

**Сравнительный анализ отдельных показателей эмоционального интеллекта как психосоматических факторов при церебральной микроангиопатии и гипертонической болезни разной степени сложности**

**Научный руководитель – Арина Галина Александровна**

***Аристова Влада Вячеславовна***

*Выпускник (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

*E-mail: vladaristova@gmail.com*

**Актуальность.** На текущий момент в качестве основного установленного фактора, ассоциированного с риском церебральной микроангиопатии (ЦМА), рассматривается гипертоническая болезнь (ГБ). При этом в рандомизируемых контролируемых исследованиях было показано, что медикаментозное снижение артериального давления не является эффективной мерой профилактики ЦМА. И хотя ГБ все чаще рассматривают в качестве фоновой патологии для развития ЦМА, вместе с тем ряд экспертов предполагает, что корректнее говорить не о том, что ГБ вызывает ЦМА, а о том, что они являются клиническими следствиями общих нарушений в системе сердечно-сосудистой регуляции. В последние годы все чаще анализируется участие психосоматических факторов, в особенности алекситимии. Так, на основе проспективных исследований была доказана этиопатогенетическая роль алекситимии при ГБ, и еще более отчетливые нарушения эмоциональной регуляции наблюдались в случае, если ГБ была ассоциирована с ЦМА. Известно, что алекситимия сочетается с трудностями в эмоциональной регуляции [1, 3], что впоследствии может приводить к аллостатической нагрузке и болезням [2, 4]. В то же время, несмотря на популярность конструкта эмоционального интеллекта (ЭИ), его роль как психосоматического фактора исследована недостаточно полно. Ввиду того, что психосоматические факторы являются потенциально модифицируемыми, изучение особенностей эмоционального процессинга может быть важным не только для анализа психологических факторов риска кардио- и цереброваскулярных заболеваний, но и для разработки программ их первичной и вторичной психопрофилактики.

**Цель исследования.** Провести сравнительный анализ показателей ЭИ и алекситимии в норме, при ЦМА, ГБ и сочетанной форме патологии.

**Материалы и методы.** База проведения исследования: ФГБНУ НЦН. Выборку составили 194 участника в возрасте от 35 до 75 лет: 31 человек из группы нормы, 29 больных ГБ, 36 пациентов с ЦМА и 98 больных ГБ, отягощенной ЦМА. При установлении факта наличия или отсутствия соответствующих заболеваний проводилась оценка степени ГБ и поражения головного мозга по шкале Фазекаса. Для этого применялось медицинское обследование, включающее в себя СМАД и МРТ головного мозга. Исследование включало в себя тесты на оценку ЭИ (MSCEIT 2.0) и алекситимии (TAS-20).

**Результаты.** Выявлены статистически значимые межгрупповые различия в способности участников к регуляции эмоций других людей. Анализ апостериорных сравнений показал, что при сочетанной патологии регуляция эмоций других людей более затруднена, чем при обособленной ЦМА или в норме. Все четыре группы участников статистически значимо различаются по выраженности алекситимии: в сравнении с тремя остальными группами, уровень выраженности алекситимии в среднем статистически значимо выше при сочетанной патологии.

**Выводы.** Более выраженные нарушения эмоционального процессинга, представленные трудностями в регуляции эмоций, наблюдаются в случае сочетанной патологии и могут обуславливать конфликтность в межличностном общении больных, усиливая их эмоциональный стресс и негативную аффективность, а также, возможно, указывать на узость их социальной сети в целом. Наиболее вероятно, что взаимосвязи дисрегуляции эмоций, с одной стороны, и клинической картиной сердечно-сосудистых заболеваний, с другой, носят характер патогенетического круга, создавая картину хронического стресса.

### Источники и литература

- 1) Darrow S.M., Follette W.C. A behavior analytic interpretation of alexithymia // Journal of Contextual Behavioral Science. – 2014. – Vol. 3. – N 2. – P. 98-108.
- 2) Honkalampi K., De Berardis D., Vellante F., Viinamäki H. Relations between alexithymia and depressive and anxiety disorders and personality. In: O. Luminet, R.M. Bagby, G.J. Taylor (Eds.) Alexithymia: Advances in research, theory, and clinical practice. – New York: Cambridge University Press, 2018. – P. 142–157.
- 3) Panayiotou G., Panteli M., Vlemincx E. Adaptive and maladaptive emotion processing and regulation, and the case of alexithymia // Cognition and Emotion. – 2021. – Vol. 35. – N 3. – P. 488-499.
- 4) Porcelli P., Taylor G.J. Alexithymia and physical illness: A psychosomatic approach. In: O. Luminet, R.M. Bagby, G.J. Taylor (Eds.) Alexithymia: Advances in research, theory, and clinical practice. – New York: Cambridge University Press, 2018. – P. 105-126.