© ФГБУ «НМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2023

УДК: 616.89-008.485

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИНАМИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОГО И ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ У ПРИЗЫВНИКОВ

Е.А. Григорьева[1], О.В. Лисаускене[2]

[1] ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ярославль

[2] ГБКУЗ ЯО «Ярославская областная психиатрическая больница», Ярославль

Состояние психического здоровья военнослужащих – важный аспект боеспособности и боеготовности армий стран мира [1]. Вопросы качества психического здоровья, его сохранения и укрепления у призывного контингента и военнослужащих являются условием национальной безопасности государства [2]. В связи с этим важнейшая общегосударственная задача – повышение качества комплектования войск, совершенствование системы психиатрической помощи [3]. Расстройства личности среди призывников по распространенности занимают лидирующее положение [4, 5]. Большую часть в структуре расстройств личности составляют органические (30–40%) и эмоционально неустойчивые (43,1%) [6–8]. Также высоки показатели сопутствующих наркологических, поведенческих, стресс-обусловленных расстройств, имеющие тенденцию к росту [9–11].

Динамика как органического, так и эмоционально неустойчивого расстройства личности имеет три варианта течения: прогредиентный, регредиентный и периодический [12]. Более доброкачественное течение характерно для органического расстройства личности [13]. Устойчивая положительная динамика эмоционально неустойчивого расстройства личности наблюдается в 24,1% случаев, у 44,8% пациентов идет утяжеление симптомокомплекса в основном за счет присоединившихся аддикций и учащения противоправных действий, приводящих к судимости [14].

При анализе динамики указанных расстройств необходимо учитывать взаимодействие биологических и социальных факторов, рассматривая их в едином контексте [15]. Катамнестические сведения являются важным условием, влияющим на качество диагностики личностных расстройств, так как представление о «неизменности» расстройств нуждается в корректировке [16].

Цель исследования – выявить различия в течении органического и эмоционально неустойчивого расстройств личности.

Материал и методы

В 5-летнем катамнестическом исследовании приняли участие 119 призывников, признанных негодными к строевой службе. Из них 52 призывника – с органическим расстройством личности (**1-я группа**) и 67 – с эмоционально неустойчивым расстройством личности (**2-я группа**).

Межгрупповой сравнительный анализ проводился по 75 номинальным переменным, описывающим клинико-анамнестические, социально-демографические, патопсихологические и клинические (по критериям Международной классификации болезней 10-го пересмотра) особенности испытуемых на момент призыва [17] и в последующем ежегодно в течение 5 лет катамнестического наблюдения [18].

Статистический анализ включал межгрупповое сравнение по критерию χ^2 и факторный анализ выявленных показателей с целью установления устойчивых сочетаний симптомов, на которые должно быть направлено терапевтическое воздействие [19, 20].

Результаты и обсуждение

На **первом этапе** проводился анализ анкет анамнестического исследования призывников, который показал, что в обеих группах большинство испытуемых составляли городские жители, русские, с неудовлетворительными доходами в семье, холостые.

В результате межгруппового сравнения выявлено преобладание во 2-й группе лиц с наследственной отягощенностью алкоголизмом (p<0,01), воспитывавшихся в условиях неполной семьи (p<0,01); в 1-й группе – лиц с патологией беременности и родов у матери (p<0,01). Кроме того, у испытуемых 1-й группы отмечались неоднократные черепно-мозговые травмы, инфекции или их сочетание.

Призывники обеих групп имели низкий образовательный уровень, не учились, не работали или периодически подрабатывали, занимаясь неквалифицированным трудом.

На момент призыва большинство пациентов 1-й и 2-й групп злоупотребляли алкоголем (до 76,0 и 70,0% соответственно). Из них 26,92 и 13,43% соответственно периодически сочетали злоупотребление алкоголя с летучими веществами, каннабиноидами, галлюциногенными грибами.

Для испытуемых обеих групп были характерны нарушения учебной и трудовой дисциплины, поведения в общественных местах, постановка на учет в детских комнатах полиции, привлечение к ответственности за мелкие кражи, хулиганские действия и пр. 7,69% подростков с органическим расстройством личности были осуждены.

