

В.Н. Киньшина, А.Ф. Неретина, О.Ю. Ширяев, А.В. Чаплин
**АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ,
СОМАТИЧЕСКОЙ И НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ,
ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ,
У ПОДРОСТКОВ СТРАДАЮЩИХ ОЛИГОФРЕНИЕЙ**

Каф. психиатрии с наркологией

ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н.Бурденко Минздрава России

Резюме. В статье анализируется структура соматической и психопатологической симптоматики у подростков, страдающих олигофренией с девиантным поведением для повышения выявляемости, оптимизации методов лечения и реабилитации данного контингента.

Ключевые слова: девиантное поведение, олигофрения, тревожно-депрессивные проявления.

На сегодняшний день актуальна проблема распространённости различных форм девиантного поведения среди подростков. Для данного типа расстройств доказанной является высокая социальная и медицинская значимость. К основным типам девиантного поведения относятся: употребление ПАВ, наркотиков и алкоголя, уходы из дома, антисоциальное поведение, часто с криминальной активностью, попытки суицида.

Данные литературы свидетельствуют о том, что распространение девиаций, имеет не только социальные последствия, но и негативно влияет на состояние здоровья населения. Различные формы девиантного поведения являются причиной повышения смертности от болезней органов кровообращения, пищеварения, способствуют увеличению частоты травм и отравлений[4].

Наиболее уязвимой частью общества являются молодые люди и подростки. Кризис пубертатного возраста предполагает гипертрофированное желание быть взрослым, которое проявляется в подражании поведению старших и может быть не только общественно положительным, но выражаться имитацией отрицательных форм поведения [1].

Результаты исследований последних лет свидетельствуют о снижении возрастной планки первого опыта употребления психоактивных веществ, в том числе, наркотиков и алкоголя, а также повышении частоты встречаемости других форма девиантного поведения (бродяжничество, суицид, агрессия) [2; 3].

Цель данного исследования – выявление и анализ структуры соматической и психопатологической симптоматики у подростков, страдающих олигофренией с девиантным поведением.

Материал и методы исследования. Для достижения поставленной цели в условиях свободной выборки нами был проведен анализ ряда показателей соматической и психической патологии пациентов обоего пола отделения №9 ГУЗ "ВОКПНД" корпус 2 (Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер). Общее количество пациентов – 37 человек. Средний возраст - $12,36 \pm 2,58$ лет (от 10 до 15 лет). У всех пациентов диагностировано расстройство поведения.

В работе применялись клиничко-психопатологический, психометрический и статистический методы исследования. С больными проводилась беседа, и все данные заносились в индивидуальную карту больного, которая включала: паспортные данные, жалобы на психическое и соматическое состояние, анамнез заболевания и жизни, психический и соматический статус, данные лабораторных и инструментальных исследований, данные психометрического обследования. Статистический подсчет был проведен с использованием ПК с программами MicrosoftOfficeExcel и SPSSforWindows.

Для количественной оценки выраженности проявлений тревоги и депрессии были использованы шкалы Гамильтона тревоги и депрессии (HARS и HDRS).

Полученные результаты и их обсуждение. Все обследованные больные имели различные типы девиантного поведения, причем в основном у одного пациента имелось несколько сочетанных видов девиантного поведения. Структура, установленная в группе подростков представлена на рис. 1

