



«БОЛЕВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И ТИПЫ ТЕМПЕРАМЕНТА СТУДЕНТОВ II КУРСА ТЮМГМУ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ПРИВЫЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ»

ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Гаджук А.Н.

Кафедра нормальной физиологии

Научный руководитель: д.м.н., профессор Колпаков В.В.; доцент кафедры, к.м.н. Сапоженкова Е.В.

Введение

Боль – это неприятное ощущение, которое является субъективным понятием и представляет интерес во взаимосвязи с различными факторами, одним из которых является темперамент и уровень привычной двигательной активности (ПДА). Знание индивидуально-типологических особенностей болевой чувствительности неопределимо в клинической практике врача любой специальности.

Цель исследования

Выявить взаимосвязь уровня болевой чувствительности и типов темперамента у студентов II курса ТюмГМУ с различным уровнем привычной двигательной активности.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 50 студентов II курса ТюмГМУ (средний возраст составил $18 \pm 1,9$). Уровень ПДА определялся методом шагометрии, типы темперамента с помощью тестирования по Айзенку и А.Белову. При определении болевой чувствительности использовался аппарат «Миоритм 040» и визуальная аналоговая шкала (ВАШ), результат оценивался в баллах (где 0 – это «боли нет», а 10 – «боль нестерпимая»).

Полученные результаты

По данным шагометрии было установлено, что большинство студентов (64%) имеют средний уровень ПДА (рис.1). По показателям экстраверсии-интроверсии и уровня ПДА была установлена взаимосвязь: в группах с ВПДА и СПДА преобладают экстраверты, а с НПДА – интроверты (рис.2). При оценке уровня болевой чувствительности установлено, что холерики и сангвиники набрали одинаковое количество баллов по методу ВАШ (2 балла), а меланхолики – наибольшее среди всех темпераментов (6 баллов). Следовательно, болевые ощущения наиболее интенсивны у меланхоликов (рис.3). Кроме того, установлена взаимосвязь показателей болевой чувствительности с уровнем ПДА. Студенты с высоким ПДА ощущают боль менее интенсивно (1,5 балла), а лица в группе с низкой ПДА испытывают достаточно сильные болевые ощущения (4,5 балла) (рис.4). Таким образом, экстраверты (холерики и сангвиники) с ВПДА ощущают болевые раздражения наименее интенсивно среди остальных групп (0,5 балла), интроверты (флегматики и меланхолики) с НПДА отмечают более интенсивные болевые ощущения, чем с ВПДА (4,5 и 7,5 балла). В группе с СПДА наблюдаются средние показатели интенсивности болевых ощущений (рис.5).

Заключение

Определение типа темперамента и уровня ПДА позволяет прогнозировать индивидуальные особенности болевой чувствительности. Это может быть использовано для индивидуализации лечения и профилактики болевых синдромов в клинической практике.

