

Сравнительная клиническая характеристика призывников с расстройствами личности (по материалам стационарной военно-психиатрической экспертизы)

Бухаров В.Г., Сёмин И.Р.

The comparative clinical characteristic of recruits with frustration of the person (on materials stationary military-psychiatric examination)

Bukharov V.G., Syomin I.R.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

© Бухаров В.Г., Сёмин И.Р.

Выполнен сравнительный клинический анализ призывников из Томской области с расстройствами личности, которые прошли стационарную военно-психиатрическую экспертизу в Томской областной клинической психиатрической больнице в 1998 и 2003 г. В 2003 г. на экспертизу было направлено на 115% призывников больше, чем в 1998 г., хотя население области не увеличилось. В результате проведения экспертизы психические расстройства выявлены у 65,4% призывников в 1998 г. и у 92,1% в 2003 г. Расстройства личности были диагностированы у 28,3% призывников с психическими расстройствами в 1998 г. и у 62,1% в 2003 г., причем клиническая структура этих расстройств достоверно различалась. Катамнестическое прослеживание показало, что через 5 лет после прохождения военно-психиатрической экспертизы врачи диспансерного отделения наблюдали 21,9% лиц с расстройствами личности из 1-й группы и только 6,0% — из 2-й.

Ключевые слова: военно-психиатрическая экспертиза, расстройства личности, клинические особенности в разное время, катамнез.

The comparative clinical analyses of young men from Tomsk Region with personality disorders, who had checked by psychiatric military exam et Tomsk Regional Psychiatric Hospital in 1998 and 2003 was carried out. In 2003 to the examination was aimed at 115% of recruits more than in 1998, although the population of the region has not increased. As a result of the examination of mental disorders were found in 65.4% of recruits in 1998 and 92.1% in 2003. Personality disorders were diagnosed in 28.3% of conscripts with mental disorders in 1998 (1 group) and 62.1% in 2003 (2 group), and the clinical pattern of these disorders was significantly different between. The follow-up study revealed, that 5 years later after psychiatric military exam only 21.9% patients from first group and 6.0% from second were under psychiatric supervision.

Key words: military-psychiatric examination, personality disorders, clinical features at different times, catamnesis.

УДК 616.89-071-056.1-053.7:355.211.1"1998:2003"

Введение

Актуальность изучения расстройств личности (РЛ) обусловлена тем, что отмечается увеличение их распространенности в общей популяции: 74,4 случая на 100 тыс. населения в 1999 г. и 127,7 в 2008 г. [8]. Первичное выявление этой патологии зачастую происходит при проведении военно-психиатрической экспертизы [4]. Имеются сведения, что РЛ диагностированы более чем у 50% призывников, признанных ограниченно годными к военной службе в связи с психическими расстройствами [1, 2, 5]. Даже личностные акцентуации затрудняют адаптацию новобранцев к условиям военной службы [7].

Не менее значимой проблемой является аутоагрессивное поведение призывников с РЛ. Так, при проведении военно-психиатрической экспертизы лиц, имеющих в анамнезе аутоагрессивное поведение, выяснилось, что РЛ составляют 75% [6].

Цель работы — сравнительный анализ данных о юношах призывного возраста из Томской области, у которых во время стационарной военно-психиатрической экспертизы в Томской областной клинической психиатрической больнице в 1998 и 2003 г. были выявлены расстройства личности (психопатии).

Материал и методы

Исследование проводилось на основании изучения медицинской документации о лицах призывного возраста с РЛ, которые были диагностированы в результате стационарной военно-психиатрической экспертизы в Томской областной клинической психиатрической больнице в 1998 г. (1-я группа, 128 человек) и в 2003 г. (2-я группа, 766 человек). Эти годы были выбраны потому, что в 1998 г. в психиатрической практике еще использовалась адаптированная для отечественных специалистов классификация психических расстройств 9-го пересмотра (МКБ-9), а к 2003 г. врачи-психиатры уже накопили достаточный опыт работы по стандартам МКБ-10. Кроме того, с 1 июля 2003 г. постановлением Правительства Российской Федерации было введено в действие новое Положение о военно-врачебной экспертизе [3]. Стационарное наблюдение и обследование позволяет говорить о высокой достоверности полученных в результате экспертизы клинических сведений.

