

УДК 616.895-079.4:159.9.072]-053.6

СВЯЗАННЫЕ С ВОЗРАСТНЫМ ФАКТОРОМ ОСОБЕННОСТИ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОВ ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

Проф. В. М. Козидубова

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Приводятся данные о роли патопсихологических характеристик в диагностике депрессий при различных психических патологиях на основании обследования 176 подростков 12–17 лет. Установлены особенности, связанные с возрастным фактором, что существенно дополняет и углубляет представления о сути аффективных расстройств в возрастном аспекте.

Ключевые слова: депрессии, патопсихологические симптомокомплексы, подростки.

ПОВ'ЯЗАНІ З ВІКОВИМ ЧИННИКОМ ОСОБЛИВОСТІ ПАТОПСИХОЛОГІЧНИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКСІВ ПІД ЧАС ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ РІЗНОГО ГЕНЕЗУ

Проф. В. М. Козідубова

Наведено дані про роль патопсихологічних характеристик у діагностиці депресії під час різних психічних патологій на основі обстеження 176 підлітків 12–17 років. Установлено особливості, пов'язані з віковим чинником, які суттєво доповнюють та поглиблюють уявлення про сутність афективних розладів у віковому аспекті.

Ключові слова: депресії, патопсихологічні симптомокомплекси, підлітки.

AGE FEATURES OF PATHOPSYCHOLOGICAL SYMPTOM GROUP AT DEPRESSIVE STATES OF VARIOUS GENESIS

V. M. Kozidubova

Data of the role of pathopsychological characteristics in diagnosis of depression at different mental disorders basing on examination 176 adolescents age of 12–17 years presented in the article. Studying of features relation of age factor that significantly complements and deepens understanding of the essence of affective disorders in the age aspect.

Key words: depression, pathopsychological symptoms, adolescents.

Изучение депрессий в возрастном аспекте остается актуальным в связи с атипичностью их проявлений в периоды недостаточной зрелости психики, к которым относится подростковый. Выявление депрессий у подростков вызывает значительные трудности по многим причинам. Прежде всего следует указать на рудиментарность синдрома, его незавершенность, неоформленность или атипичность. Нечеткая выраженность основной симптоматики способствует выходу на передний план характерных для подросткового возраста поведенческих, невротоподобных, соматовегетативных и других проявлений, что не только маскирует депрессивную основу, но и затрудняет правильную трактовку этих манифестных симптомов, их отношение или место в структуре депрессивных состояний. К тому же столь важное для распознавания депрессии отражение ее в словесном

отчете подростка ограничено возможностями его рефлексии и возрастным своеобразием оценок собственных переживаний. Это делает трудными задачи диагностики и дифференциальной диагностики депрессивных состояний различной нозологической принадлежности.

Нераспознанные аффективные расстройства, особенно повторяющиеся или затяжные состояния в возрасте «первичной социализации» приводят к тяжелым формам дезадаптации, имеющим порой необратимый характер [1]. Все это диктует необходимость разработки критериев диагностики депрессивных состояний у подростков.

Наряду с данными психопатологического изучения важное значение в диагностике депрессивных нарушений имеет патопсихологическое исследование, обращенное к эмоциональной сфере, состоянию интеллекта и его предпосылок, а также направленное на изучение личности больного.

Цель работы — установление патопсихологических особенностей у больных с депрессиями как необходимого подхода к совершенствованию диагностики данных расстройств у подростков.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Основные задачи исследования включали в себя изучение состояния психических функций с помощью различных психодиагностических методов. Патопсихологическое исследование включало обследование 176 подростков 12–17 лет с психогенными депрессиями (118 больных), депрессивным синдромом резидуально-органического генеза (40 пациентов) и эндогенно обусловленным депрессивным состоянием в рамках биполярных аффективных расстройств (18 случаев); контрольную группу составили 72 практически здоровых.

Основные методы исследования: клинико-психологический, психодиагностический. Патопсихологическое обследование включало в себя исследование эмоциональной сферы (метод Люшера, цветовой тест отношений), состояние интеллекта и таких предпосылок интеллекта, как память, мышление, внимание (методика Векслера, «механическая память», счет по Крепелину, пиктограмма), особенности личности (метод Кеттелла) [1, 2, 3, 4, 5].

Полученные результаты исследования были подвергнуты математической обработке с анализом их статистической значимости при помощи непараметрических и параметрических методов.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Клинико-психопатологическое изучение депрессий в рамках различных форм аффективной патологии в возрастном аспекте свидетельствует о том, что эти состояния у подростков характеризуются выраженной атипичностью проявлений и клиническим изоморфизмом, что значительно затрудняет диагностику и установление нозологических отличий этих состояний. Наиболее часто встречающимися и полиморфными являются изменения в поведении, которые включают в себя нарушения различной выраженности: от малодифференцированных проявлений до клинически оформленных поведенческих реакций. Эти нарушения затрудняют установление клинической типологии депрессий у подростков по ведущему в структуре депрессивного состояния аффекту. Основным компонентом аффективного звена — симптомам тоски, тревоги и апатии свойственны возрастные особенности в виде рудиментарности,

недостаточной оформленности, динамичности и изменчивости проявлений.

Сравнительно-нозологическое клинико-психопатологическое сопоставление депрессий у подростков показало, что симптомы классической триады отличаются наименьшей специфичностью; дифференциально-диагностическая ценность соматовегетативных нарушений, симптомов астении, в том числе диссомнических расстройств, идей самоумаления и самообвинения, обсессивных явлений, ипохондрических нарушений, дисморфоманий, депрессивно-деперсонализационных расстройств, аутоагрессивных тенденций не абсолютна, так как они хотя и с разной частотой, но встречаются при всех изучаемых формах депрессий у подростков.