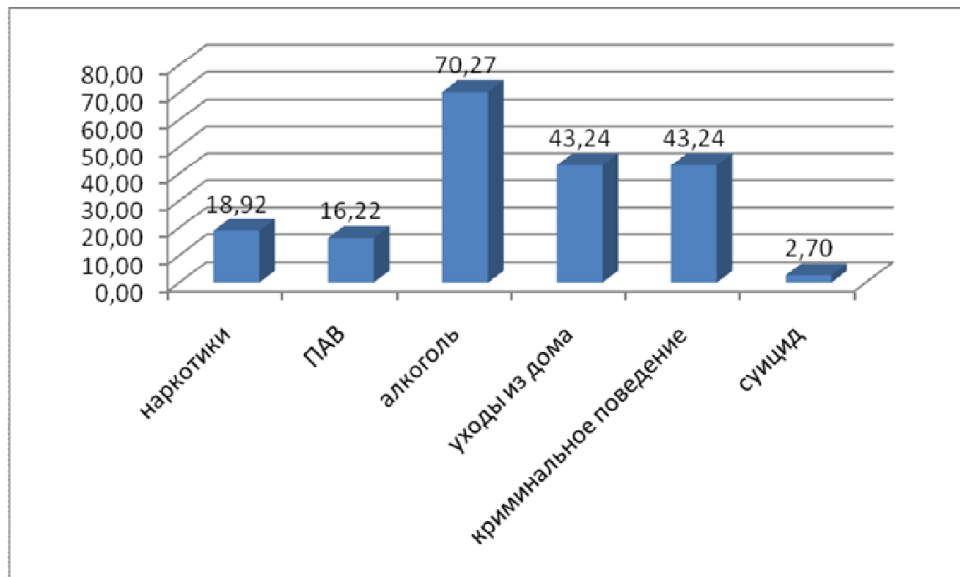


Рис.1 Структура типов девиантного поведения в обследованной группе больных (n=37)

Как видно из рис.1, в большей степени были представлены феномены ранней алкоголизации (70% пациентов), в средней степени – уходы из дома и эпизоды криминального поведения (по 43%), в меньшей степени – употребление наркотиков (19%) и ПАВ (16%). У одного подростка (3%) в анамнезе имелась суицидальная попытка. Следует отметить, что выраженность употребления ПАВ, наркотиков и алкоголя ни у одного пациентов не доходили до уровня клинически выраженной зависимости, а были представлены эпизодами, входившими в структуру девиантного поведения.

Далее на рисунках 2-4 представлены результаты анализа выявленных заболеваний у пациентов с девиантным поведением. Обследование педиатра выявило соматические заболевания у 75% больных. Структура установленной патологии представлена на рис.2

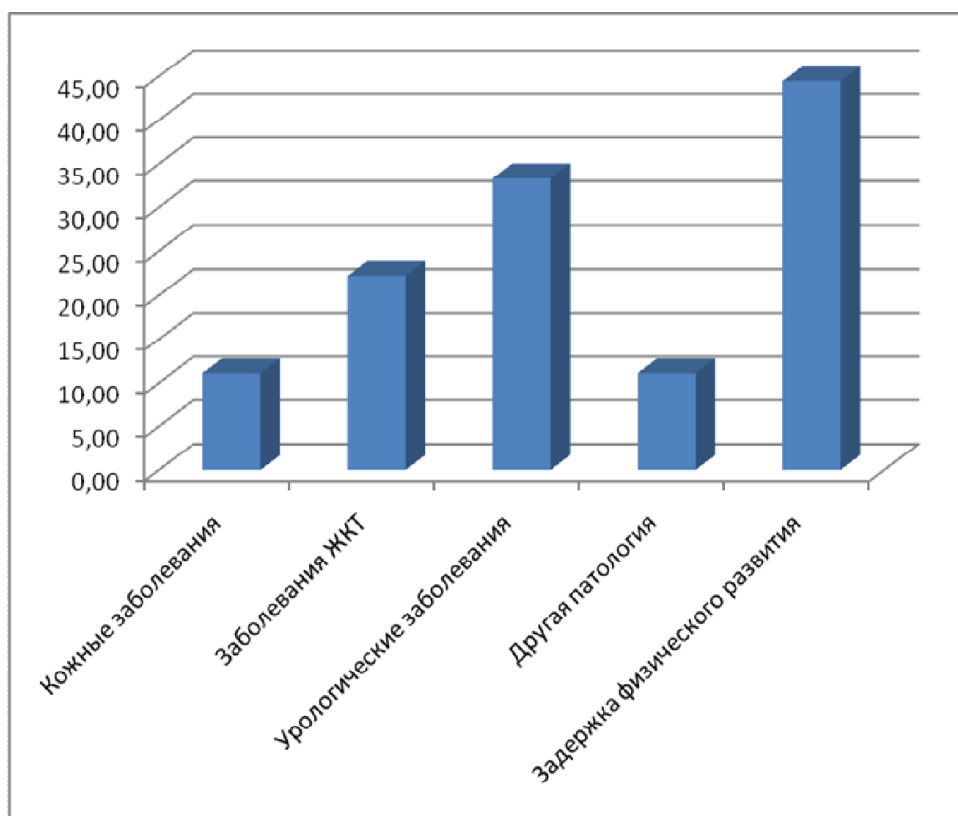


Рис.2 Структура соматической патологии у пациентов с девиантным поведением (n=37)

