

## ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2018-22(4)-01

УДК: 616. 891: 355. 11

### ПОЄДНАННЯ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПРИ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕННЯХ З РОЗЛАДОМ УВАГИ В УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Семененко К. М.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 109, м. Вінниця, Україна, 21005)

Відповідальний за листування:  
e-mail: katyasemenenko88@gmail.com

Статтю отримано 30 серпня 2018 р.; прийнято до друку 28 вересня 2018 р.

**Анотація.** Довготривалий поєднаний вплив комплексу патогенних психотравмуючих факторів внаслідок екстремальних подій у нашій країні, несприятливі соціально-економічні умови та соматовегетативні порушення в анамнезі провокують у певної частини комбатантів формування різних психічних порушень, серед яких на перший план виходять психічні розлади неспсихотичного спектру. Актуальність дослідження пов'язана з тим, що до теперішнього часу бракує певної інформації про взаємовплив психічної і соматичної патології. Так, не достатньо досліджено особливості впливу коморбідної соматичної патології на перебіг неспсихотичних психічних розладів в учасників бойових дій залежно від їх співвідношення під час клінічних маніфестацій та до кінця не оцінено адекватність та ефективність використання скринінгових клінічних опитувальників для діагностики поширеності розладів у даного контингенту хворих, а також до кінця не розроблені алгоритми діагностики, лікувальної тактики та реабілітації неспсихотичних психічних розладів в учасників бойових дій із коморбідною соматичною патологією. На сьогодні існує гостра необхідність впровадження та активного використання ефективних профілактичних і реабілітаційних заходів з метою попередження розвитку порушень психічного здоров'я військовослужбовців та відновлення їх соціально-професійного статусу. Метою даного дослідження стало встановлення асоціацій проявів неспсихотичних психічних розладів з порушеннями уваги у комбатантів із коморбідною соматичною патологією. Для цього психодіагностичного обстеження ввели в алгоритм методики таблиці Шульте. Проведене обстеження 179 респондентів. Математичний аналіз отриманих результатів проводили з використанням програм Microsoft Excel 5.0. Встановлено, що у всіх обстежених (100%) було виявлено порушення уваги. Таким чином, часточасне виявлення коморбідних розладів є визначальним щодо подальшого прогнозу пацієнта: чим важча соматична патологія, тим більш виражені неспсихотичні психічні порушення, а саме ті, які корелюють з розладами уваги.

**Ключові слова:** неспсихотичні психічні розлади, коморбідна патологія, комбатанти, психосоматичні розлади, увага.

#### Вступ

Наявність коморбідного розладу може суттєво впливати на якість життя хворих, у подальшому на прогноз її розвитку, тому виявлення та адекватна терапія коморбідних розладів є важливим завданням, яке стоїть перед фахівцями, що надають допомогу. Будь-яка коморбідна патологія у комбатантів з наявністю неспсихотичних психічних розладів може призводити до порушень різних когнітивних функцій, першочергово - розладів уваги. Увага є особливою формою психічної діяльності, яка виявляється у спрямованості та зосередженості свідомості на вагомих для особистості предметах, явищах навколишньої дійсності або власних переживаннях. Однією з головних особливостей цього розладу є те, що він рідко зустрічається ізольовано: щонайменше у 90% пацієнтів є, як мінімум, ще декілька супутніх неспсихотичних психічних розладів.

Когнітивні порушення, а саме уваги, найчастіше виявляється при таких захворюваннях, які розвиваються на основі функціональних розладів, вегетативних порушень, а також цілого ряду нозологій, які мають невідомі причини, тобто тих, які не мають чіткої визначеної обумовленої причини, що відображаються у постановці діагнозів по МКХ-10 [4, 6, 9].

У більшості хворих, які страждають на, так звані, функціональні синдроми, при будь-яких порушеннях, що є основою емоційно-вольового реагування, при високій

чутливості в афективній сфері, при хронічному психоемоційному перенапруженні, можуть виявлятися більш або менш специфічні соматичні скарги, які є проявом мови органів. Особливості психофізіологічних механізмів, щодо "вибору органу" можуть бути проявом особистісних відмінностей готовності до вегетативних реакцій та подраження [4, 6, 8, 9].

