

## **ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**УДК 616.899-053.2**

Н.В. Говорин, А.В. Сахаров, И.В. Кичигина,  
А.М. Балданов

### **СТРУКТУРА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПРИЗЫВНОГО КОНТИНГЕНТА В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ**

ГОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия Росздрава (ректор – заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор А.В.Говорин)

**Резюме.** В статье представлен анализ материалов личных дел 793 подростков призывного возраста, не призванных в вооруженные силы из Забайкальского края по причине психических расстройств в период осеннего призыва 2009 г. и весеннего призыва 2010 г. В ходе исследования установлено, что в структуре психической патологии лидируют умственная отсталость (31,8 %) и инфантильное расстройство личности (27,1 %). Большинство данных юношей проживали в сельской местности (79,3 %), 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.

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

Состояние здоровья молодежи - серьезная социальная, психологическая и медицинская проблема, обострившаяся в результате дестабилизирующего влияния социально-экономических преобразований в постсоветском обществе [3; 5]. При этом состояние психического здоровья призывников и военнослужащих является проблемой государственного значения, занимая важное место в системе обеспечения обороноспособности страны [2].

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 клинико-динамических исследований с учетом специфических региональных особенностей с последующей разработкой на их основе комплекса мер и мероприятий, направленных на реализацию принципов превентивной психиатрии, социальную адаптацию, лечение, и реабилитацию лиц призывного возраста [5; 6].

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 и социально-биологических особенностей 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. Проведен анализ материалов личных дел подростков призывного возраста после прохождения ими военно-психиатрической экспертизы в психиатрических стационарах Забайкалья.

Для проведения исследования была разработана специальная карта, предназначенная для сбора материала. В карту были включены следующие сведения о подростке: психиатрический диагноз, возраст, место проживания, условия проживания и воспитания, наследственность, образование, совершение криминальных действий, вредные привычки и другие социальные характеристики. Всего сплошным методом было проанализировано 793 личных дела призывников с психиатрическими диагнозами (для постановки которых использовались критерии МКБ-10).

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

## **Результаты и обсуждение.**

За период осеннего и весеннеого призыва было признано негодными к военной службе по разным причинам 2733 призывника 1982-1992 гг. рождения, из них 1716 (62,8 %) подростков 1991-1992 гг. рождения (в возрасте 18 лет) и 1017 (37,2 %) лиц 1982-1990 гг. рождения (старше 18 лет). На психиатрическую патологию пришлось 793 случая, при этом в возрастной группе 18 лет она составила 35,4 % (607), в группе старше 18 лет - лишь 18,3 % (186). Это объясняется тем, что большая часть психических расстройств уже была выявлена ранее в период призыва соответствующего возраста. Как видно из таблицы 1, во всей группе и среди 18-летних психические расстройства лидируют с большим отрывом от всех других причин, на втором месте идет терапевтическая патология, на третьем - неврологическая патология.

Следует отметить, что среди неврологических расстройств в группе 1991-1992 гг. рождения доминирует резидуальная энцефалопатия (53,3 %), далее идут последствия черепномозговой травмы (15,8 %), энурез (10,2 %), эпилепсия (7,4 %), детский церебральный паралич (3,9 %), на всю остальную неврологическую патологию приходится 9,4 %. Следовательно, в данной возрастной группе в своей совокупности патология нервно-психической сферы составила среди исследуемого контингента 52,3 %.

Таблица 1  
Причины, приведшие к негодности к военной службе среди призывников

Причины	1991-1992 гг.р.		1982-1990 гг.р.		Все	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Психические расстройства	607	35,4	186	18,3**	793	29,0
Терапевтическая патология	384	22,4	252	24,8	636	23,2
Неврологическая патология	285	16,6	240	23,6**	525	19,2
Хирургическая патология	160	9,3	164	16,1**	324	11,9
Заболевания глаз	107	6,2	74	7,3	181	6,6
Кожные болезни	88	5,1	46	4,5	134	4,9
ЛОР-болезни	20	1,2	10	1,0	30	1,1
Инфекционные заболевания	6	0,4	20	2,0***	26	1,0
Дефицит массы тела	59	3,4	25	2,4	84	3,1
Всего	1716	100	1017	100	2733	100

Статистическая значимость различий между группами 1991-1992 г.р. и 1982-1990 г.р. обозначена: \* -  $p < 0,05$ ; \*\* -  $p < 0,01$ ; \*\*\* -  $p < 0,001$

Таким образом, по причине наличия психической патологии не призвались в ряды вооруженных сил 793 призывника, при этом 76,5 % (607) юношей из данной группы были в возрасте 18 лет и 23,5 % (186) - старше 18 лет. Средний возраст составил 18,62 - 1,03 лет.

Проживали в сельской местности 78,9 % исследуемого контингента, в городской - 21,1 % (в группе восемнадцатилетних - 79,3 % и 20,7 %; в группе старше 18 лет - 77,5 % и 22,5 % соответственно).

Структура психических расстройств призывающего контингента с учетом возрастных групп представлена в таблице 2.