Таким образом, у подростков обеих групп на момент призыва констатировались множественные причины и следствия, которые способствовали отстранению от срочной службы в армии.

На **втором этапе** из 1-й группы выбыло 6 (11,54%) человек, из 2-й группы – тоже 6 (9,84%) в связи со сменой места жительства и невозможностью получить катамнестические сведения. Жалоб не предъявляли 14 (30,43%) испытуемых из 1-й группы и 51 (83,62%) испытуемый – из 2-й. Из бывших призывников 1-й группы 8 (17,39%) человек, имея устойчивый социальный статус, работали; из бывших призывников 2-й группы работали 13 (21,31%) человек. Остальные бывшие призывники из обеих групп не учились и не работали. В случаях кратковременной низкоквалифицированной работы не задерживались на рабочем месте более 6 месяцев из-за конфликтов с микроокружением. Количество лиц, злоупотреблявших алкоголем (практически ежедневно), увеличилось в обеих группах (p<0,05), особенно в 1-й группе. У 36,59% пациентов наблюдалось сочетанное употребление алкоголя и наркотиков (распространенность по сравнению с первым этапом соответствует p<0,05).

Можно заключить, что в обеих группах увеличилось количество злоупотреблявших алкоголем, особенно в 1-й группе; значительно увеличилось количество бывших призывников, сочетающих алкоголь и наркотики.

Незначительно (p>0,05) в обеих группах бывших призывников увеличилось количество случаев хулиганских действий в состоянии алкогольного опьянения. К числу правонарушений добавилось вождение автомобиля без прав.

В обеих группах большинство молодых людей оставались холостыми. У пациентов 1-й группы за последние 5 лет снизилось материальное положение.

При катамнестическом исследовании выявлено, что сглаживания вариантов (импульсивный, пограничный) эмоционально неустойчивого расстройства личности не произошло, в то время как при органическом расстройстве личности стали преобладать астеноорганические изменения. Из особенностей течения пограничного подтипа эмоционально неустойчивого расстройства личности (сравнительно с импульсивным) следует отметить повышение доли лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками (p<0,05). В целом у 78,69% пациентов 2-й группы определен прогрессирующий тип течения заболевания со снижением социальной адаптации и критической оценки своего состояния.

При органическом расстройстве личности в подгруппах с преобладанием эмоционально-волевых нарушений и астеноорганических, особенно с преобладанием эмоционально-волевых нарушений, возросла доля лиц, имеющих проблемы с концентрацией внимания, истощаемость, снижение кратковременной памяти (93,48%). У большинства представителей данной группы (84,78%) выявлены неравномерность темпа и повышение истощаемости психических процессов, лабильность, неустойчивость эмоциональных проявлений (63,64%), эксплозивные формы реагирования, которые по своей выраженности не соответствовали вызвавшему их стрессу (60,87%); регистрировались различные поведенческие расстройства (девиантное, деликвентное, асоциальное, сексуальная несдержанность). Спустя 5 лет установлено продолжающееся снижение социальной адаптации (82,61%).

В ходе катамнестического наблюдения в обеих группах сравнения отмечено усложнение клинической картины заболевания с усилением социальной дезадаптации, повышением доли лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами (включая алкоголь и наркотики).

С помощью факторного анализа по методу главных компонент и применением ротации, усиливающей дисперсию, сделана попытка определить

устойчивые связи психопатологических симптомов, влияющих на динамику дальнейшего процесса. При эмоционально неустойчивом расстройстве личности выявлены стабильно существующие на протяжении 5 лет катамнеза следующие сочетания симптомов: инертность и импульсивность, эмоционально-волевая неустойчивость, дефицит аффективно-волевой регуляции, трудности социальных взаимодействий, тревога. На момент призыва подобное устойчивое сочетание симптомов описывало 33,12% от общей дисперсии, на 2-й год катамнеза – 32,84%, на 3-й – 29,75%, на 4-й – 27,09% и на 5-й – 27,43%.