В.Н. Мясіщев (1971) писав про персонігенні соматичні порушення, в генезі яких значна роль відводиться особистісним якостям хворого. Ці якості особистості притаманні кожному індивіду і можуть сприяти виникненню психосоматичного розладу із наявністю неспсихотичних психічних порушень, і як тимчасового стану, особливо на тлі якого стресові фактори руйнують механізми психологічного захисту та набувають патогенного характеру. В результаті ці фактори призводять до порушень психосоматичної та соматопсихічної кореляції. У соматичних хворих особистісні якості досить часто відображають і елементи деформації, і преморбідні властивості особистості під впливом захворювання [3].

За допомогою комплексу експериментально-психологічних методик у даній роботі визначається можливість оцінки функціонування як окремих сфер психічної діяльності, так і інтегративних поєднань: типів темпераменту, особливостей характеру, особистісних якостей, які можуть виступати детермінуючим фактором виникнення

психосоматичного порушення [5].

Багатьма дослідниками (В. М. Блейхер, Л. І. Завилянська, Є. Н. Ревенко та ін.) були проведені порівняльні дослідження особистісних якостей хворих з психосоматичними захворюваннями - як істинними психосоматозами, так і функціональними психосоматичними розладами. Була виявлена тенденція, що свідчила про виражені особистісні зміни у психосоматичних хворих, а саме у хворих на закриту черепно-мозкову травму, виразкову хворобу, гіпертонічну хворобу, бронхіальну астму, остеохондроз хребта та ін. [2].

За даними R. Roberds і D.S. Knopman (2013) причиною когнітивної дисфункції є наслідок не тільки органічних захворювань легкого ступеню вираженості (87%), але у 13% випадків - наслідок психогенних розладів, а вже при помірній когнітивній дисфункції рівень органічного чиннику зростає до 95%. На психогенії, як фактор розвитку, залишається 5% [10].

Наявність коморбідного розладу у комбатантів із неспсихотичним психічним розладом з порушенням уваги є радше закономірністю, ніж винятком. Згідно з даними досліджень, більшість військовослужбовців мають хоча б один коморбідний розлад, інші - два і більше, які вони частіше набули під час бойових дій та як наслідок у всіх відзначалось зниження когнітивної функції у вигляді уваги [4, 6, 8, 9].

Метою даної роботи стало встановлення кореляцій неспсихотичних психічних розладів з порушеннями уваги у комбатантів із коморбідною соматичною патологією в анамнезі.

### Матеріали та методи

До теперішнього часу було проведено обстеження 179 респондентів, які поступили у клінічні відділення (терапевтичні, неврологічне, хірургічне, очне) Вінницького обласного клінічного госпіталю Ветеранів війни та 167 респондентів Науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова, які дали інформовану добровільну згоду на обстеження. Комплексне дослідження клініко-патопсихологічних параметрів у постраждалих в АТО проводили за допомогою оцінки когнітивної функції з використанням методики таблиці Шульте [1]. При цьому враховувались тематично важливі анамнестичні дані, результати тестування та психічний статус пацієнтів на момент обстеження, які фіксували у спеціально розроблену карту аналізу результатів обстеження. Середній вік хворих становив  $33 \pm 3$  роки, усі пацієнти чоловіки. В подальшому отримані результати опрацьовувались за допомогою математичного аналізу з використанням програм Microsoft Excel 5.0.