Как видно из рисунка 2, наиболее широко были представлены состояния, обусловленные задержкой физического развития различного генеза, сюда вошли: дисгармоничность физического развития с дефектом массы тела, конституционально обусловленные задержки роста и пубертата, в том числе с задержкой развития речи. На втором месте по распространенности были заболевания мочевыделительной системы, представленные случаями хронического пиелонефрита. Далее – заболевания ЖКТ: язвенная болезнь ДПК, хронический гастрит, хронический гастроуденит, хронический колит. У одного пациента был выявлен вульнарный псориаз и еще у одного – хондрома правого уха. В ряде случаев соматическая патология была сочетанной, что представлено на рис.3

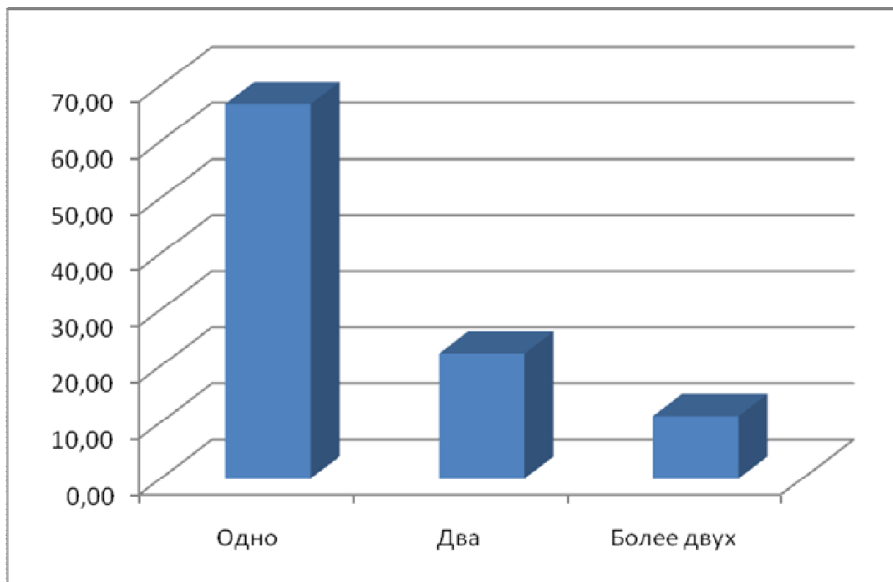


Рис.3 Количество соматических заболеваний, выявленных у пациентов с девиантным поведением (n=37)

Как видно из рисунка 3, у 20% пациентов имелось два сочетанных соматических заболевания и у одного человека – 3. У остальных - по одному.

Более значительная часть обследованных подростков имела неврологическую патологию. Здоровыми были признаны лишь 24%, структура заболеваний остальной части выборки представлена на рис.4

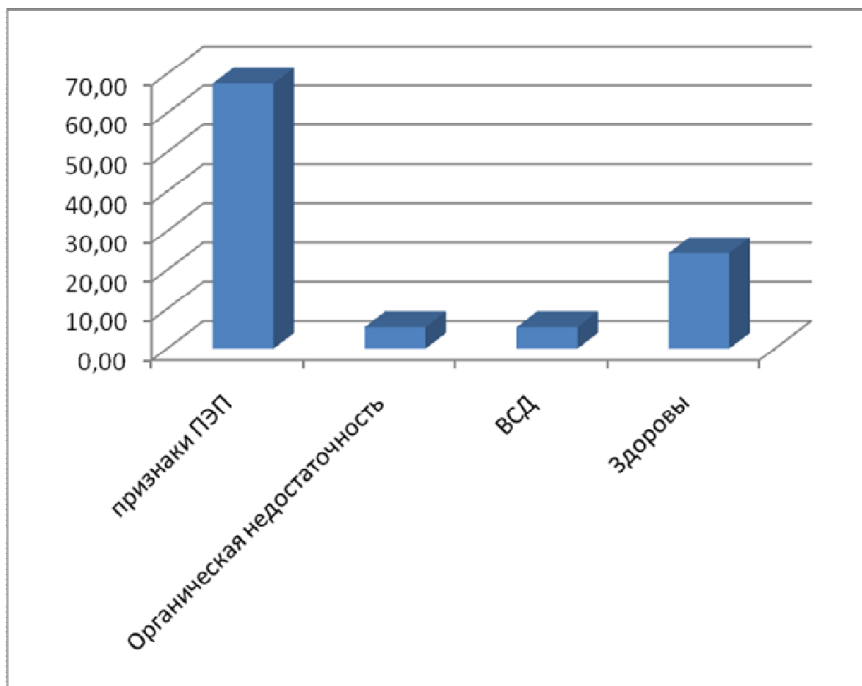


Рис.4 Структура неврологической патологии у пациентов с девиантным поведением (n=37)