При органическом расстройстве личности наблюдалось другое устойчивое сочетание симптомов, которое проходило через все 5 лет катамнеза: импульсивность, амбициозность, социальная дезадаптация, ослабление контроля над эмоциональными проявлениями. На момент призыва указанный первый фактор описывал 27,26% от общей дисперсии, через 1 год – 26,15%, через 3 года – 27,26%, через 4 года – 34,57%, через 5 лет – 38,10%. На 4-й и 5-й годы катамнеза указанное стойкое сочетание симптомов дополнилось такими новыми симптомами, как аддикция в виде злоупотребления алкоголем, психоактивными веществами и низкоквалифицированный труд.

Таким образом, в обеих группах выделены «жесткие звенья» (наиболее устойчивые симптомосочетания), которые проходят через все 5 лет катамнеза и характеризуют не менее 1/3 случаев. В обеих группах в сочетаниях регистрировался общий симптом – ослабление аффективно-волевой регуляции.

Другие нарушения входили в менее стабильные сочетания («гибкие звенья» системы). В обеих группах они встречаются в разных факторах, в различных сочетаниях, объединяя с разными факторными нагрузками следующие симптомы: колебания настроения в сторону снижения, раздражительность и вспыльчивость, тревогу, неустойчивый сон, утомляемость, воспитание по типу гипоопеки, низкоквалифицированный труд, неудовлетворительные материальные условия, низкий уровень образования, наследственную отягощенность. При органическом расстройстве личности в ходе катамнестического обследования в состав «гибких звеньев» дополнительно включается аддикция, ослабление памяти с увеличением количества предъявляемых жалоб, патология беременности и родов у матери.

В целом 5 факторов в момент призыва при эмоционально неустойчивом расстройстве личности характеризовали 71,61% от общей дисперсии, при органическом – 61,17%; на 2-й год катамнеза 69,13 и 58,81% соответственно, на 3-й год – 66,13 и 58,81% соответственно, на 4-й год – 67,60 и 65,95% соответственно, на 5-й год – 66,26 и 68,12% соответственно. Таким образом, при эмоционально неустойчивом расстройстве личности имело место снижение «процента описания» факторным анализом общей дисперсии (в континууме призыв – 5 лет катамнеза) (p<0,05), в то время как при органическом расстройстве личности – повышение (p<0,05) за счет аддикций, усугубления органической патологии головного мозга, большего снижения адаптации, усиления нарушений поведения (особенно через 4 и 5 лет катамнестического наблюдения). Кроме того, необходимо отметить, что в факторах наблюдалось большое переплетение патохарактерологических и патопластических признаков, на что ранее уже указывали многие авторы [21, 22]. В факторах также прослеживаются дезадаптирующие стили поведения [23], которые не обусловлены влиянием социальных, культуральных факторов, а имеют биологические корни (наследственная отягощенность).

Таким образом, в обеих группах выделены «жесткие звенья» системной организации симптомов, стабильно фиксируемые при катамнестическом наблюдении. При этом следует учитывать, что к четырем годам катамнеза при органическом расстройстве личности «жесткое звено» усложняется новыми симптомами, свидетельствующими о необходимости усиления проводимых оздоровительных мероприятий. «Гибкие звенья» системной организации психических симптомов менее стабильны (от года к году разрушаются одни, образуются новые, с другими сочетаниями симптомов), подобные симптомокомплексы характеризуются меньшим процентом от полной дисперсии. Расшатывая их, можно добиться более медленного и, вероятно, менее радикального устранения патологической картины заболевания. Однако и они подчеркивают не только многофакторность психопатологической картины заболевания, но и, в ряде случаев, их прогредиентность (особенно при органическом расстройстве личности), что приводит к большей социальной дезадаптации.

Заключение

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. У лиц с эмоционально неустойчивым расстройством относительно обследованных с органиче-

ским расстройством личности чаще выявлялись наследственная отягощенность алкоголизмом и воспитание в условиях неполной семьи, в то время как у лиц с органическим расстройством личности распространена патология беременности и родов у матери.