Установление дифференциально-диагностических критериев на основе изучения расстройств, составляющих депрессивный синдром, затруднено недостаточной их клинической оформленностью. Поэтому нозологическая дифференциация депрессий у подростков должна основываться на данных динамического наблюдения, которое необходимо для определения зависимости депрессивных нарушений от психогении, связи содержания и динамики психопатологической симптоматики с психотравмирующими факторами при психогенно обусловленной депрессии; выраженной связи депрессии с психоорганическими нарушениями при депрессивном синдроме резидуально-органического генеза и аутохтонного характера повторно возникающих аффективных состояний при эндогенной депрессии в рамках биполярного аффективного расстройства.

При психодиагностическом исследовании депрессий в рамках различных форм аффективной патологии у подростков обнаружены нарушения когнитивных и эмоционально-волевых, личностно-мотивационных расстройств, складывающихся в типичные патопсихологические симптомокомплексы. Патопсихологический симптомокомплекс при психогенно обусловленной депрессии характеризуется динамичностью, нестойкостью и представляет дезорганизацию психической деятельности с застреванием на личностно-значимых переживаниях, сужением объема восприятия, катимной окраской мышления, идеаторно-динамическими нарушениями, псевдодиагнозиями. Личностными радикалами являются неадекватная самооценка, неспособность к рациональному разрешению личностных проблем, повышенная сенситивность, хрупкость защитных

механизмов личности, аффективная неустойчивость, что определялось в значительной частоте отклонений по факторам ($p < 0,05$).

При депрессивном синдроме резидуально-органического генеза патопсихологический симптомокомплекс складывается из сочетания сниженного уровня когнитивных процессов, динамичных эмоционально-волевых расстройств, эмоциональной дезорганизации психической деятельности, интеллектуально-мнестических нарушений с ограниченным запасом общих сведений и знаний, олигофазией, конкретностью мышления, трудностью установления причинно-следственных связей, низким уровнем смыслового запоминания, нарушением концентрации внимания, истощаемостью, слабой помехоустойчивостью, преобладанием дисфорической окраски настроения. При исследовании личности выявлены нарушения личностно-мотивационной сферы с мрачной недоверчивостью, обидчивостью, сочетанием упрямства и пассивной подчиняемости, медлительности и импульсивности; неадекватной самооценкой, нарушением критических способностей, что отражалось в значительных отклонениях по 5 факторам — F, H, I, G, Q ($p < 0,05$). Психодиагностическое исследование с введением эмоциональных нагрузок позволяет дифференцировать аффективно обусловленные и стабильные нарушения интеллектуально-мнестических процессов у подростков.

Патопсихологический симптомокомплекс при эндогенно обусловленных депрессиях у подростков включает в себя идеаторную и двигательную заторможенность, тоскливо-апатическое настроение, снижение продуктивности и динамики мыслительной деятельности, ослабление оперативной памяти, нарушения активного внимания в виде сужения его объема и снижения устойчивости, трудности сосредоточения. При исследовании личности определяются черты, входящие

в структуру указанного патопсихологического симптомокомплекса: снижение уровня притязаний, сенситивность, ранимость, тенденция к накоплению отрицательных переживаний, симбиотичность, низкий уровень побуждений (факторы C, D, E, F, G, H, I, Q ($p < 0,05$)).

ВЫВОДЫ

При реактивно обусловленной депрессии имеет место динамическая психогенная дезорганизация психической деятельности. У подростков с депрессивным синдромом резидуально-органического генеза преобладают симптомы патологической личностной почвы; собственно депрессивные расстройства усугубляют интеллектуально-мнестическую недостаточность и личностные расстройства больных. При эндогенно обусловленных депрессивных состояниях у подростков на первый план выступают изменения личностно-мотивационной сферы при относительной сохранности интеллектуальных процессов. Описанные патопсихологические симптомокомплексы позволяют объективизировать клиническую картину, установить ее своеобразие и служат дополнительными критериями диагностики и дифференциальной диагностики депрессий у подростков.

Установленные психологические особенности депрессивных состояний у подростков существенно дополняют данные психопатологического изучения. Полученные результаты патопсихологического исследования этих расстройств в подростковом возрасте имеют важное значение в клинической практике для разграничения этих нарушений при различных формах аффективной патологии, а также заболеваний со сходной картиной проявлений болезни.

В перспективе полученные данные могут быть использованы для выбора обоснованной терапии депрессивных состояний у подростков.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Бажин Е. Ф. Цветовой тест отношений / Е. Ф. Бажин, А. М. Эткинд. — Л.: Ленингр. науч.-исслед. психоневрологический ин-т им. В. М. Бехтерева, 1985. — 18 с.
2. Блейхер В. М. Патопсихологическая диагностика / В. М. Блейхер, И. В. Крук. — К.: Здоров'я — 1986. — 200 с.
3. Иовчук Н. М. О некоторых трудностях диагностики детской депрессии / Н. М. Иовчук // Актуальные вопросы психиатрии. — Томск: Изд-во Томск. ун-та, 1983. — С. 10–101.
4. Поляков Ю. Ф. Психологические исследования / Ю. Ф. Поляков // Рук-во по психиатрии. — М.: Медицина, 1983. — Т. I. — С. 193–205.
5. Херсонский Б. Г. «Пиктограмма» как метод изучения личности в норме и при некоторых нервно-психических заболеваниях / Б. Г. Херсонский. — Л.: Ленингр. науч.-исслед. психоневрологический ин-т им. В. М. Бехтерева, 1984. — 28 с.