

ФТИЗИАТРИЯ/PHTHISIOLOGY

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.156.24>

ВЛИЯНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НА ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТА

Обзор

Осипова Д.А.^{1,*}, Островерхов В.С.², Великая О.В.³

¹ORCID : 0000000342781266;

^{1, 2, 3}Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (dariaosipova2002[at]mail.ru)

Аннотация

Туберкулез — инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулезного комплекса, остается серьезной проблемой общественного здравоохранения во всем мире. Помимо физических страданий, туберкулез оказывает значительное влияние на психологическое состояние пациента [1], что часто недооценивается и требует комплексного подхода к лечению [2]. Мировая численность заболевших туберкулезом в 2023 г. оценивается на уровне 10,8 млн человек, включая 6,0 млн мужчин, 3,6 млн женщин и 1,3 млн детей. Туберкулез распространен во всех странах и среди представителей всех возрастных групп.

Данная статья рассматривает различные аспекты психологического воздействия туберкулеза на больных, включая факторы риска, проявления и возможные стратегии помощи.

Ключевые слова: туберкулез, психологический статус, изоляция, депрессия, социальная стигматизация.

THE IMPACT OF TUBERCULOSIS ON THE PSYCHOLOGICAL STATE OF THE PATIENT

Review article

Osipova D.A.^{1,*}, Ostroverkhov V.S.², Velikaya O.V.³

¹ORCID : 0000000342781266;

^{1, 2, 3}Voronezh N.N. Burdenko State Medical University, Voronezh, Russian Federation

* Corresponding author (dariaosipova2002[at]mail.ru)

Abstract

Tuberculosis, an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* complex, remains a serious public health problem worldwide. In addition to physical suffering, tuberculosis has a significant impact on the psychological state of the patient [1], which is often underestimated and requires a comprehensive approach to treatment [2]. The global population of people affected by tuberculosis in 2023 is estimated to be 10.8 million, including 6.0 million men, 3.6 million women and 1.3 million children. Tuberculosis is prevalent in all countries and among all age groups.

This article examines various aspects of the psychological impact of tuberculosis on patients, including risk factors, manifestations, and possible strategies for help.

Keywords: tuberculosis, psychological status, isolation, depression, social stigma.

Введение

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно туберкулезному заболеванию подвергаются порядка 10 млн человек. В 2023 г. от туберкулеза умерло в общей сложности 1,25 млн человек (в том числе 161 000 человек, инфицированных ВИЧ). По всей видимости, после трех лет, в течение которых туберкулез уступал по смертности коронавирусной инфекции (COVID-19), он вновь стал ведущей причиной смерти от отдельного инфекционного возбудителя во всем мире.

Мировая численность заболевших туберкулезом в 2023 г. оценивается на уровне 10,8 млн человек, включая 6,0 млн мужчин, 3,6 млн женщин и 1,3 млн детей. Туберкулез распространен во всех странах и среди представителей всех возрастных групп.

Цель настоящего исследования — изучить литературные источники по влиянию туберкулеза на психологический статус.

Литературный обзор проведен в соответствии с протоколом PRISMA, использовались базы Elibrary, PubMed. Было выбрано 11 источников за последние 10 лет (2014–2024 гг.).

Основные результаты

Диагноз «туберкулез» сам по себе несет психологическую нагрузку. Немаловажным можно считать сильнейший стресс, испытываемый пациентом после информирования его о диагнозе (с перспективой длительного лечения в стационарных условиях), необходимости изменения привычного образа жизни, возможном понижении социального статуса (подразумевается вероятная смена места работы, что может повлечь ухудшения в материальном плане) [3]. Формируются требования повышенного внимания к себе; требования немедленного выполнения любых просьб и пожеланий; подчеркивание тяжести собственного состояния, непереносимость переживаний; постоянное описание всех имеющихся ощущений; ипохондрия и бесконечное повторение жалоб с целью вызвать сочувствие [4]. Таким образом, страх перед заболеванием, его социальная стигматизация и длительный курс лечения способствуют развитию тревоги, депрессии и чувства изоляции. Неопределенность прогноза, особенно при тяжелых формах туберкулеза, усиливает эти проявления [5].

