

Секція неврології *201*

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АФФЕКТИВНЫХ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ

Дашенко Т.И. (IV курс), Животовский Р.В. (V курс),

Гайдабрус А.В. (III курс)

Руководитель д.м.н. проф. Харченко Е.М.

Курс психиатрии и мед. психологии

Значительное число суицидов и их неуклонный рост, наблюдаемый в большинстве стран мира, в том числе и в Украине, ставит настоящую проблему на одно из ведущих мест в современной психиатрии и социологии. Известно, что более 60 % суицидов совершается в непсихотическом состоянии (чаще в молодом возрасте) как реакция на стресс. При этом характер аффективных реакций различный: преходящие ситуационные расстройства (острые реакции на стресс), острые невротические реакции, ситуационные реакции у психопатических личностей. Клинически эти реакции нередко выглядят сходными, однако структурно они совершенно различны, что затрудняет диагностику и лечение этих больных.

Целью нашей работы являлась клиничко-психологическая дифференциация аффективных непсихотических расстройств с аутоагрессивными действиями.

Методы исследования: анамнестическое – социологическое обследование, клиническая характеристика; экспериментально-психологические методы (уровень притязаний, самооценка личности, степень тревоги, меры конфликтности, уровень интеллекта).

Обследовалось 3 группы больных: 1-ая – с преходящими ситуационными расстройствами - 32 чел.; 2-ая – с острыми нев-

ротическими реакциями - 24; 3-я - с ситуационными реакциями при психопатиях - 20 чел. Контрольной являлась группа здоровых лиц (30 чел.) того же возраста.

Результаты исследования: лица 1-ой группы в психическом плане преморбидно были практически здоровы; 2-ой - чаще обладали чертами акцентуации; 3-й - психопатическими. Клинически - наибольшие различия проявлялись в длительности аффективной симптоматики (1-3 дня в 1-ой группе; до 2-х недель во 2-й; длительные, порой с отсутствием компенсации в 3-й); уровень притязаний и самооценки, в целом, адекватен в 1-ой группе; несколько повышен во 2-ой, резко увеличен в 3-й; уровень тревожности имеет аналогичную тенденцию; в системе отношений наблюдалось нарастание конфликтности по широте параметров от 1-ой к 3-й группе; в сфере интеллекта - отмечались определённые структурные аномалии (недостаточность аспектов социальных представлений, более выраженных у психопатических личностей, своеобразие ассоциативного мышления - во 2-ой и более в 3-й группе, ограниченность целевых понятий в 1-ой группе, снижение волевых качеств чаще у больных с невротическими реакциями; эмоциональность логики у больных с психопатическими чертами и т.д.

Резюме: полученные результаты позволяют более конкретно дифференцировать разные виды аффективных непсихотических реакций, что способствует адекватному лечению и реабилитации данных больных.