Были проанализированы архивные истории болезни, а также амбулаторные карты диспансерного отделения тех призывников, которые ранее наблюдались психиатрами. Полученные таким образом данные с целью сохранения врачебной тайны были в последующем деперсонализированы.

Номинальные и ранговые показатели представлены частотами распределения.

Для оценки достоверности различий использовались следующие критерии: критерий χ^2 для бинарных показателей, а в случае ограничения его применения — точный критерий Фишера.

Для расчета статистических показателей использовалось программное обеспечение Microsoft Excel из пакета программ Microsoft Office 2003 и пакет статистических программ Statistica 6.0 StatSoft (США).

Результаты и обсуждение

В 1998 г. на стационарную военно-психиатрическую экспертизу военно-врачебными комиссиями военкоматов Томской области были направлены 693 юноши призывного возраста, а в 2003 г. — 1 339. Полученные данные явились полной неожиданностью, так как численность населения Томской области за 5 лет (с 1998 по 2003 г.) практически не изменилась (точнее, незначительно уменьшилась), число же направлений на стационарную военно-психиатрическую экспертизу выросло на 115%.

Оказалось, что по результатам военно-психиатрических экспертиз в 1-й группе у 453 (65,4%) призывников были выявлены психические расстройства. В результате освидетельствования остальных 240 призывников психиатрический диагноз не был выставлен, так как они не обнаруживали признаков психических расстройств (31,3%) или самовольно покинули стационар до окончания экспертизы (3,3%).

Во 2-й группе показатели принципиально иные: психические расстройства выявлены у 1 233 (92,1%) направленных военкоматами призывников. Психиатрический диагноз не был выставлен лишь в 106 случаях (7,9%) в связи с отсутствием признаков психических расстройств или самовольным уходом призывников из стационара.

Диагноз «психопатия» в 1-й группе был выставлен в результате стационарной военно-психиатрической экспертизы в 128 случаях, что составляет 28,3% от общего числа призывников с психическими расстройствами. Во 2-й группе диагноз «расстройство личности» зафиксирован в 766 случаях, что составляет 62,1% от общего числа призывников с психическими расстройствами. Различия этих экстенсивных показателей высоко достоверны — $p < 0,01$.

Для сравнения проанализировали сведения о призывниках 1-й группы, которым в результате экспертизы был выставлен диагноз «олигофрения», и призывниках 2-й группы с диагнозом «умственная отсталость». Они составили 28,1% в 1998 г. и 27,6% — в 2003 г. Следовательно, резкий рост расстройств личности у призывников, зафиксированный во время стационарной военно-психиатрической экспертизы в 2003 г., вряд ли может иметь биологические причины.

Такая ситуация, вероятно, объясняется двумя взаимодополняющими гипотезами: клинической и социальной. Клинически резкий рост числа юношей-призывников с расстройствами личности может быть следствием использования иных, чем в 1998 г., диагностических критериев, более широким толкованием расстройств личности по сравнению с психопатиями и появлением рубрики «транзиторное расстройство личности». Социальный аспект проблемы предположительно можно описать так: формирование устойчивых поведенческих паттернов (характерологии) юношей 1-й группы проходило в основном в условиях социальной стабильности, иной атмосферы межличностных отношений. Напротив, юноши 1985 г. рожде-

ния, составившие большинство во 2-й группе, росли и формировались как личности в условиях тотальных социально-экономических перемен, которые привели к радикальному изменению межличностных отношений.

При обсуждении первой гипотезы необходимо принять во внимание точку зрения, высказанную опытным клиницистом-экспертом Б.В. Шостаковичем [9]. В своей работе «Современные подходы к диагностике психопатических расстройств» он пишет, что при сопоставлении диагностических критериев привычных для нашей психиатрии рубрик МКБ-9 с кластерами DSM-IV-R, а также рубриками МКБ-10 выявляется очень много схожих симптомов (описательных признаков), и диагностика расстройств личности не может резко отличаться от диагностики психопатий. Исключение, по мнению этого автора, составляют пограничный тип эмоционально неустойчивого расстройства и с трудом дифференцируемое от истерического (гистрионического) нарциссическое расстройство.