По мнению учёных, психические расстройства чаще предшествуют туберкулёзу и лишь в 1% случаев развиваются в период заболевания туберкулёзом [6]. Среди больных психиатрических стационаров лица с активным туберкулезом составляют 3–6%. Частота психических заболеваний у больных с впервые выявленным туберкулезом органов дыхания составляет 3–4%. Смертность от туберкулеза психически больных в несколько раз выше, чем психически здоровых людей [7].

2.1. Факторы риска развития психологических проблем у пациентов с туберкулезом

1. Социальный статус:

- лица, ведущие асоциальный образ жизни;
- лица без определенного места жительства;
- мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы;
- лица без постоянного места работы;
- лица, проживающие в местах, где ведутся военные действия;
- лица, проживающие в закрытых стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий;
- контингенты закрытых учреждений психиатрического и психоневрологического профиля;
- лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений, в течение первых 2 лет после освобождения;
- подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях.

2. Длительность и сложность лечения: длительный курс терапии, необходимость приема большого количества препаратов и возможные побочные эффекты, а также нахождение пациента в стационаре могут вызывать эмоциональное истощение и снижать мотивацию к лечению.

3. Сопутствующие заболевания: наличие ВИЧ-инфекции, психических расстройств, алкогольной или наркотической зависимости усугубляет психологический статус пациентов с туберкулезом.

4. Изоляция: необходимость изоляции в стационаре вдали от родных, особенно в начальный период лечения, может привести к чувству одиночества и отрезанности от социальной поддержки.

2.2. Проявления психологических проблем у пациентов с туберкулезом:

1. Тревога: беспокойство о своем здоровье, осложнениях заболевания, страх заражения близких, раздражительность, чувство предчувствия опасности.

2. Депрессия: потеря интереса к жизни, снижение настроения, чувство беспомощности и безнадежности, нарушение сна и аппетита, мысли о смерти. По данным ВОЗ, является наиболее часто встречаемой проблемой, причем у 22,4% выявлена легкая депрессия ситуативного или невротического генеза, субдепрессивное состояние — у 10%, истинная депрессия — у 2% [8].

3. Социальная изоляция: избегание контактов с другими людьми (коллегами, товарищами, родственниками) из-за страха заражения.

4. Когнитивные нарушения: проблемы с концентрацией внимания, памятью, мышлением.

5. Посттравматическое стрессовое расстройство: может развиваться в результате тяжелого течения заболевания, длительной госпитализации, осложнений.

Проявления психологических проблем могут маскироваться под симптомы основного заболевания, что зачастую затрудняет диагностику.

2.3. Стратегии психологической помощи пациентам с туберкулёзом

Психологическая поддержка пациентов с туберкулёзом является важной частью комплексного лечения [9]. Вот несколько стратегий, которые могут помочь пациентам справиться с эмоциональными и психологическими аспектами заболевания.

1. Псиhoобразование:

- предоставление информации пациенту, что такое туберкулёз, как он передаётся, какие существуют методы диагностики и лечения;
- понимание болезни: необходимо дать пациенту понять, что туберкулёз — это излечимое заболевание, и что многие люди успешноправляются с ним;
- психологические последствия: обсуждение с пациентом возможных психологических реакций на диагноз (тревога, депрессия, чувство изоляции).

2. Психотерапия:

- индивидуальная терапия: работа с психологом один на один помогает пациентам лучше понять свои эмоции и справиться с ними;
- групповая терапия: участие в группах поддержки может помочь пациентам почувствовать себя менее одинокими и понять, что они не одни сталкиваются с подобными проблемами;

– когнитивно-поведенческая терапия помогает изменить негативные мысли и поведение, связанные с заболеванием.

3. Социальная поддержка:

- поддержка семьи и друзей: близкие люди могут оказать огромную эмоциональную поддержку [10]. Важно, чтобы они были информированы о заболевании и его последствиях;
- медицинский персонал: врачи, медсестры и другие медицинские работники могут предоставить необходимую информацию и эмоциональную поддержку;
- группы взаимопомощи: участие в группах, где собираются люди с похожими проблемами, может помочь пациентам почувствовать себя более уверенно и поддержаными.