Как видно из рис.4, у 67% больных имеется последствия ПЭП, у 5% - признаки органической недостаточности различного генеза, и еще у 5% - ВСД.

Нами было проведено психометрическое обследование пациентов, которое включало определение уровня тревожно-депрессивных расстройств в исследуемой

группе. Из всей выборки отсутствие проявлений тревоги было выявлено у 14%, отсутствие депрессии – у 21% больных. У остальной части группы имелись тревожно-депрессивные расстройств различной степени выраженности - от легкой до тяжелой.

Данные представлены на рисунках 5-6.

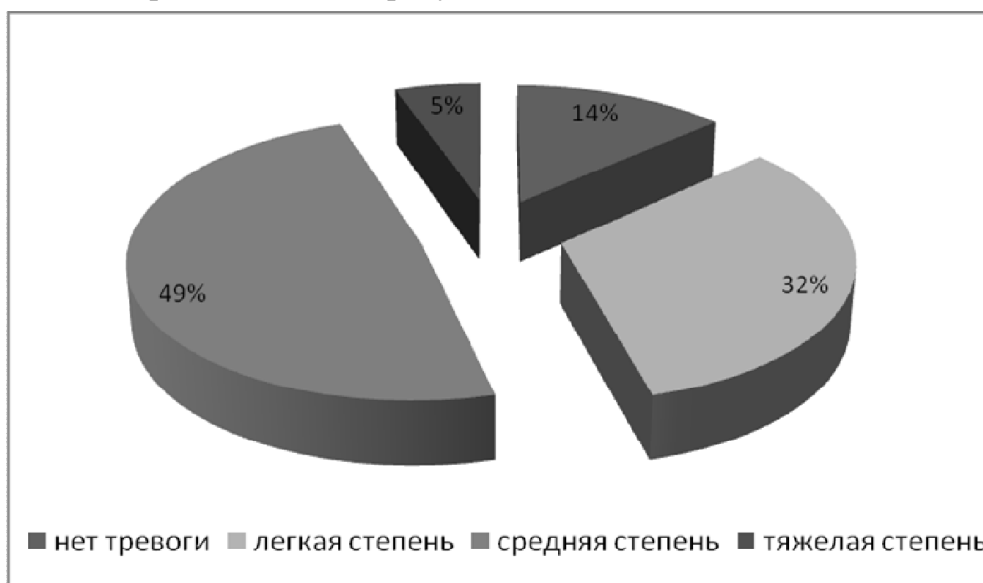


Рис.5 Анализ выраженности проявлений тревоги у пациентов с девиантным поведением (n=37)

Как видно из представленных на рис. данных, в группе обследованных больных почти в 50% случаев встречались проявления тревоги средней степени выраженности, у 32% выявлены проявления легкой степени и у 5% - тяжелые.