### Результати. Обговорення

Неспсихотичні психічні розлади характеризуються чисельними скаргами на погане самопочуття, втомленість, слабкість в усьому організмі, швидкою зміною настрою, емоційною нестійкістю, підвищеною дратівли-

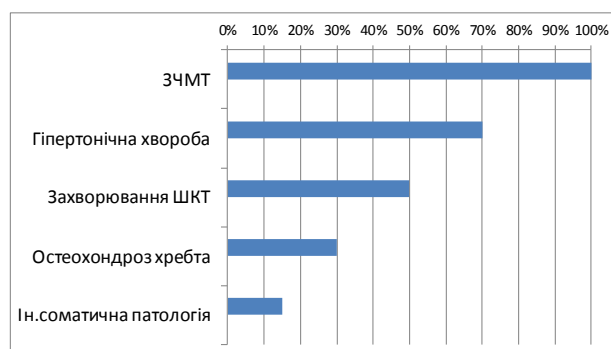


Рис. 1. Частота коморбідних порушень при неспсихотичному психічному розладі у комбатантів з розладами уваги.

вістю і конфліктністю з неадекватними вчинками, але водночас із збереженням реакції на критику, правильною оцінкою ситуації, здатності контролю за своєю поведінкою. Неспсихотичні психічні розлади можуть бути астеничні, астено-абулічні, астено-іпохондричні, астено-депресивні, астено-дистимічні, тривожно-фобічні, істероформні, невротоподібні та психопатоподібні. Найбільш виявлений прояв даних розладів є астеничний синдром у поєднанні з вегетативними порушеннями.

Найбільш виражений ступінь відволікання уваги у комбатантів - апрозексія. Виражені розлади уваги спостерігалися у пацієнтів із різним органічним документально підтвердженим ураженням ЦНС, а саме: ЧМТ, контузії, струси та забої. Серед інших розладів уваги найчастіше спостерігається підвищена незконцентрованість, при цьому хворим важко зосередитися на одному об'єкті або діяльності. Ефективність роботи (ЕР) обчислювали за формулою, що в більшості випадків становила від 45 сек. і більше, що вказує на нестійкість уваги. Відволікання хворих бувало настільки сильне, що вони не могли зосередитися на запитаннях лікаря, постійно переключались з однієї думки на іншу. Окрім цього, даний стан спостерігався при підвищеній втомлюваності, загальній слабкості людини, зумовленій виснаженням нервової системи (зі слів хворого від постійного лікування в різних лікувальних закладах, адже, спочатку даний контингент спостерігався в НДІРІ ім. М.І. Пирогова на підтвердження чи встановлення групи інвалідності, а потім неодноразово, повторно, лікування проходили з метою реабілітації в ВОКГВВ), тривалим і інтенсивним емоційним напруженням, надмірною розумовою працею. Це стан різкого ослаблення або повної відсутності здатності зосередити увагу на певному об'єкті. Більш виражені порушення спостерігалися у випадках поєднання органічної патології з розладами психогенно-невротичного ґенезу. Гіпертонічна хвороба, захворювання ШКТ, остеохондроз хребта та інші соматичні патології мали свої прояви відповідно. Найбільш розповсюджені супутні порушення при неспсихотичному психічному розладі у комбатантів з розладами уваги наведені на рисунку 1. При неспсихо-

тичному психічному розладі у комбатантів з розладами уваги превалюють закрита черепно-мозкова травма та гіпертонічна хвороба.

### Висновки та перспективи подальших розробок

1. Розлади уваги із коморбідною соматичною патологією у комбатантів вимагають певного підкреслення обстеження даної проблематики під час проведення діагностичного процесу. При неспсихотичних психічних порушеннях завжди треба активно шукати коморбідні розлади, відповідно й при інших розладах слід пам'ятати про можливість розвитку даної патології, який часто ховається за маскою супутніх проблем, тому необхідно акцентувати увагу на проведенні діагностичного обстеження з наявністю порушень уваги.

2. Часто правильне виявлення коморбідних нозологій є більш визначальним щодо подальшого прогнозу

пацієнта, бо чим важча соматична патологія, тим більша частота виникнення порушень уваги при неспсихотичних психічних розладах.

3. У всіх обстежених хворих були виявлені порушення уваги (100%). Найменш вираженими були при ізольованих розладах психогенно-невротичного регістру, що можна пояснити підвищеною тривожністю, відволікаємістю пацієнтів та їх фіксацією на своїх переживаннях, також мали місце найбільш виражені зміни у випадках органічного ураження ЦНС.