О правомочности социальной гипотезы свидетельствует информация, опубликованная в монографии Л.Н. Юрьевой [10], где в гл. 3 обсуждается культурно-исторический персонотезис и феномен «поколения» с психиатрической точки зрения.

Для более полного понимания выявленных высокодостоверных различий, безусловно, необходим структурный нозологический анализ призывников 1-й группы с психопатиями и 2-й группы с расстройствами личности.

Распределение по нозологическим категориям призывников 1-й группы представлено в табл. 1, из которой видно, что возбудимая психопатия была выявлена у наибольшего числа лиц — 42 случая (32,8%). Существенный вклад в общую картину вносят следующие категории: шизоидная психопатия — 25 человек (19,6%), неустойчивая психопатия — 18 человек (14,1%), мозаичная полиморфная психопатия — 17 человек (13,3%) и истерическая психопатия — 14 человек (10,9%). Остальные формы психопатий встречались в ограниченном числе случаев и не вносят существенного вклада в соотношение диагностических категорий.

Представленные в табл. 2 нозологические характеристики призывников с расстройствами личности 2-й группы имеют достоверные отличия. Почти 80% всех выявленных расстройств личности приходится на

две диагностические категории: эмоционально неустойчивое расстройство личности, импульсивный тип (465 (60,7%) случаев) и инфантильное расстройство личности (137 (17,8%) случаев).

При сравнении нозологических характеристик призывников 1-й и 2-й групп следует учитывать, что клинические признаки неустойчивой и возбудимой психопатий в целом соответствуют диагностическим критериям эмоционально неустойчивого расстройства личности (импульсивный тип). Поэтому представляется обоснованным сравнение экстенсивных показателей этих схожих по клиническим проявлениям категорий. Математический анализ показал, что различия между 60,7 и 46,9% (суммарный показатель неустойчивой и возбудимой психопатий в 1-й группе) статистически достоверны ($p < 0,01$).

Таблица 1
Нозологическая характеристика призывников 1-й группы с психопатиями

Диагноз	Абс.	%
Параноидная психопатия	4	3,1
Аффективная психопатия	3	2,3
Шизоидная психопатия	25	19,6
Возбудимая психопатия	42	32,8
Ананкастная психопатия	3	2,3
Истерическая психопатия	14	10,9
Астеническая психопатия	1	0,8
Неустойчивая психопатия	18	14,1
Мозаичная полиморфная психопатия	17	13,3
Парциальный дисгармоничный психический инфантилизм	1	0,8
<i>Всего</i>	128	100

Таблица 2
Нозологическая характеристика призывников 2-й группы с расстройствами личности

Диагноз	Абс.	%
Параноидное расстройство личности	9	1,2
Шизоидное расстройство личности	30	3,9
Диссоциальное расстройство личности	7	0,9
Эмоционально неустойчивое расстройство личности	465	60,7
Пограничное расстройство личности	6	0,8
Истерическое расстройство личности	15	2,0
Ананкастное расстройство личности	1	0,1
Тревожное расстройство личности	25	3,3
Расстройство типа зависимой личности	32	4,2
Инфантильное расстройство личности	137	17,8
Смешанное расстройство личности	36	4,7
Стойкое изменение личности после переживания катастрофы	3	0,4
<i>Всего</i>	766	100

Кроме того, мозаичная полиморфная психопатия является аналогом смешанного расстройства личности, а парциальный дисгармоничный психический инфантилизм вполне сопоставим по клинике с инфан-

Оказалось, что смешанное расстройство личности достоверно реже встречалось у призывников 2-й группы по сравнению с 1-й: соответственно 4,7 и 13,3% ($p < 0,05$). Напротив, инфантильное расстройство личности у призывников 2-й группы диагностировалось достоверно чаще (17,9%), чем парциальный дисгармоничный психический инфантилизм у призывников 1-й группы (0,8%).

