

# КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ФАКТОРНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПРИЗЫВНОГО КОНТИНГЕНТА В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Н. В. Говорин, А. В. Сахаров, О. П. Ступина, И. В. Кичигина

ГОУ ВПО «Читинская Государственная Медицинская Академия»  
Минздравсоцразвития России

Состояние здоровья юношей призывного возраста на современном этапе развития общества определяется возрастанием неблагоприятного воздействия социально-демографических и экономических факторов, резким ухудшением семейно-бытовых и морально-психологических условий жизнедеятельности, что обуславливает рост, в первую очередь, нервно-психической заболеваемости [2–4].

Так, психические расстройства стабильно занимают ведущее место в структуре заболеваний, послуживших причиной освобождения юношей от призыва на военную службу (в целом по стране – более 30%). Кроме того, среди причин увольнения из армии солдат срочной службы по состоянию здоровья психические расстройства также занимают первое место [1, 5].

Сложившаяся ситуация предполагает проведение клиничко-динамических исследований с учетом специфических региональных особенностей с последующей разработкой на их основе комплекса мероприятий, направленных на социальную адаптацию, лечение и реабилитацию лиц призывного возраста [5, 7].

При этом объективные и полные данные о состоянии психического здоровья подростков, в том числе призывного возраста, в Забайкальском крае отсутствуют. Нет информации о наиболее неблагополучных в этом отношении районах нашего региона.

**Целью** данного исследования стало изучение эпидемиологических, социально-биологических особенностей и факторной обусловленности психической патологии у подростков призывного возраста в Забайкальском крае.

## Методы и материалы

Работа осуществлялась на базе Военно-врачебной комиссии Военного комиссариата Забайкальского края в период осеннего призыва 2009 года и весеннего призыва 2010 года.

В первой части исследования был проведен анализ материалов личных дел подростков призывного возраста после прохождения ими военно-психиатрической экспертизы в психиатрических стационарах Забайкалья. Учитывались следующие сведения о подростке: психиатрический диагноз, возраст, условия проживания и воспитания, наследственность, образование, совершение криминальных действий, вредные привычки и другие социальные характеристики. Всего сплошным методом было проанализировано 1 074 личных дела призывников с психиатрическими диагнозами по МКБ-10.

Вторая часть работы включала в себя обследование сплошным методом лиц призывного возраста, которые были признаны годными к военной службе. Всего таких призывников было 5 482. Для проведения исследования была разработана специальная карта, включающая сведения о подростке: возраст, наследственность, образование, занятость, семейное положение, условия жизни и другие характеристики.

Из общей массы полученного материала для достоверности в исследование были включены только 18-летние подростки (1991–1992 гг. рождения). Среди лиц с психической патологией их число составило 830 (77,3%), среди признанных годными к военной службе – 2 403 (43,8%).

Определение доли, силы и степени влияния факторов риска на заболеваемость психическими расстройствами осуществлялось по методу Б.Д.Петракова и соавт. [6]. Так, оценка доли влияния факторов риска проводится в процентах, когда абсолютное число всех выявленных факторов берется за 100% и рассчитывается процент, приходящийся на каждую из групп факторов. Сила влияния есть отношение распространенности изучаемого фактора в группе больных к распространенности этого фактора в контрольной группе. В случае, если сила влияния больше 1,0, то рассматриваемый при-

знак расценивается как фактор риска. Степень влияния – это произведение силы влияния и доли влияния изучаемого фактора [6].

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность различий определялась по t критерию Стьюдента.

### Результаты и обсуждение

За период осеннего и весеннего призывов было признано негодными к военной службе по разным причинам 2 956 призывников 1982–1992 года рождения, из них – 1 939 (65,6%) подростков в возрасте 18 лет. На психиатрическую патологию пришлось 1 074 случая, при этом в возрастной группе 18 лет она составила 42,8% (830). Как видно из табл. 1, среди 18-летних психические расстройства лидируют с большим отрывом от всех других причин, на втором месте идет терапевтическая, на третьем – неврологическая патология.

Следует отметить, что среди неврологических расстройств доминировала резидуальная энцефалопатия (53,3%), далее шли последствия черепно-мозговой травмы (15,8%), энурез (10,2%), эпилепсия (7,4%), детский церебральный паралич (3,9%), на всю остальную неврологическую патологию приходилось 9,4%. Следовательно, в данной возрастной группе в своей совокупности патология нервно-психической сферы составила среди исследуемого контингента 56,1%.

