

Streszczenie pracy doktorskiej lek. Lecha Popiołka pt.: „Analiza związków pomiędzy wybranymi zmiennymi dotyczącymi funkcjonowania psychicznego, a obecnością powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego”

Wprowadzenie:

Nadciśnienie tętnicze może prowadzić do rozwoju uszkodzeń w obrębie ważnych narządów ciała. W toku dotychczasowych badań wyodrębniono wiele różnych czynników, które mogą być powiązane z rozwojem powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego (chodzi tu m.in. o: wiek osób badanych, wartości ciśnienia tętniczego, procentową zawartość tkanki tłuszczowej w organizmie, czy też obecność zaburzeń współistniejących, takich jak cukrzyca). Jednakże, zgodnie z naszą wiedzą, do tej pory nie próbowano zidentyfikować tych zmiennych psychologicznych, które różnicują pacjentów z powikłaniami narządowymi nadciśnienia tętniczego od osób bez tego typu powikłań.

Cel:

Niniejsze badanie o charakterze przekrojowym porównuje różne aspekty funkcjonowania psychicznego u pacjentów z powikłaniami narządowymi NT (takimi jak przerost lewej komory lub sztywność dużych naczyń tętniczych) oraz u osób z rozpoznanym NT niepowikłanym uszkodzeniami narządowymi.

Materiał i metody:

Do grupy badanej zakwalifikowano 93 osoby dorosłe (w tym 46 kobiet i 47 mężczyzn), u których zdiagnozowano nadciśnienie tętnicze o charakterze pierwotnym. Każdej z osób badanych zaproponowano udział w następujących procedurach: w ocenie klinicznej (obejmującej m.in. dokładny wywiad oraz pomiary antropometryczne), w badaniu biochemicznym krwi, w ambulatoryjnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi, w pomiarze prędkości fali tętna, w badaniu echokardiograficznym oraz w badaniu psychologicznym.

Prędkość fali tętna (PWV) pomiędzy tętnicą szyją oraz tętnicą udową była u każdego z pacjentów oceniana za pomocą urządzenia COMPLIOR. Każdy z pomiarów był wykonywany przez wykwalifikowanego specjalistę, który postępował zgodnie z wcześniej zatwierdzonym standaryzowanym protokołem. Osoby, u których stwierdzono podwyższoną prędkość fali tętna zostały zakwalifikowane do grupy pacjentów ze sztywnością dużych naczyń tętniczych.

Badanie echokardiograficzne wykonywane u uczestników badania miało na celu ocenę wskaźnika masy lewej komory serca (LVMI). Podwyższone wartości wskaźnika LVMI zostały potraktowane jako wykładnik powikłań narządowych nadciśnienia tętniczego w obrębie serca.

W trakcie badania psychologicznego wykorzystano następujące narzędzia psychometryczne: NEO-FFI, DS14, EAS, PSS10, CISS, Mini-COPE, SOC-29.

Wyniki:

Badanie ujawniło, że osoby, u których stwierdzono sztywność dużych naczyń tętniczych (podwyższone wartości wskaźnika PWV) osiągały istotnie niższe wyniki w skalach: NEO-FFI Neurotyczność, DS14 Negatywna emocjonalność, EAS-D Strach, CISS Styl skoncentrowany na unikaniu, Mini-COPE Zajmowanie się czymś innym oraz Mini-COPE Wyładowanie niż pacjenci, u których nie wykryto tego typu powikłań. Odwrotna zależność była obserwowana w przypadku skal SOC-29 Poczucie zrozumiałości oraz SOC-29 Poczucie koherencji.

Z kolei uczestnicy badania, u których stwierdzono przerost lewej komory serca prezentowali niższy poziom otwartości na doświadczenie (mierzony za pomocą kwestionariusza NEO-FFI) oraz mieli mniejszą tendencję do poszukiwania wsparcia emocjonalnego w sytuacjach stresowych (co było mierzone z użyciem metody Mini-COPE) niż osoby, u których wykryto nieprawidłowe wartości wskaźnika LVMI.

Wnioski:

Wyniki przeprowadzonego badania sugerują obecność różnic w zakresie cech osobowości, sposobów radzenia sobie ze stresem oraz niektórych aspektów poczucia koherencji u osób z powikłaniami narządowymi NT oraz u pacjentów bez tego typu powikłań. Mechanizm leżący u podłoża obserwowanych różnic ma najprawdopodobniej charakter złożony.

Summary

Introduction:

Arterial hypertension may lead to the development of changes in major organs fed by the circulatory system. To date, many different factors associated with the development of hypertension-mediated organ damage have been identified (e.g. subjects' age, blood pressure, body fat or concomitant diseases, such as diabetes mellitus). But, to our knowledge, there have been no attempts to find psychological variables that differentiate patients with and without hypertension-mediated organ damage.

Aim:

This cross-sectional study compares various aspects of psychological functioning in hypertensive patients with arterial stiffness or left ventricular hypertrophy and in subjects with hypertension but without vascular and cardiac damage.

Material and methods:

The study group consisted of 93 adult individuals (46 females and 47 males) with primary arterial hypertension. Each study participant underwent the following procedures: clinical assessment (including thorough interview and anthropometric measurements), blood testing, ambulatory blood pressure monitoring, pulse wave velocity measurement, echocardiography and psychological testing.

Carotid-femoral pulse wave velocity (PWV) was assessed in each patient using COMPLIOR device. The measurement was performed by qualified specialist, who followed a standardized protocol. Subjects with elevated PWV were classified as persons with arterial stiffness.

Echocardiography was performed in study participants to assess left ventricular mass index (LVMI). Increased LVMI values were treated as a marker of cardiac damage.

The following psychometric tools were used during psychological testing session: NEO-FFI, DS14, EAS, PSS10, CISS, Mini-COPE, SOC-29.

Results:

The study showed that subjects with arterial stiffness (elevated PWV) scored significantly lower than patients with normal PWV in the following scales: NEO-FFI Neuroticism, DS14 Negative affectivity, EAS Emotionality-Fear, CISS Avoidance-oriented coping, Mini-COPE

Self-distraction and Mini-COPE Venting. At the same time, individuals with arterial stiffness showed higher levels of comprehensibility and sense of coherence (both measured using SOC-29 method) than patients with normal PWV.

Study participants with left ventricular hypertrophy (high LVMI values) scored significantly lower than subjects with normal LVMI values in the following scales: NEO-FFI Openness to experience and Mini-COPE Use of emotional support.

Conclusions:

The study suggests that that there are significant differences in personality traits, ways of coping with stress and some aspects of sense of coherence between patients with hypertension-mediated organ damage and hypertensive individuals without such health complications. The mechanism underlying these differences is probably complex.