student

Yu.V. Lomaeva – student

L.T. Baranskaya – Doctor of Sciences (Clinical Psychology), Associate Professor

\* **Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)**

julikondrashova@mail.ru

УДК 616.89-008.42

## АССОЦИАЦИИ ТИПА ЛИЧНОСТИ D С АМПЛИТУДНО-ВОЛНОВЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ЭКГ ПРИ ТРЕВОЖНЫХ И ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Виктория Владимировна Иванова, Мария Сергеевна Комина, Кристина

Андреевна Ширыкалова, Ольга Владимировна Кремлева

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** Личность типа D выступает как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний, но вклад личности типа D в уязвимость к пограничным психическим расстройствам не исследован. **Цель исследования** - обнаружить отдельный и специфический вклад личности типа D и тревожного/тревожно-фобического расстройства во влиянии на амплитудно-временные параметры ЭКГ. **Материал и методы.** Исследование личности типа D и ее ассоциаций с клиническим диагнозом, и ЭКГ у 38 пациентов с верифицированными в стационаре тревожными и тревожно-фобическими расстройствами проводилось посредством опросника DS-14. **Результаты.** У респондентов с личностью типа D значимо выше амплитуда зубцов P, Q, R, S. **Выводы.** Тип личности D и социальная ингибция значимо ассоциированы с тревожно-фобическими расстройствами. Повышение количественных оценок личности типа D значимо связано с амплитудно-волновыми характеристиками ЭКГ.

**Ключевые слова:** тип личности D, тревожные расстройства, тревожно-фобические расстройства, ЭКГ.

## ASSOCIATIONS OF PERSONALITY TYPE D WITH ECG DATA IN ANXIETY AND ANXIETY-PHOBIC DISORDERS

Victoria V. Ivanova, Maria S. Komina, Kristina A. Shirykalova, Olga V. Kremleva

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

### **Abstract.**

**Introduction.** Type D personality acts as a risk factor for cardiovascular diseases, but the contribution of type D personality to vulnerability to borderline mental disorders has not been investigated. The purpose of the study - was to detect a separate and specific contribution of type D personality and anxiety/anxiety-phobic disorder in

influencing the amplitude-time parameters of the ECG. **Material and methods.** The study of type D personality and its associations with clinical diagnosis and ECG in 38 patients with hospital-verified anxiety and anxiety-phobic disorders was conducted using the questionnaire DS-14/. **Results.** It was found that respondents with type D personality had significantly higher amplitude of the teeth P, Q, R, S. **Conclusions.** Personality type D and selective social inhibition are significantly associated with anxiety-phobic disorders. The increase in quantitative assessments of type D personality is significantly associated with the amplitude-wave characteristics of the ECG, indicating a violation of electrical conductivity in the left and right parts of the heart.

**Keywords:** personality type D, anxiety disorders, anxiety-phobic disorders, ECG.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Личность типа D хорошо исследована в качестве фактора риска сердечно-сосудистой патологии, но психологические факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний часто сочетаются в рамках одной личности [1]. Имеется лишь несколько публикаций о связи личности типа D с пограничной психической патологией [2], несмотря на то, что личностная / ситуативная тревожность и нейротизм имеют частичные перекрытия с этим личностным фактором. Особенно актуальным является прояснение вклада личности типа D в уязвимость к тревожным и тревожно - фобическим расстройствам, поскольку такое ее измерение, как Негативная аффективность (NA) соотносится с личностной тревожностью и нейротизмом, а Социальная ингибиция (SI) – с социальной тревогой. Поскольку личность типа D имеет установленные связи с амплитудно-волновыми параметрами ЭКГ в непсихиатрической выборке [3], то гипотезой настоящего исследования является идея, что подобная психосоматическая связь может существовать в выборке тревожных и фобических пациентов через опосредование личностью типа D.

**Цель исследования** – обнаружить отдельный и специфический вклад личности типа D и тревожного / тревожно-фобического расстройства во влиянии на амплитудно-временные параметры ЭКГ.

## **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Сравнительное и корреляционное исследование проводилось на клинической базе Филиала ГАУЗ СО Свердловской областной клинической психиатрической больницы (СОКПБ) "Сосновый бор", г. Екатеринбург, одобрено Локальным этическим комитетом (ЛЭК) УГМУ – Протокол №8 от 21.10.22 и ЛЭК ГАУЗ СО СОКПБ – Протокол «3/23 от 23.01.23). В одномоментное исследование включены 38 пациентов стационарных отделений психиатрической клиники с верифицированными в стационаре тревожными (ТР) и тревожно-фобическими (ТФР) расстройствами. Критерии включения - возраст от 18÷50 лет, клинический диагноз ТР (F41) или ТФР (F40) расстройства, наличие ЭКГ в медицинской документации пациента, информированное добровольное согласие на участие в исследовании; критерии исключения – наличие сопутствующей сердечно-сосудистой патологии. Средний возраст исследованной выборки составил 34,763±3,124 (медиана -

35,000; на основе  $\chi^2$  подтверждена равномерность и нормальность распределения). Данные о клиническом диагнозе пациентов и ЭКГ были получены из медицинской документации. Для целей настоящего исследования количественно оценивались лишь амплитудно-волновые параметры второго стандартного отведения ЭКГ.