Структура психических расстройств лиц призывного контингента представлена в табл. 2.

Как показал анализ личных дел, проживали в сельской местности 79,2% исследуемого контингента, в городской – 20,8%. Проживали в многодетных семьях 41,4% призывников с психической патологией, низкий достаток в семье отмечен у 59,7%. В 24,6% случаев семьи, в которых проживали подэкспертные, были неполными, у 4,9% призывников один из родителей умер. Сиротами являлись 9,5% призывного контингента, при этом 71,2% из них были социальными (при живых родителях). У 1,4% призывников с установленным психиатрическим диагнозом родители имели судимость. Патология течения беременности и родов выявлена у 9,8% призывного контингента с психической патологией.

Имели приводы в милицию 4,3% лиц призывного контингента, судимость – 13,4%; совершали попытку самоотравления 0,4% исследуемых; ранее наносили себе самопорезы 9,9%. Черепно-мозговая травма в анамнезе имела у 3,9%. Курящими были 60,9% обследованных призывников, пробовали опиаты – 6,4%. Совместно с психической патологией у 10,5% исследуемых диагностировано употребление алкоголя с вредными последствиями.

По результатам изучения актов обследования призывников, наследственная отягощенность установлена в 76,0% случаев. Выявленная психопатоло-

Таблица 1  
Причины, приведшие к негодности к военной службе среди призывников 1991–1992 года рождения в Забайкальском крае

Причины	Абс.	%
Психические расстройства	830	42,8
Терапевтическая патология	384	19,8
Неврологическая патология	285	14,7
Хирургическая патология	160	8,3
Заболевания глаз	107	5,5
Кожные болезни	88	4,5
ЛОП-болезни	20	1,1
Инфекционные заболевания	6	0,3
Дефицит массы тела	59	3,0
Всего	1 939	100

Таблица 2  
Структура психических расстройств среди призывного контингента 1991–1992 года рождения в Забайкальском крае (n=830)

Диагностическая категория	%
Умственная отсталость (F70–F72)	34,2
Инфантильное расстройство личности (F60.8)	30,8
Транзиторное расстройство личности (F60)	20,7
Другие расстройства личности (F60)	6,4
Органическое непсихотическое расстройство (F06.7–F06.8)	4,6
Синдром зависимости от алкоголя (F10.2)	0,6
Синдром зависимости от опиоидов (F11.2)	0,1
Пагубное употребление каннабиноидов (F12.1)	1,7
Заикание (F80.0)	0,4
Шизофрения (F20)	0,4
Расстройство сексуальной ориентации (F66)	0,1
Всего	100

Таблица 3  
Психопатологически отягощенная наследственность среди призывного контингента с психическими расстройствами в Забайкальском крае

Диагностическая категория	Абс.	%
Синдром зависимости от алкоголя	476	75,6
Умственная отсталость	84	13,3
Суицид	26	4,1
Расстройства личности	20	3,1
Шизофрения	11	1,7
Эпилепсия	12	1,8
Синдром зависимости от опиоидов	2	0,4
Всего	631	100

гически отягощенная наследственность у призывников с психическими расстройствами представлена в табл. 3. В структуре на первом месте стоит алкогольная зависимость близких родственников – 75,6%, на втором – умственная отсталость (13,3%).

Таблица 4

**Некоторые характеристики призывного контингента 1991–1992 года рождения в зависимости от установленного психиатрического диагноза**

Показатель	УО n=284	ИРЛ n=256	ТРЛ n=171
Наследственная отягощенность:			
а) по алкогольной зависимости	71,7%	49,5%***	47,0%***
б) по суициду	2,7%	1,0%	4,6%
в) по шизофрении	0,5%	2,6%	0,7%
г) по эпилепсии	1,4%	0,5%	1,3%
д) по расстройству личности	2,7%	1,6%	4,6%
е) по умственной отсталости	18,5%	8,9%**	5,2%***
Патология беременности, родов	12,6%	5,7%**	1,9%***
Семья:			
а) многодетная	46,4%	46,3%	32,6%**
б) неполная	22,5%	24,5%	32,6%*
в) сирота	6,7%	12,5%*	4,7%
Семья малообеспеченная	61,7%	46,9%**	62,8%
Судимость	11,2%	7,8%	18,5%*

Примечания: ТРЛ – транзитное расстройство личности, ИРЛ – инфантильное расстройство личности, статистическая значимость различий с группой УО (умственная отсталость) обозначена: \* –  $p < 0,05$ ; \*\* –  $p < 0,01$ ; \*\*\* –  $p < 0,001$ .