Аналіз отриманих в даному дослідженні даних у подальшому дозволить оцінити певну психосоматичну predisпозицію, таке клініко-психологічне обстеження може бути використане для виявлення на доклінічному рівні схильності до виникнення психосоматичних захворювань, що дає можливість провести комплекс медичних превентивних заходів.

### Список посилань

1. Александрова, А. А. (2008). *Психодиагностика и психокоррекция*. СПб: Питер.
2. Завроцький, В. М., Сичинська, М. А. & Рациборинська-Полякова, Н. В. (2014). *Аналіз особливостей актуального психологічного стану військовослужбовців*. Перший крок в науку, Матеріали XI міжнародної студентської наукової конференції. Вінниця: (б.в.).
3. Кольцова, В. А., Нестик, Т. А. & Соснин, В. А. (2006). Психологическая наука в борьбе за мир: задачи и направления исследований. *Психологический журнал*, 27 (5), 5-15. Взято с <https://elibrary.ru/item.asp?id=9281861>.
4. Рациборинська, Н. В. & Костюшин, В. В. (2002). *Місце клініко-психологічного обстеження в системі медичного забезпечення ВПС ЗС України*. Матеріали IX Конгресу світової федерації українських лікарських товариств, присвячений 25-річчю СФУЛТ.
5. Рациборинська-Полякова, Н. В., Сичинська, М. А., Савельєва, О. М., Семененко, К. М. & Хоменко, В. Ю. (2016). *Особливості клінічної психодіагностики учасників бойових дій*. Перший крок в науку, Матеріали XIII міжнародної наукової конференції студентів та молодих учених. Вінниця: (б.в.).
6. Рациборинська, Н. В., Костюшин, В. В., Хоменко, В. Ю. & Колосов, А. Б. (2003). *Методичні рекомендації по проведенню психологічного обстеження особового складу ВПС ЗС України*. Методичні рекомендації для лікарів, психофізіологів, психологів, відповідальних за виховну роботу у військових частинах. Для службового користування ВМЦ ВПС ЗСУ.
7. Рациборинська-Полякова, Н. В., Конарська, Т. І. & Халматова, Л. А. (2010). *Методичні рекомендації щодо проведення клініко-психологічних досліджень льотному складу та авіаційному персоналу, що залучаються до участі в ММО, при проходженні лікарсько-льотної експертизи*. Для службового користування ВМКЦ ЦР.
8. Рациборинська-Полякова, Н. В., Конарська, Т. І. & Халматова, Л. А. (2009). *Методичні рекомендації щодо проведення клініко-психологічних досліджень льотному складу та авіаційному персоналу при проходженні лікарсько-льотної експертизи*. Для службового користування ВМКЦ ЦР.
9. Шаповал, І. А. (2005). *Спеціальна психологія*. М.: ТЦ Сфера.
10. Roberds, R. & Knopman, D. S. (2013). Classification and Epidemiology of MCI. *Clin. Geriatr. Med.*, 29 (4): 10. 1016. doi: 10.1016/j.cger.2013.07.003.

