

**Выводы.** Стресс военного времени оказал влияние на развитие симптомов психических расстройств у студентов разных курсов всех факультетов медицинского университета.

Более половины опрошенных студентов (52%) расценивали свой уровень стресса, связанного с эскалацией военного конфликта, как высокий. Стресс военного времени оказал влияние на развитие симптомов депрессии, тревоги, посттравматического стрессового расстройства ( $p=0.00001$ ), но не повлиял на развитие симптомов астении ( $p=1.6953$ ).

У респондентов, оценивших свой уровень стресса как высокий, с помощью психометрических шкал были выявлены симптомы умеренной депрессии, умеренной тревоги и пограничные с клинически значимыми показатели посттравматического стрессового расстройства. Высокие показатели астении были выявлены у всех групп респондентов, что может быть связано как с воздействием иных факторов стресса, так и с недостаточным осознанием некоторыми респондентами степени влияния на них стресса военного времени.

Вопросы клинической выраженности и частоты встречаемости стресс-индуцированных расстройств у студенческой молодежи Донбасса требуют дальнейшего изучения.

Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Кулешова Е.О., Стреминский С.Ю.

## **ОСОБЕННОСТИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СОЧЕТАННЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА, У БЫВШИХ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ**

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Барнаул, Российская Федерация*

**Актуальность.** Проблема невротизации населения, во многом связанная с многообразием и ростом психогений является актуальнейшей темой современной психиатрии. Еще одной проблемой является рост численности больных с коморбидностью. По социальной и медицинской значимости наиболее актуальными являются миксты невротических расстройств, в особенности сочетание с органическими заболеваниями головного мозга. (Платонов Д.Г., 2011; Счастный Е.Д. и соавт., 2013). При такой коморбидности психопатологическая симптоматика оказывается практически недифференцированной, что влечет за собой сложности терапии (Пивень Б.Н., Шереметьева И.И., 2003). Одной из категорий лиц, у которой сочетанная психическая патология выявляется довольно часто, являются бывшие военнослужащие.

**Цель исследования:** изучить особенности невротических расстройств, сочетанных с органическим заболеванием головного мозга, у бывших участников боевых действий.

**Материал и методы исследования.** В исследование были включены 45 бывших военнослужащих страдающих органическими заболеваниями головного мозга, сочетанными с невротическими расстройствами участвовавших в операции в Афганистане (1979–1989 гг.), первой и второй Чеченских кампаниях. Критериями включения явились: мужской пол, возраст пациентов – 20–60 лет, наличие экзогенных воздействий в период несения службы, два установленных диагноза МКБ-10 F06. и F 43.22. Критериями исключения стали: верифицированный диагноз «Аффективные расстройства» (F30-39), либо «ПТСР» (F43.1), либо «Расстройства личности» (F60), наличие психотических расстройств, острые соматические заболевания либо хронические соматические заболевания в стадии декомпенсации. В исследовании использовался катamnестический, клинко-психопатологический методы, Для диагностики уровня депрессии был использован тест-опросник депрессии Бека (Beck Depression Inventory). Личностные особенности пациентов Личностного опросника Г. Айзенка ЕРІ.

**Результаты исследования и их обсуждение.** На начальном этапе исследования были оценены психогенные воздействия, которые вызвали у пациентов невротические расстройства.

При анализе семейных психогений нами было выявлено, что 55,5% (25) исследуемых отмечают проблемы в семье. 24% (6) человек находились в бракоразводном процессе, 56% (14) сообщали о трудностях во взаимоотношениях с супругой, 20% (5) больных указывали

на конфликты с детьми. 13 (28,8%) пациентов были разведены. 24,4% (11) пациентов, не состоящих в браке, также отмечали проблемы в личной жизни.

Оценка финансового положения, как стресс-индуктора, показала, такие проблемы имеют 44,4% (20) бывших военнослужащих. Не были трудоустроены, в связи с чем имели финансовые проблемы 18 исследуемых (40%). У 44,4% (20) испытуемых финансовые трудности были предопределены просроченной кредитной задолженностью. У 33,3% (15) работающих комбатантов были выявлены затруднения коммуникации (как с руководством, так и с коллегами), также отмечались сложности при трудоустройстве и частая смена места работы.

Ряд испытуемых сообщали о наличии судебных разбирательств, так в 75% (9) случаев они имели отношение к разделу имущества в процессе развода, в 16,7% (2) пациента – к долгам по кредиту, в 8,3% (1) испытуемый – к нанесению вреда человеку во время конфликта.

Оценка состояния испытуемых по шкале Айзенка показала, что у них выражен уровень интроверсии (M=4.2) и нейротизма (M=13.4). Проведенный корреляционный анализ показал наличие прямой связи между интроверсией, финансовыми проблемами, сила связи при этом равнялась 0,32 и 0,39 соответственно ( $p < 0,05$ ).

Пациенты предъявляли 2 группы жалоб: органические и невротические. К первым относились: головная боль (93,4%), снижение памяти (68,9%), раздражительность (62,2%), эмоциональная лабильность (44,4%), агрессия (77,8%) и другие. Жалобы невротического плана представлены тревогой (64,4%), пониженным настроением (100%), плохим сном (53,3%), беспокойством (42,2%), страхами (13,3%). Причем 86,7% отмечали ухудшения самочувствия в виде еще большего снижения настроения в вечернее время.

Синдромально невротизм у испытуемых распределился следующим образом: тревожно-депрессивный с дисфориями - 64,4%, тревожно-депрессивный - 22,2% и депрессивно-дисфорический - 2,2%. То есть невротические расстройства имеют сходство с аффективными расстройствами при органической патологии головного мозга. При оценке депрессии у исследуемых по шкале Бека (BDI) медиана равнялась 25 (18; 27), что соответствовало «выраженной депрессии».

#### **Выводы:**

1. Наиболее распространенными психотравмирующими факторами, способствующими формированию невротических расстройств у комбатантов является отсутствие трудовой занятости, финансовые затруднения и семейное неблагополучие.
2. Коморбидность невротических расстройств с органическими заболеваниями головного мозга влияет на клиническую картину, создавая диагностические трудности.
3. Оценка состояния испытуемых по шкале Айзенка показала, что у них выражен уровень интроверсии и нейротизма.
4. Чаще всего у бывших военнослужащих, страдающих органическими заболеваниями головного мозга, сочетанными с невротическими расстройствами наблюдался тревожно-депрессивный с дисфориями и тревожно-депрессивный синдром.

Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Кандрина Н.В.

## **О СИТУАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ В КАЧЕСТВЕ ПСИХОГЕННОГО ФАКТОРА НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Барнаул, Российская Федерация*

**Цель исследования:** анализ влияния ситуации специальной военной операции (СВО) в качестве психогенного фактора, исследование клиничко-психологических особенностей непсихотических психических расстройств, возникших вследствие ситуации СВО у пациентов психотерапевтического отделения.

**Материал и методы исследования.** В исследовании приняли участие 538 пациентов, жителей Алтайского края, находившихся на лечении в психотерапевтическом отделении КГБУЗ