Катамнестическое изучение призывников 1-й и 2-й групп, у которых во время стационарной военно-психиатрической экспертизы были диагностированы расстройства личности (психопатии), показало, что через 5 лет после прохождения экспертизы наблюдаются психиатрами диспансерного отделения больницы или районными психиатрами только 21,9% пациентов 1-й группы и 6,0% — 2-й.

Анализ причин, по которым призывники, не допущенные к военной службе в связи с расстройствами личности, не контактируют в дальнейшем с психиатрической службой, будет предметом последующего изучения.

Выводы

1. В 2003 г. военкоматами Томской области было направлено на стационарную военно-психиатрическую экспертизу на 115% больше призывников, чем в 1998 г.

2. При проведении экспертизы психические расстройства были выявлены у 65,4% призывников в 1998 г. и у 92,1% в 2003 г. ($p < 0,001$).

3. Расстройства личности были выявлены у 28,3% призывников с психическими расстройствами в 1998 г. и у 62,1% — в 2003 г. ($p < 0,01$).

4. Клиническая структура психопатий у призывников 1-й группы и расстройств личности у призывников 2-й группы различается: в 2003 г. достоверно

тильным расстройством личности. Это позволяет сравнивать экстенсивные показатели указанных диагностических категорий в 1-й и 2-й группах.

чаще встречались эмоционально неустойчивое расстройство личности (импульсивный тип) и инфантильное расстройство личности, а в 1998 г. — шизоидная и мозаичная психопатии.

Через 5 лет после стационарной военно-психиатрической экспертизы врачами-психиатрами наблюдаются только 21,9% пациентов 1-й группы и 6,0% — 2-й.

Литература

1. Глушко Т.В. Распространенность и особенности основных клинических проявлений формирующихся расстройств личности среди подростков призывного и допризывного возрастов // Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. 2008. № 4. С. 53—56.
2. Говорин Н.В., Сахаров А.В., Ступина О.П., Кичигина И.В. Психическое здоровье призывного контингента. Чита: Экспресс-издательство. 2011. 204 с.
3. Колесова Н.Ю. Комментарий к новому Положению о военно-врачебной экспертизе. М.: ИКФ «ЭКМОС», 2003. 270 с.
4. Куликов В.В., Русанов С.Н., Токарев В.Д. Психическое здоровье школьников и военнослужащих, проходящих военную службу по призыву // Воен.-мед. журн. 2007. Т. 238, № 2. С. 8—12.
5. Миневиц Н.А. Обследование юношей призывного возраста для определения годности к прохождению службы в армии // Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. 2008. № 4. С. 43—45.
6. Руженков В.А., Боева А.В., Лобов Г.А. Клиническая характеристика психических расстройств у юношей призывного возраста с аутоагрессивным поведением // Рос. психиатр. журн. 2007. № 3. С. 10—15.
7. Сидоров П.И., Сложеникин А.П., Ксенофонтов А.М. и др. Особенности нарушений психической адаптации у сотрудников органов внутренних дел, работающих в Северо-Кавказском регионе // Соц. и клинич. психиатрия. 2008. Т. 18, № 1. С. 23—27.
8. Чуркин А.А., Творогова Н.А. Распространенность психических расстройств в Российской Федерации в 2008 г. // Рос. психиатр. журн. 2009. № 4. С. 36—40.
9. Шостакович Б.В. Современные подходы к диагностике психопатических расстройств // Рос. психиатр. журн. 2005. № 3. С. 7—14.
10. Юрьева Л.Н. История. Культура. Психические и поведенческие расстройства. Киев: Сфера. 2002. 314 с.

Поступила в редакцию 29.05.2012 г.

Утверждена к печати 30.05.2012 г.

Сведения об авторах

В.Г. Бухаров — аспирант кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФПК и ППС СибГМУ (г. Томск).

И.Р. Сёмин — д-р мед. наук, профессор кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФПК и ППС СибГМУ (г. Томск).

Бухаров В.Г., Сёмин И.Р.

Сравнительная клиническая характеристика призывников с расстройствами личности

Для корреспонденции

Бухаров Василий Геннадьевич, тел. 8-913-860-1175; e-mail: byg_tomsk@mail.ru