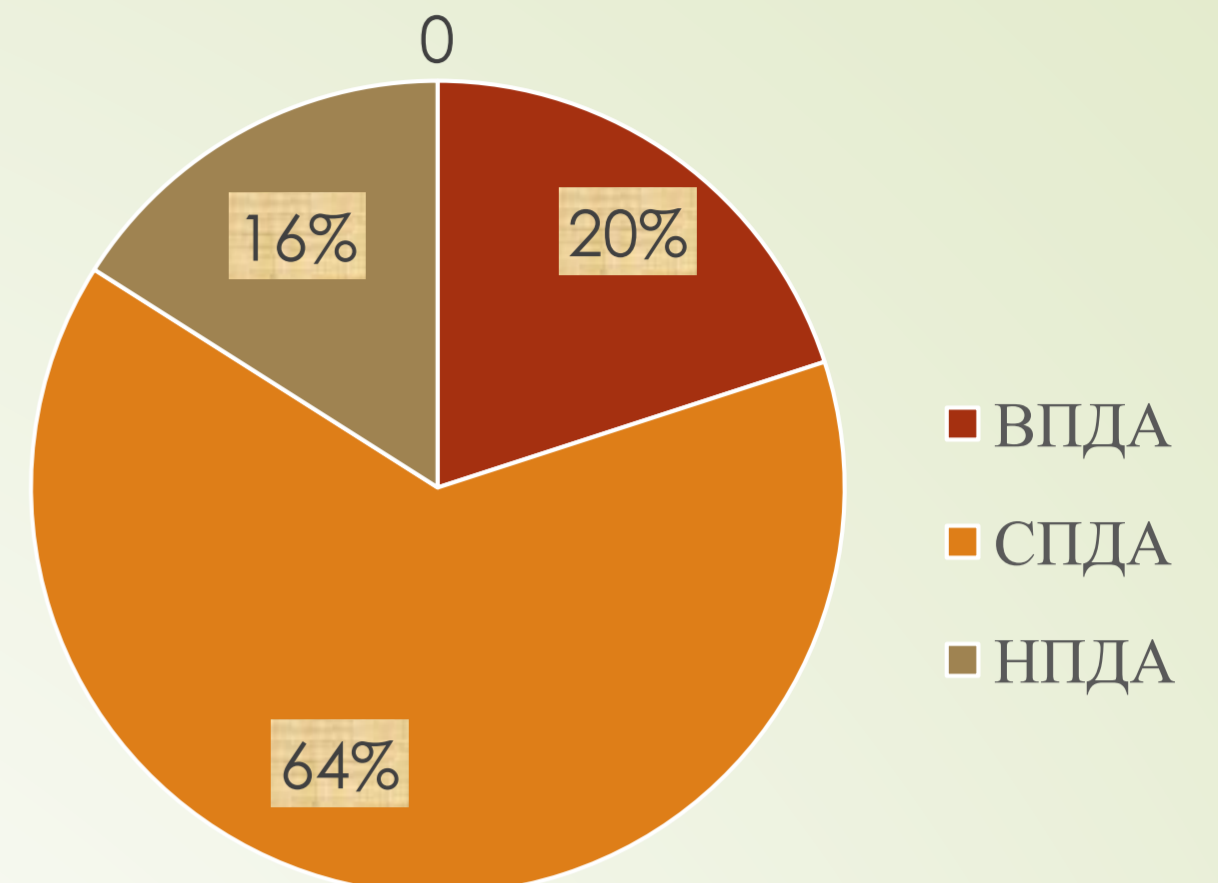


Рис.1. Распределение студентов по уровню ПДА

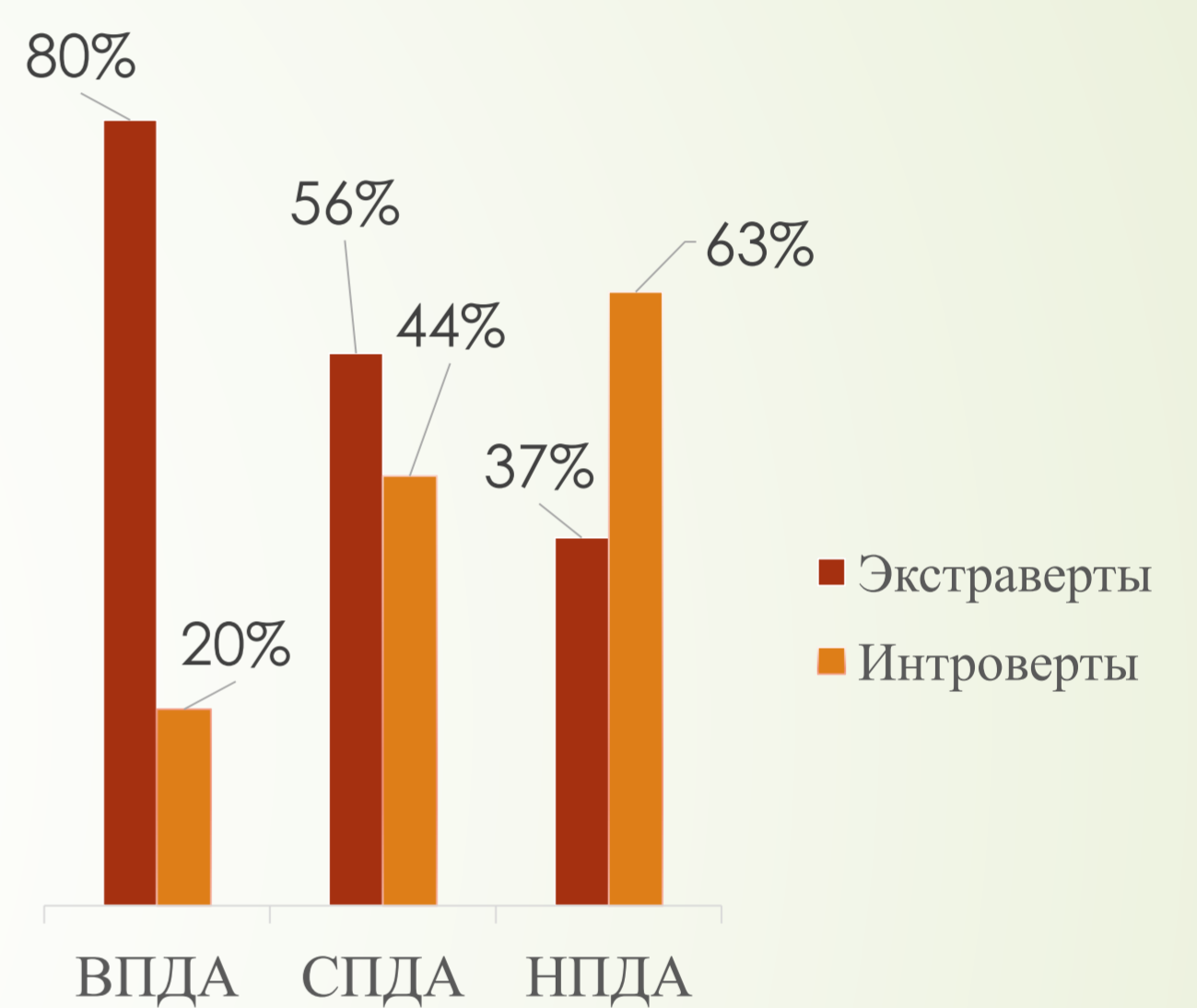


Рис.2. Взаимосвязь уровня ПДА и «Экстраверсии-Интроверсии»