В табл. 4 представлены биологические и социальные характеристики призывного контингента в зависимости от установленного психиатрического диагноза.

У лиц с установленным диагнозом умственной отсталости (УО) наследственность чаще была отягощена по алкоголизму (71,7%) и умственной отсталости (18,5%) близких родственников, беременность и роды у их матерей чаще протекали с патологией (12,6%), воспитывались они в многодетных (46,4%) семьях. Обследованные призывники с диагнозом транзитное расстройство личности (ТРЛ) были из неполных (32,6%), малообеспеченных (62,8%) семей и характеризовались девиантным поведением.

Сбор анамнеза и анализ личных дел 2 403 здоровых призывников 1991–1992 года рождения показали следующее. Проживали в сельской местности 67,4% обследованных, в городской – 32,6%.

Наследственная отягощенность по алкогольной зависимости родителей выявлена у 7,5% (180 чел.) призывников, по опийной наркомании – у 0,1% (3 чел.), по психическим расстройствам – у 0,8% (18 чел.), по суицидам – у 1,2% (29 чел.). Проживали в неполной семье 27,2% (654 чел.) лиц призывного возраста, сиротами являлись 1,9% (46 чел.), на плохие отношения в семье указали 0,5%. Считали семью малообеспеченной 8,1% (194 чел.) обследованных 18-летних призывников.

Указания на патологию течения беременности и родов имелись у 1,4% (33 чел.) здоровых призывников, черепно-мозговые травмы разной степени тяжести были отмечены у 5% (121 чел.).

Имели приводы в милицию 3,3% лиц призывного контингента, судимость – 1,5%. Курящими были 72,9% обследованных призывников, пробовали каннабиониды – 11,1%. У 22,4% призывников, признанных годными к военной службе, было диагностировано употребление алкоголя с вредными последствиями.

Исходя из полученных данных, был проведен анализ факторной обусловленности психической патологии среди призывников, результаты которого представлены в табл. 5–7.

Как видно в представленных таблицах у призывников, имеющих психическую патологию, доля влияния таких факторов, как алкоголизм родителей, малообеспеченная семья и наличие психических расстройств у близких родственников значительно превышает таковые в группе здоровых призывников (что отражает сила влияния факторов риска).

Таблица 5

**Доля влияния факторов риска в сравниваемых группах призывников**

Наименование ведущих факторов риска	Доля влияния (%)			
	здоровые n=1 278	УО n=519	ИРЛ n=346	ТРЛ n=287
Алкоголизм родителей	14,1	35,3	30,9	27,9
Наркомания родителей	0,2	0,2	0,2	0,3
Психическое расстройство у близких родственников	1,4	10,8	8,4	7,2
Суицид близких родственников	2,3	1,3	0,6	2,8
Патология течения беременности, родов	2,6	6,1	3,5	1,1
ЧМТ в анамнезе	9,5	0,6	1,2	1,1
Малообеспеченная семья	15,2	30,1	29,2	37,3
Неполная семья	51,1	12,3	18,2	19,5
Сирота	3,6	3,3	7,8	2,8
	100	100	100	100

Таблица 6

**Сила влияния факторов риска в сравниваемых группах призывников**

Наименование ведущих факторов риска	Коэффициент правдоподобия		
	УО	ИРЛ	ТРЛ
Алкоголизм родителей	2,5	2,19	1,98
Наркомания родителей	1	1	1,5
Психическое расстройство у близких родственников	7,71	6	5,14
Суицид близких родственников	0,57	0,26	1,22
Патология течения беременности, родов	2,35	1,35	0,42
ЧМТ в анамнезе	0,06	0,13	0,12
Малообеспеченная семья	1,98	1,92	2,45
Неполная семья	0,24	0,36	0,38
Сирота	0,92	2,16	0,78

Таблица 7

**Степень влияния факторов риска в сравниваемых группах призывников**

Наименование ведущих факторов риска	Интегральный коэффициент		
	УО	ИРЛ	ТРЛ
Алкоголизм родителей	88,25	67,67	55,24
Наркомания родителей	0,2	0,2	0,45
Психическое расстройство у близких родственников	83,27	50,4	37
Суицид близких родственников	0,74	0,16	2,42
Патология течения беременности, родов	14,34	4,73	0,46
ЧМТ в анамнезе	0,04	0,16	0,13
Малообеспеченная семья	59,6	56,06	91,39
Неполная семья	2,95	6,55	7,41
Сирота	3,04	16,85	2,18