### References

1. Aleksandrova, A. A. (2008). *Psyhodiagnostika i psyhokorrekcija [Psychodiagnosics and psychocorrection]*. SPb: Piter.
2. Zavrotskyi, V. M., Sychynska, M. A. & Ratsyborynska-Poliakova, N. V. (2014). *Analiz osoblyvostei aktualnoho psykholohichnoho stanu viiskovosluzhbovtziv [Analysis of peculiarities of the actual psychological condition of military personnel]*. Pershyi krok v nauku, Materialy Khl mizhnarodnoi studentskoi naukovoї konferentsii [The first step in science, Materials of the XI International Student Scientific Conference]. Vinnytsia: (b.v.).
3. Kolcova, V. A., Nestik, T. A. & Sosnin, V. A. (2006). *Psyhologicheskaya nauka v borbe za mir: zadachi i napravleniya issledovaniy [Psychological science in the struggle for peace: objectives and research directions]*. *Psyhologicheskij zhurnal - Psychological Journal*, 27 (5), 5-15. Vzyato s <https://elibrary.ru/item.asp?id=9281861>.
4. Ratsyborynska, N. V. & Kostyushyn, V. V. (2002). *Mistse kliniko-psykholohichnoho obstezhennia v systemi medychnoho zabezpechennia VPS ZS Ukrainy [Place of clinical and psychological examination in the system of medical support of the Air Force of the Armed Forces of Ukraine]*. Materialy IX Konhresu svitovoi federatsii ukrainskykh likarskykh tovarystv, prysviachenyi 25-richchiu SFULT [Materials of the IX Congress of the World Federation of Ukrainian Drug Societies, dedicated to the 25th anniversary of the WFUMS].
5. Ratsyborynska-Poliakova, N. V., Sychynska, M. A., Savelieva, O. M., Semenenko, K. M. & Khomenko, V. Yu. (2016). *Osoblyvosti klinichnoi psykhiadiagnostyky uchashnykiv boyovykh diy [Features of clinical psychodiagnosics of participants in combat operations]*. Pershyi krok v nauku, Materialy Khl mizhnarodnoi naukovoї konferentsii studentiv ta molodykh uchenykh [The First Step in Science, Materials of the XIII International Scientific Conference for Students and Young Scientists]. Vinnytsia: (b.v.).
6. Ratsyborynska, N. V., Kostyushyn, V. V., Khomenko, V. Yu. & Kolosov, A. B. (2003). *Metodychni rekomendatsii po provedenniu psykholohichnoho obstezhennia osobovoho skladu VPS ZS Ukrainy [Methodical recommendations for conducting a psychological examination of the personnel of the Air Force of the Armed Forces of Ukraine]*. Metodychni rekomendatsii dlia likariv, psykhofiziologiv, psykholohiv, vidpovidalnykh za vykhovnu robotu u viiskovykh chastynakh [Methodical recommendations for physicians, psychophysiologists, psychologists, responsible for

educational work in military units]. *Dlia sluzhbovoho korystuvannya Viiskovo-medychnoho tsentru vnutrishnikh povitrianykh syl Zbroinykh syl Ukrainy* [For official use of the Military Medical Center of the Internal Air Forces of the Armed Forces of Ukraine].

7. Ratsybyrnska-Poliakova, N. V., Konarska, T. I. & Khalmatova, L. A. (2010). *Metodychni rekomendatsii shchodo provedennia kliniko-psykholohichnykh doslidzhen lotnomu skladu ta aviatsiinomu personalu, shcho zaluchaiutsia do uchasti v MMO, pry prokhozheni likarsko-lotnoi ekspertyzy* [Methodical recommendations for carrying out of clinical-psychological researches to the flight warehouse and aviation personnel involved in participation in IMO, in the course of medical-flight examination]. *Dlia sluzhbovoho korystuvannya Viiskovo-medychnoho klinichnoho tsentru Tsentralnoho rehionu* [For official use of the Military Medical Clinical Center

of the Central Region].

8. Ratsybyrnska-Poliakova, N. V., Konarska, T. I. & Khalmatova, L. A. (2009). *Metodychni rekomendatsii shchodo provedennia kliniko-psykholohichnykh doslidzhen lotnomu skladu ta aviatsiinomu personalu pry prokhozheni likarsko-lotnoi ekspertyzy* [Methodical recommendations for conducting clinical and psychological researches to the flight warehouse and aviation personnel during the passage of medical-flight expertise]. *Dlia sluzhbovoho korystuvannya viiskovo-medychnoho klinichnoho tsentru Tsentralnoho rehionu* [For official use of the military medical center of the Central region].
9. Shapoval, I. A. (2005). *Specialnaya psihologiya* [Special psychology]. M.: TC Sfera.
10. Roberds, R. & Knopman, D. S. (2013). Classification and Epidemiology of MCI. *Clin. Geriatr. Med.*, 29 (4): 10. 1016. doi: 10.1016/j.cger.2013.07.003.