Рис.3. Взаимосвязь болевых ощущений и темперамента (в баллах по ВАШ)

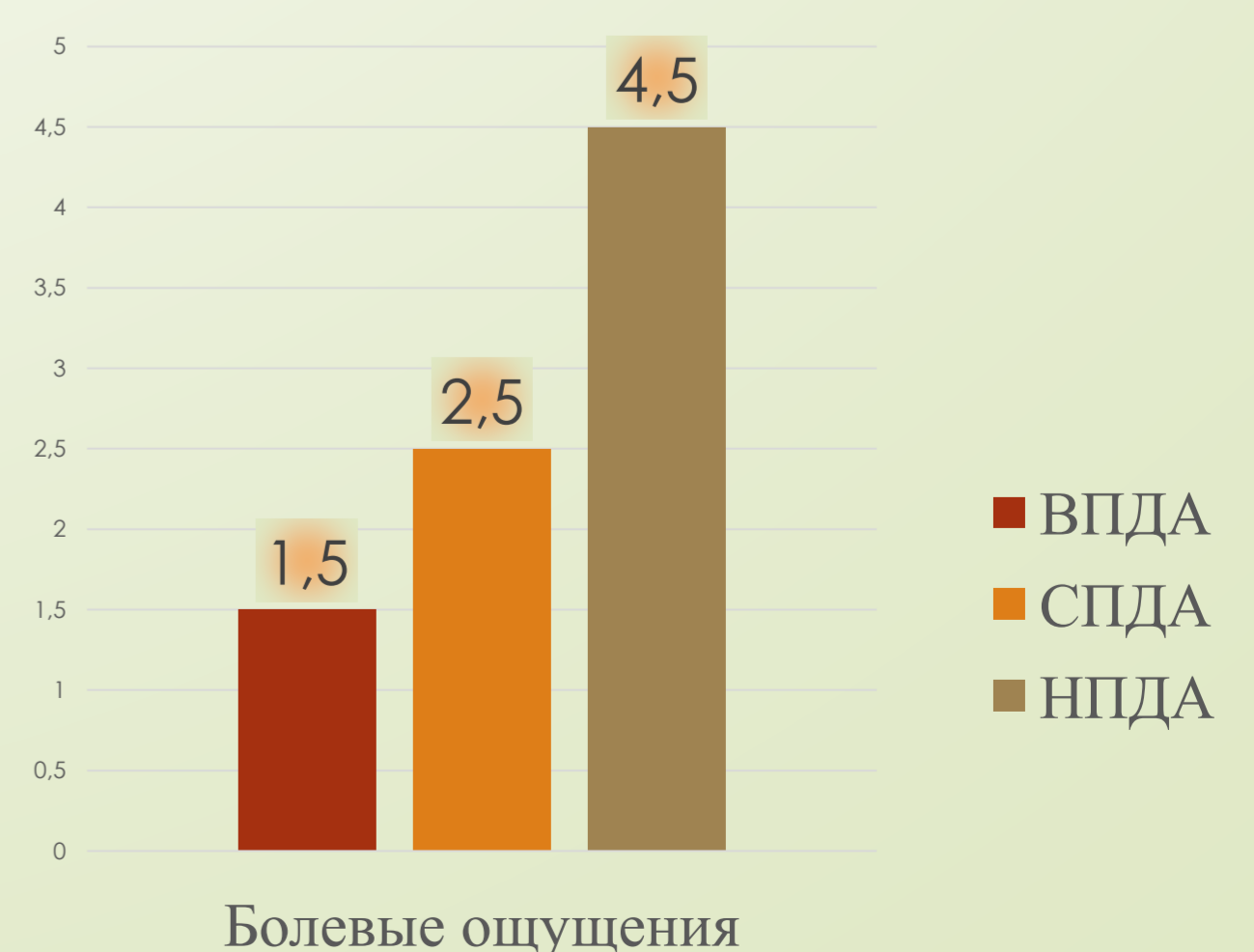


Рис.4. Взаимосвязь уровня ПДА и интенсивности болевых ощущений (в баллах по ВАШ)