При этом степень влияния алкоголизма родителей является максимальной в формировании умственной отсталости и инфантильного расстройства личности, а также стоит на втором месте после фактора малообеспеченной семьи в формировании транзиторного расстройства личности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Аксаков И.А. Клинико-социальные аспекты состояния психического здоровья комиссованных военнослужащих срочной службы: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2007. 26 с.
2. Глушко Т.В. Формирование личностных расстройств у юношей допризывного и призывного возрастов (клинико-динамические и реабилитационные аспекты): Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Томск, 2007. 27 с.
3. Говорин Н.В. Алкогольный вклад в сверхсмертность и ухудшение здоровья населения России и Забайкалья. Чита, 2009. 36 с.
4. Казенных В.В. Факторы, способствующие развитию пограничных нервно-психических расстройств у военнослужащих, проходящих службу в условиях восточной Сибири // Состояние психического здоровья населения Восточной Сибири. Томск, Чита, 2007. С. 93–96.
5. Кочанов М.Е. Клинико-динамическая характеристика состояния психического здоровья военнослужащих срочной службы: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Томск, 2009. 27 с.
6. Петраков Б.Д., Цыганков Б.Д. Эпидемиология психических расстройств. Руководство для врачей. М., 1996. 133 с.
7. Погорелова Т.В. Умственная отсталость у подростков допризывного и призывного возраста: эпидемиологический, клинико-социальный и реабилитационный аспекты: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Томск, 2009. 27 с.

### КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ФАКТОРНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПРИЗЫВНОГО КОНТИНГЕНТА В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

**Н. В. Говорин, А. В. Сахаров, О. П. Ступина, И. В. Кичигина**

В статье представлен анализ материалов личных дел 830 подростков призывного возраста, не призванных в вооруженные силы из Забайкальского края по причине психических расстройств. В ходе исследования установлено, что в структуре психической патологии лидируют умственная отсталость (34,2%) и инфантильное расстройство личности (30,8%). Большинство юношей с психическими расстройствами проживали в сельской местности (79,2%), в многодетных (41,4%), неполных (24,6%) и малообеспеченных (59,7%) семьях,

наследственность которых была психопатологически отягощена в 76,0% случаев, при этом в 75,6% случаев – по алкогольной зависимости близких родственников. Проведенный факторный анализ установил следующие основные факторы риска развития психической патологии: алкоголизм родителей, малообеспеченная семья и наличие психических расстройств у близких родственников.

**Ключевые слова:** подростки, призывники, психическая патология.

### CLINICAL CHARACTERISTICS OF MENTAL DISORDERS AND THEIR FACTOR ATTRIBUTION IN DRAFTEES IN THE ZABAIKALSK REGION

**N. V. Govorin, A. V. Sakharov, O. P. Stoupina, I. V. Kichighina**

The article presents the analysis of personal files of 830 young men who have not been enlisted in the Armed Forces in the Zabaikalsk Region due to a mental disorder. Mental retardation and infantile personality disorder happen to be the leading causes (respectively 34.2% and

30.8%). Majority of young men with mental insufficiency / disorders resided in rural areas (79.2%), in families with many children (41.4%), incomplete, i.e. mostly without a father (24.6%), and families with low income (59.7%). In 76.0% of cases they had a family history of mental

health problems, with an absolute domination of alcohol addiction among family members (75.6% of cases). Factor analysis reveals the following principal risk factors for development of mental problems:

parental alcoholism, low income in the family and history of mental disorders in the family.

**Key words:** adolescents, draftees, mental problems.

---

**Говорин Николай Васильевич** – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОУ Высшего профессионального образования «Читинская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России; e-mail: Govorin-Nik@yandex.ru, pochta@medacadem.chita.ru

**Сахаров Анатолий Васильевич** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОУ Высшего профессионального образования «Читинская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России; e-mail: sawt@list.ru

**Ступина Ольга Петровна** – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОУ Высшего профессионального образования «Читинская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, главный внештатный психиатр Забайкальского края, главный врач ГУЗ «Краевая психиатрическая больница № 2».

**Кичигина Ирина Владимировна** – аспирант кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОУ Высшего профессионального образования «Читинская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России; e-mail: nau-28@mail.ru