## СОЧЕТАНИЕ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ С РАССТРОЙСТВОМ ВНИМАНИЯ У УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Семененко К.М.

**Аннотация.** Длительное совмещенное влияние комплекса патогенных психотравмирующих факторов вследствие экстремальных событий в нашей стране и неблагоприятных социально-экономических условий, соматовегетативные нарушения в анамнезе провоцируют у определенной части комбатантов формирование различных психических нарушений, среди которых на первый план выходят психические расстройства не психотического спектра. Актуальность исследования связана с тем, что до настоящего времени не хватает определенной информации о взаимовлиянии психической и соматической патологии. Так, мало исследованы особенности влияния коморбидной соматической патологии на течение не психотических психических расстройств у участников боевых действий в зависимости от их соотношения при клинических манифестациях и до конца не оценена адекватность и эффективность использования скрининговых клинических опросников для диагностики распространенности расстройств у данного контингента больных, а также до конца не разработаны алгоритмы диагностики, лечебной тактики и реабилитации не психотических психических расстройств у участников боевых действий с коморбидной соматической патологией. На сегодня существует острая необходимость внедрения и активного использования эффективных профилактических и реабилитационных мероприятий с целью предупреждения развития нарушений психического здоровья военнослужащих и восстановления их социально-профессионального статуса. Целью данного исследования стало установление ассоциаций проявлений не психотических психических расстройств с нарушениями внимания у комбатантов с коморбидной соматической патологией. Для этого психодиагностического обследования ввели алгоритм методики таблицы Шульце. Проведено обследование 179 респондентов. Математический анализ полученных результатов проводили с использованием программ Microsoft Excel 5.0. Выявлено, что у всех обследованных (100%) были выявлены нарушения внимания. Таким образом, часто своевременное выявление коморбидных расстройств является определяющим по дальнейшему прогнозу пациента: чем тяжелее соматическая патология, тем более выражены не психотические психические нарушения, а именно те, которые коррелируют с расстройствами внимания.

**Ключевые слова:** не психотические психические расстройства, коморбидная патология, комбатанты, психосоматические расстройства, внимание.

## COMBINATION OF COMORBIDAL PATHOLOGY UNDER NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS WITH DISABILITY ATTENTION TO PARTICIPANTS OF WARNINGS

Semenenko K.M.

**Annotation.** The long-term combined effect of the complex of pathogenic psycho-traumatic factors as a result of extreme events in our country and unsuccessful socio-economic conditions, somato-vegetative disorders in the history provoke a certain part of the combatants of the formation of various mental disorders, among which psychological disorders of the nonpsychotic spectrum come to the fore. The urgency of the study is due to the fact that to date, there is a lack of certain information on the mutual influence of mental and somatic pathology, the features of the influence of the comorbid somatic pathology on the course of non-psychotic mental disorders in the participants of the fighting depending on their correlation during clinical manifestations and the adequacy and effectiveness of the use of screening clinical questionnaires for the diagnosis of the prevalence of disorders in this patient congenital, as well as the end is not developed algorithms for diagnosis, treatment tactics and rehabilitation of non-psychotic mental disorders in participants in combat operations with comorbid somatic pathology. Today, there is an urgent need to introduce and actively use effective preventive and rehabilitation measures in order to prevent the development of violations of the mental health of servicemen and restore their social and professional status. The purpose of this study was to establish associations of manifestations of non-psychotic mental disorders with disturbances of attention from combatants with comorbid somatic pathology. For this psychodiagnostic examination, an algorithm for the method of Schultz table was introduced. A survey was conducted by 179 respondents. A mathematical analysis of the results was performed using Microsoft Excel 5.0 programs. It was revealed that all of the subjects (100%) had disturbed attention. Thus, often, the timely detection of comorbid disorders is decisive in terms of further patient prediction: the heavier somatic pathology, the more expressed non-psychotic mental disorders, namely those that correlate with attention disorder.

**Keywords:** non-psychotic mental disorders, comorbid pathology, combatants, psychosomatic disorders, attention.