По клиническому диагнозу вся выборка разделена на 2 диагностических группы: 1.ТР – 21 (55,3%) и 2.ТФР - 17 (44,7%).

Результаты распределения клинических групп по среднему возрасту и полу представлены в Таблица 1.

Таблица 1

Распределение клинических групп по полу и среднему возрасту (n=38)

Клинические группы	Женщины		Мужчины		Средний возраст
	n	%	n	%	
ТР	10	45,5	11	68,8	34,762±4,249
ТФ	12	54,5	5	31,3	34,765±5,318
Статистическая значимость	F=0,231 p=0,2				t =0,001 p=1,0

Обе клинические группы сопоставимы по среднему возрасту и полу. Исследование наличия / отсутствия личности типа D среди респондентов проводилось посредством русскоязычной версии 14-пунктовой шкалы Опросника DS-14 [5], состоящего из двух субшкал, каждая из 7 вопросов, для оценки категорий, характеризующих личность типа D (NA и SI) Все заполненные респондентами бланки были пригодны для анализа. Для статистической обработки данных использован профессиональный статпакет Vortex 8.0.7.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты сравнительного исследования количественных и качественных показателей личности типа D по опроснику DS-14 в 2-х клинических группах представлены в Таблица2.

Таблица 2

Распределение количественных и качественных показателей личности типа D (опросник DS-14) в группах респондентов с ТР и ТФР(n=38)

Группы сравнения	n	Средние баллы			Тип личности D			
		Личность типа D	NA	SI	Да		Нет	
					n	%	n	%
ТР	21	19,238± 2,529	16,286± 4,850	10,143± 1,297	15	46,9	6	100

ТФР	17	36,647± 3,485	13,750±5,60 8	16,823± 2,055	17	53,1	0	0
		t=8,767 p= 0,001	t=0,881 p=0,4	t=5,970 p=0,001		t=0,390 p=0,822		
Всего	38				32	100	6	100
Примечание: Т - Тревожные расстройства; ТФР - Тревожно-фобические расстройства; NA – Негативная аффективность, SI - Социальная ингибция. Да / Нет – тип личности D подтвержден / Не подтвержден.								

У пациентов с ТФР личность типа D отмечалась значимо ( $p=0,02$ ) чаще, чем у пациентов с Т. При этом значимо выше в этой же группе были средние баллы личности типа D ( $p=0,001$ ) и средние баллы SI ( $p=0,001$ ).

Сравнительный анализ амплитудно-волновых параметров ЭКГ (2-е отведение) в двух клинических группах представлен в таблице 3.

Таблица 3

Распределение респондентов с ТР и ТФР расстройствами в зависимости от значений амплитудно-волновых параметров ЭКГ во 2-м отведении ( $n=38$ )

*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Т	1,49 5±0, 115	0,30 7±0, 162	0,26 0±0, 024	0,20 8±0, 141	0,76 2±0, 421	24,14 3±0, 631	2,80 9±0, 407	5,66 7±0, 371	0,21 0±0, 017	0,382 ±0,00 961	1,639 ±0,11 133
Т Ф	1,64 1±0, 108	0,14 0±0, 113	0,25 2±0, 028	0,13 9±0, 093	2,58 8±0, 524	27,05 9±1, 162	4,94 1±0, 477	5,94 1±0, 396	0,20 8±0, 021	0,377 ±0,01 4	1,678 ±0,19 1
t	1,44 6	1,71 2	0,47 8	0,85 5	2,66 4	4,794	6,45 2	1,09 3	0,18 6	0,679	0,37
p	0,2	0,1	0,8	0,4	0,02	0,001	0,00 1	0,3	0,9	0,6	0,8

Примечание: \* - группы сравнения; Т-Тревожные расстройства ; ТФ-Тревожно-фобические расстройства; 1 - Амплитуда зубца Р (мм), 2 - Длительность зубца Р (сек), 3 -Длительность интервала PQ (сек), 4 - Длительность комплекса QRS (сек), 5 - Амплитуда зубца Q (мм), 6 - Амплитуда зубца R (мм), 7 - Амплитуда зубца S (мм), 8 - Амплитуда зубца Т (мм), 9 - Длительность зубца Т (сек), 10 - Длительность интервала QT (сек), 11 - Длительность интервала RR (сек).

В группе ТФР значимо выше амплитуда зубцов Q ( $p=0,02$ ), R ( $p=0,001$ ), S ( $p=0,001$ ).