2. Описанные при призыве два варианта (импульсивный, пограничный) эмоционально неустойчивого расстройства личности в основном сохраняют свою структуру в течение 5 лет катамнестического наблюдения (сглаживания не произошло).
3. Клиническая картина установленных при призыве двух вариантов (с преобладанием эмоционально-волевых нарушений и астено-органических) органического расстройства личности сгладилась, с усилением астеноорганического компонента.
4. У бывших призывников в группе эмоционально неустойчивого расстройства личности и особенно в группе органического расстройства личности наблюдалось прогрессирование заболевания с усложнением клинической картины (усиление социальной дезадаптации, повышение количества лиц, злоупотребляющих алкоголем и другими психоактивными веществами, снижение критики к состоянию).
5. В результате проведенного факторного анализа в обеих группах выделены устойчивые сочетания симптомов, которые были идентичны на протяжении всех 5 лет наблюдения и которые не повторяли друг друга, подчеркивая разграничения групп – «жесткие звенья»; общий симптом, регистрируемый в обеих группах, – ослабление аффективно-волевой регуляции.
6. Другие симптомы в обеих группах встречаются в разных факторах, в разных сочетаниях, объединяя с разными факторными нагрузками большинство симптомов, указанных в анкете катамнестического исследования. При органическом расстройстве личности в состав «гибких звеньев» добавляются аддикции, ослабление памяти с увеличением количества предъявляемых жалоб, патология беременности и родов у матери.
7. Необходимо динамическое наблюдение с проведением комплекса психокоррекционных и реабилитационных мероприятий с целью избегания усложнения клинической картины за счет формирования алкогольной и наркотической зависимости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чернов Д.А., Евдокимов В.И. Сравнение показателей психических расстройств у военнослужащих по призыву и мужчин в возрасте 18–19 лет Республики Беларусь в 2003–2015 годах // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2020. № 2. С. 44–54.
2. Шамрей В.К., Марченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. вузов. СПб.: СпецЛит, 2021. 414 с.
3. Шамрей В.К., Марченко А.А., Курасов Е.С. и др. Перспективы объективного мониторинга и прогноза психического здоровья военнослужащих // Доктор.Ру. 2018. № 1. С. 27–33.
4. Ситчихин П.В., Беличенко В.В. Структура психических расстройств у призывного контингента в г. Краснодаре // Кубанский медицинский вестник. 2014. № 4. С. 103–105.
5. Шамрей В.К., Евдокимов В.И., Григорьев С.Г. и др. Обобщенные показатели психических расстройств у личного состава Вооруженных Сил России (2003–2016 годы) // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2017. № 2. С. 50–65.
6. Куликов В.В., Русанов С.Н. Психическое здоровье лиц призывного возраста // Военно-медицинский журнал. 2007. № 2. С. 8–12.
7. Черняк Н.Б. Клиническая и социальная динамика расстройств личности с первичной диагностикой в призывном возрасте (по данным 10-летнего клинико-катамнестического исследования): автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.18 / Науч.-исслед. ин-т псих. здоровья Том. науч. центра СО РАМН. Томск, 2008. 24 с.
8. Яценко К.О. Эмоционально неустойчивое расстройство личности у военнослужащих по призыву (клинико-динамический аспект): автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.01.06 / Науч.-исслед. ин-т псих. здоровья Том. науч. центра СО РАМН. Томск, 2015. 25 с.
9. Акимов В.В., Сидорова М.В., Суслина Л.И. Показатели и оценка работы врача-психиатра на примере РВК Засвияжского района г. Ульяновска с 2014 по 2016 г. // Материалы 52-й межрегиональной научно-практической медицинской конференции «Современные аспекты здравоохранения: достижения и перспективы» (Ульяновск, 18–19 мая 2017 г.). Ульяновск, 2017. С. 361–363.
10. Бохан Н.А., Евсеев В.Д., Мандель А.И. Распространенность психических и наркологических расстройств среди лиц призывного возраста в регионах РФ // Социальная и клиническая психиатрия. 2019. № 3. С. 102–108.
11. Евсеев В.Д., Мандель А.И. Распространенность психических и наркологических расстройств среди лиц призывного контингента муниципального образования Томской области // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2018. № 3. С. 40–45.
12. Булатова М.В. Клиническое и судебно-психиатрическое значение органического расстройства личности в подростковом возрасте: автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.01.06 / Гос. науч. центр соц. и судеб. психиатрии им. В.П. Сербского МЗ РФ. М., 2012. 20 с.
13. Шмакова О.П., Мазаева Н.А. Органические психические расстройства детско-подросткового возраста: результаты длительного наблюдения // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2018. Т. 118, № 1. С. 4–12. DOI: https://doi.org/10.17116/jnevro2018118114-12
14. Нечипоренко В.В., Шелепова Е.В. Значимость психотравмирующих факторов в развитии пограничных психических расстройств у военнослужащих срочной службы // Военно-медицинский журнал. 1995. № 1. С. 57.
15. Детская и подростковая психиатрия. Клинические лекции для профессионалов / Под ред. Ю.С. Шевченко. М.: МИА., 2017. 1124 с.
16. Нечипоренко В.В., Лыткин В.М., Колчев А.И., Курасов Е.С. О некоторых современных тенденциях патоморфоза личностных расстройств // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной памяти профессора Р.Я. Вовина (90-летию со дня рождения) «Клиническая психиатрия XXI века: интеграция инноваций и традиций для диагностики и оптимизации терапии психических расстройств» / Под ред. Н.Г. Незнанова, М.В. Иванова, Г.Э. Мазо, Л.В. Липатовой, Н.В. Семеновой, К.В. Рыбаковой (Санкт-Петербург, 17–18 мая 2018 г.). СПб.: Альта Астра, 2018. С. 138–140.

17. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. М.: Медицина, 2000. 496 с.
18. Нечипоренко В.В., Шелепова Е.В. Значимость психотравмирующих факторов в развитии пограничных психических расстройств у военнослужащих срочной службы // Военно-медицинский журнал. 1995. № 1. С. 57.
19. Лисаускене О.В. Динамика клинической картины эмоционально-неустойчивого расстройства личности у призывников, признанных негодными или ограниченно годными к несению военной службы по призыву // Социальная и клиническая психиатрия. 2019. Т. 29, № 4. С. 29–34.
20. Григорьева Е.А., Лисаускене О.В. Динамика клинической картины органического расстройства личности у призывников, признанных негодными или ограниченно годными к несению военной службы по призыву // Доктор.Ру. 2022. № 4. С. 12.
21. Психиатрия. Национальное руководство / Под ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 1008 с.
22. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика. М.: Север, 1933. 142 с.
23. Бобров А.Е. Различие методологических подходов к диагностике расстройств личности в МКБ-10 и МКБ-11 // Материалы научно-практической конференции «Междисциплинарные подходы к изучению психического здоровья человека и общества» (Москва, 29 октября 2018 г.) / Под ред. Г.П. Костюка. Т. 2. М.: КДУ, 2019. С. 350–358.

REFERENCE

1. Chernov DA, Evdokimov VI. Sravnenie pokazatelei psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh po prizyvu i muzhchin v vozraste 18–19 let Respubliki Belarus' v 2003–2015 godakh. Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychainykh situatsiyakh. 2020;(2):44–54. (In Russ.)
2. Shamrei VK, Marchenko AA. Psikhiatriya: Uchebnik dlya med. vuzov. Saint-Petersburg: SpetsLit; 2021. 414 p. (In Russ.)
3. Shamrei VK, Marchenko AA, Kurasov ES, et al. Perspektivy ob»ektivnogo monitoringa i prognoza psikhicheskogo zdorov'ya voennosluzhashchikh. Doktor.Ru. 2018;(1):27–33. (In Russ.)
4. Sitchixin PV, Belichenko VV. Struktura psixicheskix rasstroistv u prizyvnogo kontingenta v g. Krasnodare. Kubanskii meditsinskii vestnik. 2014;(4):103–5. (In Russ.)
5. Shamrei VK, Evdokimov VI, Grigor'ev SG, et al. Obobshchennye pokazateli psikhicheskikh rasstroistv u lichnogo sostava Vooruzhennykh Sil Rossii (2003–2016 gody). Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychainykh situatsiyakh. 2017;(2):50–65. (In Russ.)
6. Kulikov VV, Rusanov SN. Psixicheskoe zdorov'e lits prizyvnogo vozrasta. Voenno-meditsinskii zhurnal. 2007;(2):8–12. (In Russ.)
7. Chernyak NB. Klinicheskaya i sotsial'naya dinamika rasstroistv lichnosti s pervichnoi diagnostikoi v prizyvnom vozraste (po dannym 10-letnego kliniko-katamnesticheskogo issledovaniya) [PhD thesis]. [Tomsk (Russia)]: Nauch.-issled. in-t psih. zdorov'ja Tom. nauch. centra SO RAMN; 2008. 24 p. (In Russ.)
8. Yatsenko KO. Emotsional'no neustoichivoe rasstroistvo lichnosti u voennosluzhashchix po prizyvu (kliniko-dinamicheskii aspekt) [PhD thesis]. [Tomsk (Russia)]: Nauch.-issled. in-t psih. zdorov'ja Tom. nauch. centra SO RAMN; 2014. 25 p. (In Russ.)
9. Akimov VV, Sidorova MV, Suslina LI. Pokazateli i otsenka raboty vracha-psikhiatra na primere RVK Zasviyazhskogo raiona g. Ul'yanovska s 2014 po 2016 g. Materialy 52-i mezhregional'noi nauchno-prakticheskoi meditsinskoi konferentsii "Sovremennye aspekty zdravookhraneniya: dostizheniya i perspektivy". Ul'yanovsk; 2017. p. 361–3. (In Russ.)