Таблица 2  
Структура психических расстройств среди призывающего контингента (в %)

	1991-1992 г.р. n = 607	1982-1990 г.р. n = 186	Все n = 793
Умственная отсталость (F 70- F 72)	33,6	25,2 *	31,8
Инфантильное расстройство личности (F 60.8)	28,5	21,9 *	27,1
Транзиторное расстройство личности (F 60)	19,4	29,1 **	21,5
Другие расстройства личности (F 60)	8,9	9,9	9,1
Органическое непсихотическое расстройство (F 06.7-F 06.8)	4,4	2,0	3,8
Синдром зависимости от алкоголя (F 10.2)	1,8	4,6	2,4
Употребление каннабиноидов с вредными последствиями (F 12.1)	2,3	4,0	2,7
Закладка (F 80.0)	0,5	2,0	* 0,9
Шизофрения (F 20)	0,4	1,3	0,6
Расстройство сексуальной ориентации (F 66)	0,2	0	0,1
Всего	100	100	100

Статистическая значимость различий между группами 1991-1992 г.р. и 1982-1990 г.р. обозначена: \* -  $p < 0,05$ ; \*\* -  $p < 0,01$ ; \*\*\* -  $p < 0,001$

31,8 % всех выявленных психических расстройств составила умственная отсталость (УО), при этом среди юношей 1991-1992 г.р. она была выявлена в 33,6 % случаев, а среди призывников 1982-1990 г.р. - в 25,2 % ( $p < 0,01$ ). Второе место занимало инфантильное расстройство личности (ИРЛ) - 27,1 %, по группам данный показатель был равен 28,5 % и 21,9 % соответственно. Транзиторное расстройство личности стояло по

распространенности на третьем месте и определялось в 21,5 % случаев, среди восемнадцатилетних юношей оно встречалось в 19,4 % случаев, в группе старше 18 лет данное расстройство встречалось чаще - в 29,1 % случаев. Далее следуют другие расстройства личности - 9,1 %, органическое непсихотическое расстройство - 3,8 %. Расстройства связанные с употреблением алкоголя и каннабиноидов составили 2,4 % и 2,7 % соответственно, при этом в группе 1982-1990 гг.р. эти показатели были в 2 раза больше, чем в группе 1991-1992 гг.р. (4,6 % и 4,0 % против 1,8 % и 2,3 %).

Как показал анализ личных дел, проживали в многодетных семьях 42,1 % призывников с психической патологией, 41,4 % из первой группы и 44,4 % - из второй. Низкий достаток в семье отмечен у 54,4 % обследованных (59,7 % и 33,8 % соответственно;  $p < 0,05$ ). В 26,1 % случаев (24,6 % 18-летних и 31,1 % старше 18 лет;  $p < 0,05$ ) 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 9,5 % призывного контингента (у 9,8 % призывников первой группы и у 8,6 % - второй группы).

Детские дошкольные учреждения посещала лишь половина (55,7 %) исследуемого контингента. С 6 лет в школу пошли 6,1 % обследованных, в 7 лет - 78,5 %, в 8 лет - 6,8 %, в 9 лет и старше - 6,6 %.

Окончили 8 классов и менее 45,2 % лиц призывного возраста с выявленной психической патологией (47,7 % призывников 1991-1992 гг.р. и 35,8 % - 1982-1990 гг.р.;  $p < 0,05$ ), получили неполное среднее образование 43,3 % исследуемого контингента (41,4 % и 50,3 % соответственно;  $p < 0,05$ ), получили среднее образование - 7,5 % (7,1 % и 9,3 % соответственно), средне-профессиональное - 1,6 % (1,5 % и 2,0 % соответственно), никогда не учились в школе или окончили не более 1 класса - 2,4 % (2,3 % и 2,6 % соответственно). Оставались на повторное обучение в одном классе - 43,9% (43,0% из группы восемнадцатилетних и 47,0 % из группы старше 18 лет;

$p < 0,05$ ), обучались по коррекционной программе - 24,6 %. В период призыва получали средне-специальное образование 8,5 % обследованных лиц, и 1 % - являлись студентами высших учебных заведений.

По результатам изучения актов обследования призывников, наследственная отягощенность установлена в 72,1 % случаев, она выявлена у 76,0 % призывников 1991-1992 гг.р. и у 57,6 % - 1982-1990 гг.р. ( $p < 0,001$ ).

Выявленная психопатологически отягощенная наследственность у призывников с психическими расстройствами разных возрастных групп представлена в таблице 3. В структуре на первом месте стоит алкогольная зависимость близких родственников - 75,3 %, на втором - умственная отсталость (13,0 %), затем идут суициды, расстройства личности, эпилепсия, шизофрения, зависимость от опиоидов.