В дальнейшем корреляционном анализе всей выборки были выявлены значимые корреляции между показателями DS-14 и амплитудно-волновыми параметрами ЭКГ: А. Позитивные (между общим баллом личности типа D и амплитудой Q ( $r$  Пирсона=0,521,  $p=0,001$ ); амплитудой R ( $\gamma=0,873$ ,  $p=0,001$ ); амплитудой S ( $\gamma=0,965$ ,  $p=0,001$ ); между средним баллом SI и амплитудой P (E-та=0,949,  $p=0,001$ ); амплитудой Q ( $\gamma=0,900$ ,  $p=0,001$ ); амплитудой R ( $\gamma=0,817$ ,  $p=0,001$ ); амплитудой S ( $\gamma=0,900$ ,  $p=0,001$ ); между наличием типа личности D и амплитудой Q (E-та=0,380,  $p=0,02$ ); амплитудой R (E-та=0,470,  $p=0,005$ ); Б. негативные (между общим баллом личности типа D и длительностью P (V Крамера=0,527,  $p=0,05$ ); между средним баллом SI и длительностью QRS (V Крамера=0,545,  $p=0,02$ ).

Не обнаружено значимых корреляций NA с амплитудно-волновыми параметрами ЭКГ (все  $p>0,05$ ).

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Обе клинические группы были сопоставимы по возрасту и полу. У пациентов с ТФР личность типа D отмечалась значимо чаще, при этом значимо выше были и средние баллы личности типа D, и средние баллы SI, чем у пациентов с ТР. Эти данные указывают на большую степень «дистрессированности» ТФР пациентов, преимущественно за счет склонности избегать выражения своих негативных эмоций в социальных ситуациях.

Исследование амплитудно-волновых характеристик ЭКГ при сравнении клинических групп показало, что в группе тревожно-фобических расстройств значимо выше амплитуда зубцов Q, R и S, что указывает на изменения электрической активности миокарда.[6]

Тип личности D значимо связан с повышением амплитуды зубцов Q и R и снижением длительности P, а повышение его количественного выражения в баллах - с повышением амплитуды зубцов Q, R и S. При этом повышение количественных оценок SI значимо ассоциировалось с повышением амплитуды зубцов P, Q, R, S и снижением длительности комплекса QRS. Это говорит о том, что у пациентов с высокой социальной ингибацией наблюдается тенденция к гипертрофии левой и правой половины сердца. Увеличивается вектор возбуждения предсердия (повышение амплитуды и продолжительности зубца P) [6].

Негативная аффективность не обнаружила значимых корреляций с параметрами ЭКГ.

### **ВЫВОДЫ**

Тип личности D и избирательно - социальная ингибация значимо ассоциирована с ТФР. Повышение количественных оценок личности типа D значимо связано с амплитудно-волновыми характеристиками ЭКГ, указывающими на нарушение электропроводимости в левых и правых отделах сердца.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Психологические особенности больных кардиологического профиля с типом личности D / Чермянин С.В., Кустова Е.И., Кузнецова М.Е., Лелякова И.А. //

Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. - 2017. - № 2 - С. 43-55.

2. Taşdelen, Y. Anxiety, depression, type D personality, somatosensory amplification levels and childhood traumas in patients with panic disorders / Y. Taşdelen, İ. Yağcı // Journal of Surgery and Medicine, 2019.

3. Concomitant Depressive and Anxiety Disorders, and Treatment Outcomes in Somatic Symptom and Related Disorders: An Observational Longitudinal Cohort Study / de Vroege L., de Heer E.W., van der Thiel E., [et al.] // Front. Psychiatry. - 2019.

4. Меньшикова, И.Л. Ассоциации личности типа D с параметрами ЭКГ / И. Л. Меньшикова, Н.В. кызы Гусейнова, О.В. Кремлева // Сборник статей 7-й международной научно – практической конференции молодых ученых и студентов «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». – Екатеринбург: УГМУ, 2022. – №7. - С. 3258-3262

5. Надежность и валидность русскоязычной версии шкалы DS14 у больных ишемической болезнью сердца / Г.С. Пушкарев, В.А. Кузнецов, Е.И. Ярославская [и др.] // Российский кардиологический журнал. - 2016. - №16 (134). – С. 50-54

6. Орлов, В.Н. Руководство по электрокардиографии / В.Н. Орлов. - ООО «Медицинское информационное агентство». 9-е изд., испр. – Москва, 2017. – 560 с.

#### **Сведения об авторах**

В.В. Иванова – студент

М.С. Комина\* – студент

К.А. Ширькалова – студент

О.В. Кремлева – профессор

#### **Information about the authors**

V.V. Ivanova - student

M.S. Komina\* - student

K.A. Shirykalova – student

O.V. Kremleva –Professor

**\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

kominamariya00@mail.ru

УДК 004.738.5+159.923.2

## **НАРУШЕНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА**

Екатерина Дмитриевна Калентьева, Мария Михайловна Шумкова, Людмила Тимофеевна Баранская

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

#### **Аннотация**