4. Фармакотерапия:

- антидепрессанты и анксиолитики: в некоторых случаях могут быть назначены препараты для лечения тревоги, депрессии и других психологических проблем;
- психотропные препараты: если у пациента есть сопутствующие психические расстройства, может потребоваться медикаментозное лечение.

5. Реабилитация и восстановление:

- физическая активность: Регулярные физические упражнения могут помочь улучшить общее самочувствие и настроение [11];
- хобби и увлечения: Занятие любимыми делами может отвлечь от мыслей о болезни и помочь расслабиться;
- профессиональная поддержка: Помощь в поиске работы или переквалификации может помочь пациентам вернуться к полноценной жизни после завершения лечения.

Заключение

1. Психологический статус пациентов с туберкулезом является важным аспектом, который важно принимать во внимание при обследовании больных.

2. Необходимо учитывать социальный статус, длительность и сложность лечения, сопутствующие заболевания и изоляцию больного, которые оказывают влияние на формирование психологических проблем у пациентов с туберкулезом.

3. К проявлениям психологических проблем у больных туберкулезом относятся тревога, депрессия, социальная изоляция, когнитивные нарушения и посттравматическое стрессовое расстройство. Наиболее часто встречаемой проблемой, по данным ВОЗ, является депрессия.

4. Психологическая помощь пациентам с туберкулезом может быть представлена несколькими стратегиями, такими как психообразование, психотерапия, социальная поддержка, фармакотерапия, реабилитация и восстановление. В настоящее время наиболее частым методом помощи является социальная поддержка (индивидуальные пайки малообеспеченным семьям, бесплатный проезд в общественном транспорте). Однако важно также обратить внимание на другие виды помощи и усилить работу в этом направлении.