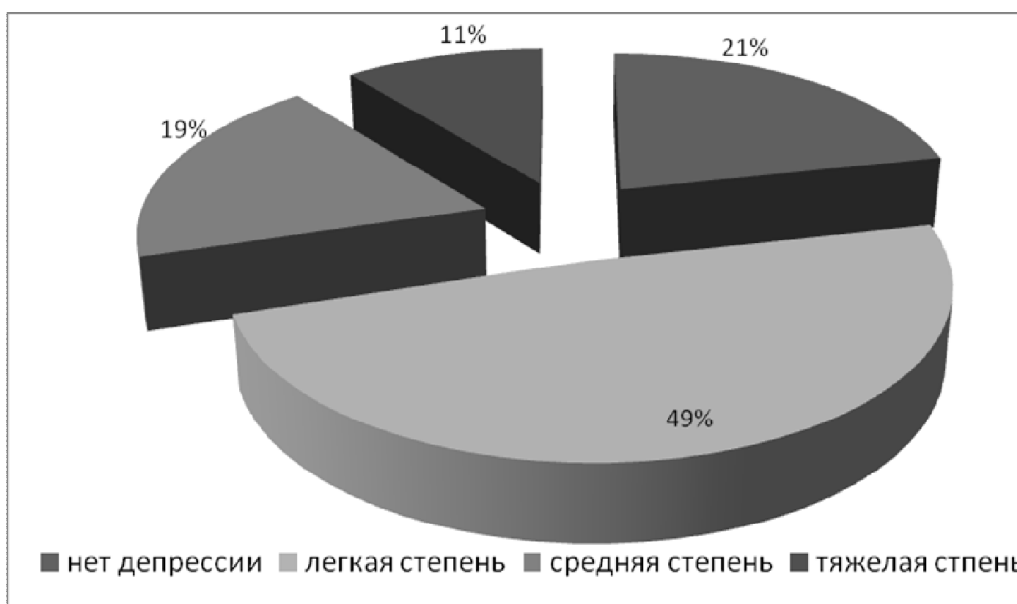


Рис.6 Анализ выраженности проявлений депрессии у пациентов с девиантным поведением (n=37)

Как видно из представленных на рис. данных, в группе обследованных больных почти в 50% случаев встречались проявления депрессии легкой степени выраженности, у 19% выявлены проявления средней степени и у 11% - тяжелые.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы.

1. В структуре девиантного поведения доминируют: ранняя алкоголизация, уходы из дома, криминальное поведение.

2. В группе обследованных пациентов частота встречаемости соматической патологии составляет: у 75% по результатам педиатрического обследования выявлены заболевания, при этом у большей части больных (67%) имеются признаки неврологических расстройств, в основном представленных последствиями ПЭП.

3. У пациентов с девиантным поведением имеются проявления тревожно-депрессивных расстройств различной степени выраженности – от легкой до тяжелой.

Заключение: Таким образом, полученные данные, на наш взгляд, обуславливают актуальность дальнейшего исследования указанных расстройств с целью повышения выявляемости, оптимизации методов лечения и реабилитации данного контингента.

Литература.

1. Моисеева В.В. Основные тенденции и факторы риска в алкогольном поведении молодежи: связь с девиацией / В.В. Моисеева// Информационно-аналитический вестник «Социальные аспекты здоровья населения» М.,2010 – Т15, №3. – с.1-18

2. Моисеева В.В. К проблеме алкоголизации учащейся молодежи. Материалы III всероссийской научно-практической конференции «Феноменология и профилактика девиантного поведения», 29-30 октября 2009, Краснодар, Изд-во: Краснодарский университет МВД России

3. Позднякова М.Е., Романенко Л.М., Чекинева Т.В. Региональные особенности приобщения подростков к психоактивным веществам // Сб. Особенности девиантного поведения в современной России: наркотизация, алкоголизация, преступность, коррупция / Под ред. М.Е. Поздняковой, - М.: Институт социологии. 2005, С 17-58

4. Рахова М.В. Влияние распространенности девиантных форм поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ, на показатели смертности/ М.В. Рахова//Здоровье семьи – 21 век, 2010 - №3. – с.5-15

Abstract

V.N. Kinshina, A.F. Neretina, O.U. Shiriaev, A.V. Chaplin

ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF DEVIANT BEHAVIOR, SOMATIC AND NEUROLOGICAL DISORDERS, ANXIETY-DEPRESSIVE SYMPTOMS IN ADOLESCENTS SUFFERING FROM OLIGOPHRENIA

Voronezh N.N. Burdenko State Medical Academy

The article analyses the structure of somatic and psychopathologic symptoms in adolescents with oligophrenia and deviant behavior to increase the case detection, optimization methods for the treatment and rehabilitation of this contingent.

Keywords: deviant behavior, oligophrenia, anxiety-depressive symptoms

Сведения об авторах: Киньшина Вера Николаевна – врач-психиатр ООО «ЛИОН-МЕД»; Ширяев Олег Юрьевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии с наркологией ВГМА им. Н.Н. Бурденко mirairina@yandex.ru; Неретина Алла Федоровна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой педиатрии лечебного факультета ВГМА им. Н.Н. Бурденко