

# ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Климовицкий В.Г.<sup>1</sup>, Гребенюк А.М.<sup>1</sup>, Мысик Н.В.<sup>1</sup>, Волкова А.М.<sup>1</sup>, Кривенко С.Н.<sup>1</sup>, Бабюк И.А.<sup>2</sup>, Шульц О.Е.<sup>2</sup>, Ракитянская Е.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>НИИ травматологии и ортопедии Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького, Донецк

<sup>2</sup>Донецкий Национальный медицинский университет им. М.Горького, Донецк, Украина

**Целью** настоящего исследования было изучение психологических особенностей личности пострадавших с высокоэнергетической травмой нижних конечностей.

**Материал и методы исследования:** В исследование было включено 30 больных, проходивших стационарное лечение в НИИ травматологии и ортопедии г. Донецка. Интегральная оценка психологического статуса больных с множественными диафизарными переломами длинных костей нижних конечностей проводилась с помощью теста ММРІ (Minnesota Multiphastic Personality Inventory) в варианте сокращенного и адаптированного многофакторного опросника личности СМОЛ (сокращенный мультифакторный опросник личности), с последующей компьютерной обработкой и усреднением результатов тестирования. В основу создания опросника было положено количественное сопоставление ответов, полученных в психологическом интервью с представителями нормативной группы, с типичными ответами больных, у которых в картине клинических расстройств четко преобладал тот или иной синдром: ипохондрия, депрессия, истерия, психопатия, психастения, паранойя, шизофрения, гипомания. Эти названия и были приданы соответствующим шкалам, измеряемым методикой.

**Результаты исследований и их обсуждение:** была обнаружена зависимость снижения толерантности к физической нагрузке от личностных особенностей больных. Наиболее благоприятная динамика, которая заключалась в выраженном приросте мощности выполняемой нагрузки во время велоэргометрического тестирования, наблюдалась из начального «нормального» психологического теста, а также у больных с «ригидными» и «гипертимными» профилями СМОЛ. При этом было отмечено, что при ригидном типе профиль больных с множественными переломами костей нижних конечностей (ПФК) совпадал с категорией больных с относительно высокой физической работоспособностью.

**Выводы:** при наличии меньшей степени клинико-функциональных нарушений (I-ПФК) у больных с депрессивными изменениями отмечалась низкая физическая работоспособность. Больные, которые закончили курс ПФР, выполняли больший объем физической нагрузки, чем больные, которым психофизическую реабилитацию не осуществляли.

## Реферат

Дослідження психологічних особливостей 30 хворих, що проходили стаціонарне лікування в НДІ травматології та ортопедії м. Донецька, виявило залежність зниження толерантності до фізичного навантаження від особових якостей пацієнтів.

Study of the psychological characteristics of 30 patients who were in-patient treatment at the Research Institute of Traumatology and Orthopedics of Donetsk, has revealed the dependence of reduced tolerance to physical exercise on the personality characteristics of patients.