10. Bokhan NA, Evseev VD, Mandel AI. Rasprostranennost' psikhicheskikh i narkologicheskikh rasstroistv sredi lits prizyvnogo vozrasta v regionakh RF. Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya. 2019;(3):102–8. (In Russ.)
11. Evseev VD, Mandel AI. Rasprostranennost' psikhicheskikh i narkologicheskikh rasstroistv sredi lits prizyvnogo kontingenta munitsipal'nogo obrazovaniya Tomskoi oblasti. Sibirskii vestnik psikhiatrii i narkologii. 2018;(3):40–5. (In Russ.)
12. Bulatova MV. Klinicheskoe i sudebno-psikhiatricheskoe znachenie organicheskogo rasstroistva lichnosti v podrostkovom vozraste [PhD thesis]. [Moscow (Russia)]: Gos. nauch. centr soc. i sudeb. psihiatrii im. V.P. Serbskogo MZ RF; 2014. 20 p. (In Russ.)
13. Shmakova OP, Mazaeva NA. [Organic mental disorders in childhood and adolescence: results of long-term follow-up]. Zh Nevrol Psikhiatr Im SS Korsakova. 2018;118(1):4–12. (In Russ.) DOI: https://doi.org/10.17116/jnevro2018118114-12
14. Nechiporenko VV, Shelepova EV. Znachimost' psikhotravmiruyushchikh faktorov v razvitii pogranichnykh psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh srochnoi sluzhby. Voenno-meditsinskii zhurnal. 1995;(1):57. (In Russ.)
15. Detskaya i podrostkovaya psikhiatriya. Klinicheskie lektsii dlya professionalov. YuS Shevchenko, editor. Moscow: MIA; 2017. 1124 p. (In Russ.)
16. Nechiporenko VV, Lytkin VM, Kolchev AI, Kurasov ES. O nekotorykh sovremennykh tendentsiyakh patomorfoza lichnostnykh rasstroistv. Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem, posvjashhennoj pamjati professora RJa Vovina (90-letiju so dnja rozhdenija) "Klinicheskaja psihiatrija XXI veka: integracija innovacij i tradicij dlja diagnostiki i optimizacii terapii psihicheskih rasstrojstv". N.G. Neznanov, M.V. Ivanov, G.Je. Mazo, L.V. Lipatova, N.V. Semenova, K.V. Rybakova, editors. Saint-Petersburg; 2018. p. 138–40. (In Russ.)
17. Aleksandrovskii YuA. Pogranichnye psikhicheskie rasstroistva. Moscow: Meditsina; 2000. 496 p. (In Russ.)
18. Nechiporenko VV, Shelepova EV. Znachimost' psikhotravmiruyushchikh faktorov v razvitii pogranichnykh psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh srochnoi sluzhby. Voenno-meditsinskii zhurnal. 1995;(1):57. (In Russ.)
19. Lisauskene OV. Dinamika klinicheskoi kartiny emotsional'no-neustoichivogo rasstroistva lichnosti u prizyvnikov, priznannykh negodnymi ili ogranichenno godnymi k neseniyu voennoi sluzhby po prizyvu. Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya. 2019;29(4):29–34. (In Russ.)
20. Grigor'eva EA, Lisauskene OV. Dinamika klinicheskoi kartiny organicheskogo rasstroistva lichnosti u prizyvnikov, priznannykh negodnymi ili ogranichenno godnymi k neseniyu voennoi sluzhby po prizyvu. Doktor.Ru. 2022;(4):12. (In Russ.)
21. Psikhiatriya. Natsional'noe rukovodstvo. YuA Aleksandrovskii, NG Neznanov, editors. 2-e izd., pererab. i dop. Moscow: GEOTAR-Media; 2020. 1008 p. (In Russ.)
22. Gannushkin PB. Klinika psikhopatii: ikh statika, dinamika, sistematika. Moscow: Sever; 1933. 142 p. (In Russ.)
23. Bobrov AE. Razlichie metodologicheskikh podkhodov k diagnostike rasstroistv lichnosti v MKB-10 i MKB-11. Materialy nauchno-prakticheskoj konferencii "Mezhdisciplinarnye podhody k izucheniju psihicheskogo zdorov'ja cheloveka i obshhestva". Moscow; 2018. Vol. 2. p. 350–8. (In Russ.)