5. Материалы данной работы могут стать основой для дальнейших исследований, таких как изучение долгосрочных последствий психологических вмешательств или анализ региональных особенностей стигматизации.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Xu Chen Prevalence and associated factors of psychological distress in tuberculosis patients in Northeast China: a cross-sectional study / Chen Xu, Wu Ruiheng, Xu Jia [et al.] // BMC Infectious Diseases. — 2021. — 563.
2. Стрельцов В.В. Особенности оказания психологической помощи больным туберкулезом легких в фазе интенсивной химиотерапии (в условиях стационара)/ В.В. Стрельцов, Н.В. Золотова, Г.Б. Баранова [и др.] // Туберкулез и болезни легких. — 2014. — 2. — С. 22–27.
3. Мартышова О.С. Сравнительный анализ психоэмоционального статуса у больных туберкулезом с учетом гендерных особенностей/ О.С. Мартышова, С.А. Корчагина, Н.С. Петрова // Молодежный инновационный вестник. — 2021. — 10. — С. 533–537.
4. Kenzhaeva N.A. Pulmonary tuberculosis and mental disorderS / N.A. Kenzhaeva // New day in medicine. — 2021. — 34. — P. 273–275.
5. Abd N. Coping efforts made: Psychological burden of people living with tuberculosis due to social stigma in society. A qualitative phenomenology study / N. Abd, I. Intan, N. Hassan [et al.] // PLOS One. — 2024. — 19.
6. Амирова З.Р. Социально психологические особенности пациентов больных туберкулезом/ З.Р. Амирова, М.А. Полиданов, И.Е. Кондрашкин [и др.] // Заметки ученого.— 2022. — 3-1. — С. 84–91.
7. Перельман М.И. Фтизиатрия / М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 448 с.
8. Браженко О.Н. Психологические и социальные особенности больных туберкулезом с сочетанной ВИЧ-инфекцией в современных условиях / О.Н. Браженко, К.А. Солодилина, А.И. Лощакова // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2024. — 16. — С. 23–35.
9. VanRensburg A.J. Comorbidities between tuberculosis and common mental disorders: a scoping review of epidemiological patterns and person-centred care interventions from low-to-middle income and BRICS countries / A.J. VanRensburg, D. Audry, C. Robyn [et al.] // Infectious Diseases of Poverty. — 2020. — 9.
10. Шереметьева И.И. Подходы к организации психиатрической помощи больным туберкулезом легких в алтайском крае/ И.И. Шереметьева, А.В. Плотников // Уральский медицинский журнал. — 2015. — 8. — С. 62–67.
11. Золотова Н.В. Психологическая реабилитация больных туберкулезом легких в фазе интенсивного лечения / Н.В. Золотова, В.В. Стрельцов // Консультативная психология и психотерапия. — 2015. — 21. — С. 10–19.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Xu Chen Prevalence and associated factors of psychological distress in tuberculosis patients in Northeast China: a cross-sectional study / Chen Xu, Wu Ruiheng, Xu Jia [et al.] // BMC Infectious Diseases. — 2021. — 563.
2. Streltsov V.V. Osobennosti okazaniya psikhologicheskoi pomoshchi bolnim tuberkulezom legkikh v faze intensivnoi khimioterapii (v usloviyakh statsionara) [features of psychological care for patients with pulmonary tuberculosis during intensive chemotherapy (in the hospital setting)]/ V.V. Streltsov, N.V. Zolotova, G.B. Baranova [et al.] // Tuberkulez i bolezni legkih [Tuberculosis and Lung Diseases]. — 2014. — 2. — P. 22–27. [in Russian]
3. Martishova O.S. Sravnitelni analiz psikhoemotsionalnogo statusa u bolnikh tuberkulezom s uchetom gendernih osobennostei [comparative analysis of the psychoemotional status of tuberculosis patients taking into account gender characteristics]/ O.S. Martishova, S.A. Korchagina, N.S. Petrova // Molodezhnii innovatsionniy vestnik [Youth Innovation Bulletin]. — 2021. — 10. — P. 533–537. [in Russian]
4. Kenzhaeva N.A. Pulmonary tuberculosis and mental disorderS / N.A. Kenzhaeva // New day in medicine. — 2021. — 34. — P. 273–275.
5. Abd N. Coping efforts made: Psychological burden of people living with tuberculosis due to social stigma in society. A qualitative phenomenology study / N. Abd, I. Intan, N. Hassan [et al.] // PLOS One. — 2024. — 19.
6. Amirova Z.R. Sotsialno psikhologicheskie osobennosti patsientov bolnikh tuberkulezom [Socio-psychological characteristics of patients with tuberculosis]/ Z.R. Amirova, M.A. Polidanov, I.E. Kondrashkin [et al.] // Zametki uchenogo[Scientist's notes]. — 2022. — 3-1. — P. 84–91. [in Russian]
7. Perelman M.I. Ftiziatriya [Phthisiology] / M.I. Perelman, I.V. Bogadelnikova. — Moscow : GEOTAR-Media, 2015. — 448 p. [in Russian]
8. Brazhenko O.N. Psikhologicheskie i sotsialnie osobennosti bolnikh tuberkulezom s sochetannoi VICH-infektsiei v sovremennikh usloviyakh [Psychological and social features of patients with tuberculosis and HIV infection in modern conditions] / O.N. Brazhenko, K.A. Solodilina, A.I. Loshchakova // VICH-infektsiya i immunosupressii [HIV Infection and Immunosuppressive Disorders]. — 2024. — 16. — P. 23–35. [in Russian]
9. VanRensburg A.J. Comorbidities between tuberculosis and common mental disorders: a scoping review of epidemiological patterns and person-centred care interventions from low-to-middle income and BRICS countries / A.J. VanRensburg, D. Audry, C. Robyn [et al.] // Infectious Diseases of Poverty. — 2020. — 9.
10. Sheremeteva I.I. Podkhodi k organizatsii psikhiatricheskoi pomoshchi bolnim tuberkulezom legkikh v altaiskom krae [Approaches to mental health care to tb patients in the altai region]/ I.I. Sheremeteva, A.V. Plotnikov // Uralskii meditsinskii zhurnal [Ural Medical Journal]. — 2015. — 8. — P. 62–67. [in Russian]
11. Zolotova N.V. Psikhologicheskaya reabilitatsiya bolnikh tuberkulezom legkikh v faze intensivnogo lecheniya [Psychological rehabilitation of patients with pulmonary tuberculosis in the intensive treatment phase] / N.V. Zolotova, V.V. Streltsov // Konsultativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling psychology and psychotherapy]. — 2015. — 21. — P. 10–19. [in Russian]