

ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ С ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОРАЖЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА

Алимова Гулрух Салимовна

Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация. В статье рассматриваются психо-эмоциональные изменения, возникающие у пациентов с туберкулёзным спондилитом. Туберкулёзный спондилит — это инфекционное заболевание, затрагивающее позвоночник, и, помимо физического дискомфорта, оно существенно влияет на психологическое состояние больных. Основное внимание уделяется тому, как данное заболевание может вызывать депрессию, тревожность и другие эмоциональные расстройства у пациентов. Обсуждаются возможные механизмы этих изменений и подчеркивается важность комплексного подхода к лечению, включая психологическую поддержку.

Ключевые слова: туберкулёзный спондилит, психо-эмоциональные изменения, депрессия, психологическая поддержка

Туберкулёзный спондилит — это редкое, но серьезное заболевание, вызванное инфекцией туберкулёзом, которое поражает позвоночник. Это заболевание не только имеет значительные медицинские последствия, но и влияет на психо-эмоциональное состояние пациентов. В данной статье более подробно рассмотрим, каким образом туберкулёзный спондилит воздействует на психо-эмоциональное состояние больных.

1. Психологические аспекты заболевания

Появление туберкулёзного спондилита может вызывать у пациента страх и беспокойство. Это заболевание не только ограничивает физическую активность, но и приводит к потере контроля над своей жизнью. Высокий риск инвалидности и длительное лечение способствуют развитию депрессии и тревожности.

1.1. Депрессия

Депрессия является одним из наиболее частых психических состояний у больных с хроническими заболеваниями. У пациентов с туберкулёзным спондилитом тяжёлые симптомы, как правило, связаны с:

- Хронической болью. Постоянная боль может приводить к снижению качества жизни и эмоциональной поддержки.
- Физическими ограничениями. У многих пациентов возникают сложности в передвижении, что может ограничивать их участие в социальной жизни.
- Медицинскими обследованиями и стрессами, связанными с болезнью. пациенты зачастую постепенно теряют надежду на полное выздоровление, что усугубляет депрессивные настроения.

1.2. Тревожные расстройства

Тревога — ещё один распространенный симптом, который может проявляться в разных формах:

- Общая тревожность, связанная с беспокойством о будущем.
- Панические атаки, которые могут возникать у пациентов при ухудшении симптомов или в ожидании медицинских процедур.
- Социальная тревога, которая может привести к изоляции и ухудшению отношений с окружающими.

2. Эмоциональные реакции на заболевание

Эмоциональные реакции на диагноз могут варьироваться у разных пациентов. Важно учитывать, что каждая индивидуальная реакция на заболевание уникальна:

2.1. Стресс

Хронический стресс становится постоянной составляющей жизни пациентов. Этот стресс может быть вызван:

- Неопределённостью в отношении лечения и его эффективности.
- Ожиданием медицинских процедур и побочных эффектов терапии.
- Финансовыми трудностями, связанными с дорогостоящим лечением и необходимостью постоянного наблюдения.

2.2. Гнев и раздражительность

Некоторые пациенты могут испытывать гнев и раздражительность. Эти чувства могут быть направлены как на свое заболевание, так и на близких, что может вызывать конфликты и ухудшение поддержки со стороны окружения. Важно понимать, что такая реакция часто является защитным механизмом, который возник в ответ на стресс и боль.

3. Социальные аспекты

Социальная изоляция и недостаток поддержки могут значительно усугубить психо-эмоциональное состояние пациентов. Социальные аспекты играют важную роль в лечении туберкулёзного спондилита:

- **Отношения с близкими:** Понимание и поддержка со стороны семьи являются важными факторами, способствующими эмоциональному восстановлению. Часто пациенты нуждаются в помощи и поддержке, но могут стыдиться открыто говорить о своих чувствах.

- **Группы поддержки:** Участие в группах поддержки может помочь пациентам осознать, что они не одни в своих переживаниях. Общение с другими людьми, сталкивающимися с аналогичными проблемами, может стать источником моральной поддержки.

4. Лечение и поддержка

Эффективное лечение туберкулёзного спондилита требует комплексного подхода, который включает не только медицинское, но и психо-эмоциональное сопровождение:

- **Психотерапия:** Работа с психологом может помочь пациентам справляться с эмоциональными трудностями. Разные методы когнитивной поведенческой терапии помогают изменить негативные паттерны мышления.

- **Упражнения и физическая активность:** Умеренные физические нагрузки, адаптированные к состоянию пациента, могут значительно улучшить общее психо-эмоциональное состояние, снизить уровень тревожности и депрессии.

- Фармакологическое лечение: Антидепрессанты и анксиолитики могут входить в схему лечения, при этом их применение должно быть обосновано и контролироваться медицинским специалистом.

5. Проблема стигматизации

Пациенты с туберкулёзным спондилитом могут сталкиваться с предвзятостью и стигматизацией в обществе. Туберкулёз воспринимается как инфекционное заболевание, поэтому многие могут испытывать стигму и изоляцию. Образование и осведомлённость общества играют критическую роль в борьбе с такими предвзятостями.

Заключение

Туберкулёзный спондилит — это не только медицинская, но и значимая социальная и психо-эмоциональная проблема. Учитывая психологические и эмоциональные аспекты заболевания, важно проводить комплексную работу с пациентами, обеспечивая не только физическое, но и эмоциональное восстановление. Психологическая поддержка, медицинское сопровождение и активное вовлечение близких в процесс лечения помогут повысить качество жизни пациентов и способствовать их выздоровлению.

Список литературы:

1. Brigham, T. J., & Lee, J. (2018). Understanding and managing spinal tuberculosis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 13(1), 210.
2. Hsu, W. (2019). The psychological impact of spinal tuberculosis. *International Journal of Spine Surgery*, 13(3), 275-280.
3. Cormican, M. G., & O'Sullivan, J. (2020). Mental health issues in patients with chronic illness: A focus on tuberculosis. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 201(5), 551-560.
4. Kim, H. J., & Lee, Y. S. (2021). Psychosocial aspects of tuberculosis: Insights from patients with spinal involvement. *Tuberculosis Research and Treatment*, 2021, Article ID 4128975.

5. Tamer, A. A., & Karaoglu, A. (2022). The relationship between chronic pain and emotional well-being in spinal tuberculosis patients. *Pain Management Nursing*, 23(3), 270-278.