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИНАМИКИ ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕУСТОЙЧИВОГО И ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ У ПРИЗЫВНИКОВ

Е.А. Григорьева[1], О.В. Лисаускене[2]

[1] ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ярославль

[2] ГБКУЗ ЯО «Ярославская областная психиатрическая больница», Ярославль

В 5-летнем катамнестическом исследовании приняли участие 119 призывников, признанных негодными к строевой службе: 52 – с органическим расстройством личности и 67 – с эмоционально неустойчивым расстройством личности. Сглаживания вариантов (импульсивный, пограничный) эмоционально неустойчивого расстройства не произошло. При органическом же расстройстве личности варианты (с преобладанием в клинической картине эмоционально-волевых нарушений и астеноорганического синдрома) сгладились, усилившись в сторону астеноорганических изменений. У 78,69% бывших призывников в группе эмоционально неустойчивого расстройства личности и у 82,61% призывников в группе органического расстройства личности произошло усложнение клинической картины заболевания за счет усиления социальной дезадаптации, со снижением критики к своему состоянию, злоупотребления психоактивными веществами, включая алкоголь. Факторный анализ в обеих группах определил наиболее устойчивое сочетание клинических симптомов, на которые должна быть направлена терапия.

Ключевые слова: расстройство личности; эмоционально неустойчивое расстройство личности; органическое расстройство личности; катамнез; призывник.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE DYNAMICS OF EMOTIONALLY UNSTABLE AND ORGANIC PERSONALITY DISORDERS IN RECRUITS

EA Grigorieva[1], OV Lisauskene[2]

[1] Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl

[2] Yaroslavl Regional Clinical Psychiatric Hospital, Yaroslavl

A five-year follow-up study involved 119 conscripts who were declared unfit for military service, 52 with organic and 67 with emotionally unstable personality disorders. Alleviation of emotionally unstable personality disorder (impulsive, borderline) did not occur. As for organic personality disorder, the variants (with a predominance of emotional-volitional disorders and astheno-organic syndrome in the clinical picture) showed alleviation, intensifying towards astheno-organic changes. In 78.69% of former conscripts in the group of emotionally unstable disorder and in 82.61% in the group of organic, there was a complication of the clinical picture of the disease, due to increased social maladaptation, declining insight into their condition, and including alcohol. Factor analysis in both groups determined the most stable combination of clinical symptoms, which should be the target of therapy.

Keywords: personality disorder; emotionally unstable personality disorder; organic personality disorder; catamnesis; conscript.

Григорьева Елена Алексеевна – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России (Ярославль); e-mail: prof.grigorieva@mail.ru (автор для корреспонденции)

Лисаускене Ольга Владимировна – врач-психиатр ГБКУЗ ЯО «Ярославская областная психиатрическая больница» (Ярославль); e-mail: psichiatraLisauskene@mail.ru