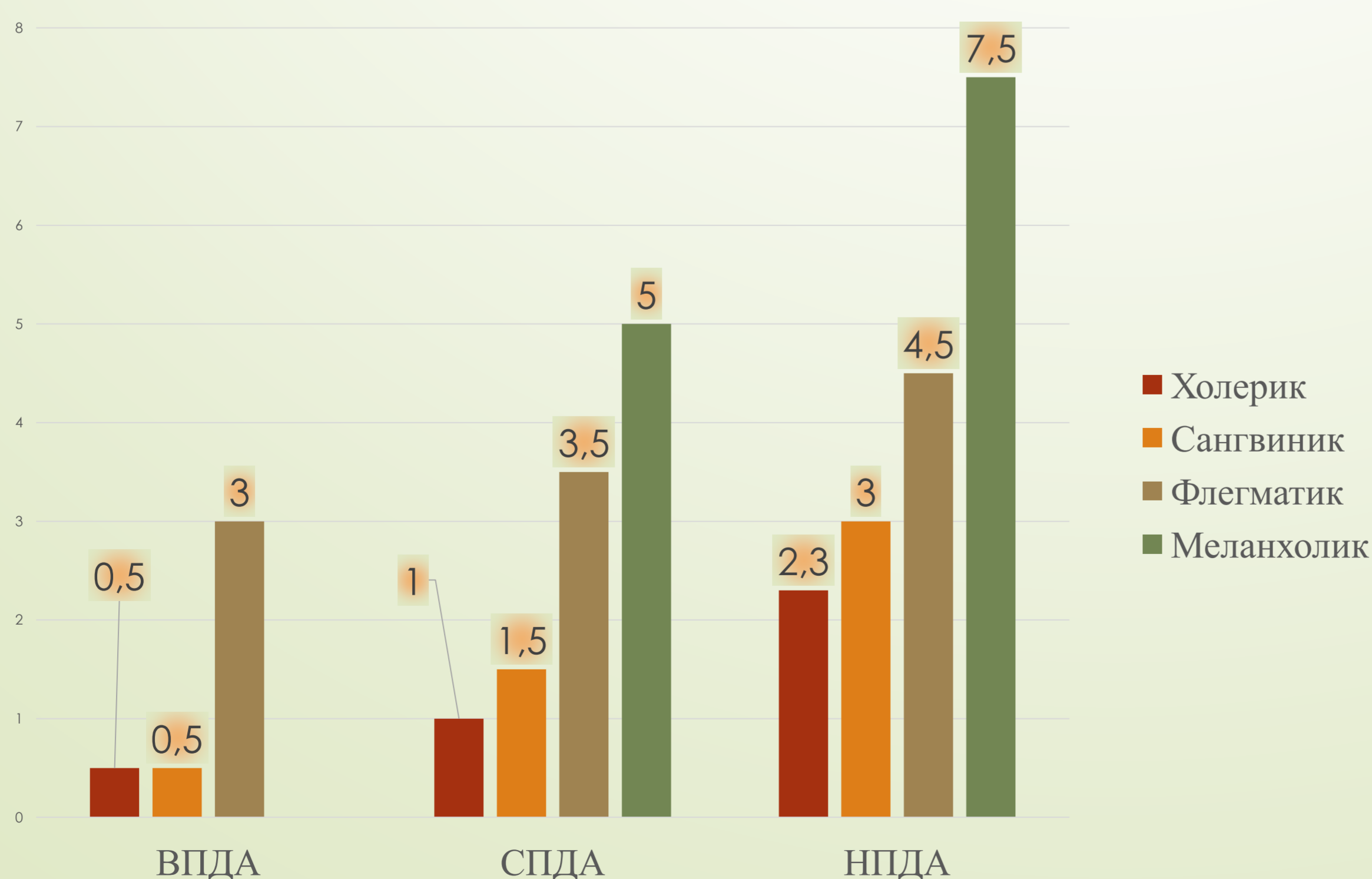


Рис.5. Взаимосвязь интенсивности болевых ощущений и темперамента у лиц с различным уровнем ПДА (в баллах по ВАШ)