Таблица 3

Психопатологически отягощенная наследственность среди призывного контингента с психическими расстройствами в исследуемых возрастных группах

	1991-1992 г.р. n = 419	1982-1990 г.р. n = 87	Все n = 506
Синдром зависимости от алкоголя	75,6	73,6	75,3
Умственная отсталость	13,3	12,7	13,0
Суицид	4,1	3,4	3,9
Расстройства личности	3,1	2,3	3,0
Шизофрения	1,7	3,4	2,1
Эпилепсия	1,8	4,6	2,4
Синдром зависимости от опиоидов	0,4	0	0,3
Всего	100	100	100

В структуре отягощенной наследственности по алкоголизму среди призывников обеих исследуемых групп на первом месте стоит алкоголизм отца (46,0 % в группе восемнадцатилетних призывников и 46,9 % в группе старше 18 лет), на втором месте алкоголизм обоих родителей (42,9 % и 32,8 % соответственно), далее идет алкоголизм матери (10,0 % и 14,1 % соответственно) и алкоголизм близких родственников (2,1 % и 6,2 % соответственно).

В результате проведенного анализа выявлена неоднородность распределения отягощенной наследственности по алкогольной зависимости близких родственников среди лиц призывного контингента с установленными психиатрическими диагнозами. Так, наиболее

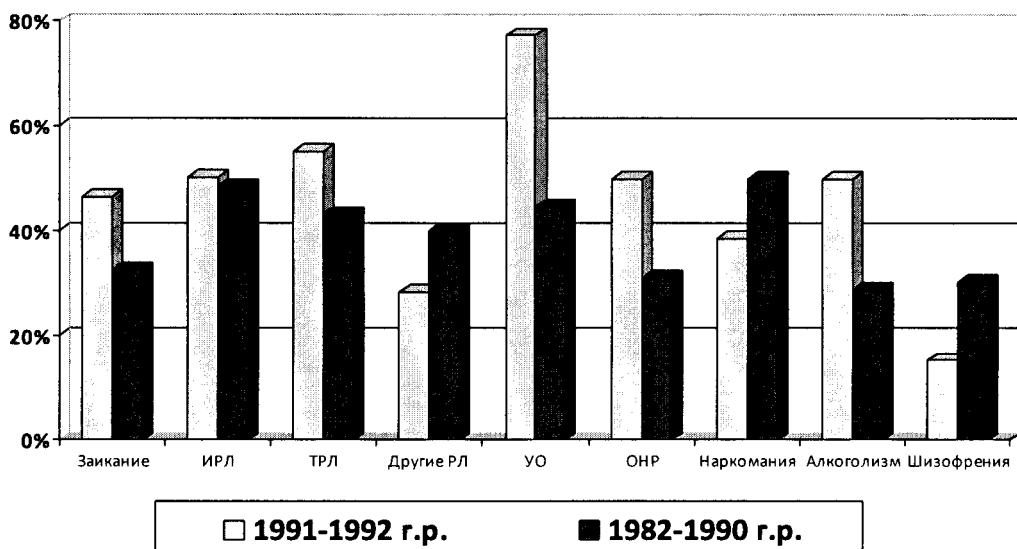


Рис. 1. Наследственная отягощенность призывников по алкогольной зависимости близких родственников с учетом возраста и установленного психиатрического диагноза

соответственно;  $p < 0,05$ ). 0,4 % исследуемых совершили попытку самоотравления (все ребята были из группы восемнадцатилетних); 9,8 % ранее наносили себе самопорезы (9,9 % и 9,3 % соответственно). Черепно-мозговая травма в анамнезе имелась у 3,9 %, у 0,3 % - электротравма, 2,3 % ранее страдали энурезом.

Курящими были 56,4 % обследованных призывников (60,9 % 18-летних и 39,7 % старше 18 лет;  $p < 0,05$ ), пробовали опиаты - 6,7 % (6,4 % и 8,6 % соответственно). Совместно с психической патологией у 12,8 % исследуемых диагностировано употребление алкоголя с вредными последствиями (среди призывников 1991-1992 гг.р. этот показатель составил 10,5 %, среди призывников 1982-1990 гг.р. - 13,4 %).

В таблице 4 представлены биологические и социальные характеристики призывающего 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. Тогда как обследованные призывники с установленным диагнозом транзиторное расстройство личности (ТРЛ) были из неполных (32,6 %), малообеспеченных (62,8 %) семей и характеризовались девиантным поведением.

Таблица 4  
Некоторые характеристики призывающего контингента в зависимости от установленного психиатрического диагноза (в %)

	УО n = 252	ИРЛ n = 215	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 *

Статистическая значимость различий с группой УО обозначена: \* -  $p < 0,05$ ; \*\* -  $p < 0,01$ ; \*\*\* -  $p < 0,001$

### Заключение.

Таким образом, среди всех призывников, признанных в процессе обследования негодными к прохождению военной службы, большинству (29,0 %) был установлен психиатрический диагноз, при этом в группе 18-летних этот показатель составил 35,4 %.

В структуре психической патологии в

Забайкальском крае по данным двух призывов лидирует умственная отсталость (31,8 %), и инфантильное расстройство личности (27,1 %).

Большинство данных юношей были 1991-1992 гг.р. (78,1 %), проживали в сельской местности (79,3 %), 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.

Представленные данные подтверждают сохраняющуюся остроту проблемы высокой распространенности психической патологией среди призывного контингента, при этом наглядно демонстрируют значение пьянства и алкоголизма, а также сложившейся неблагоприятной социально-экономической ситуации в Забайкалье в ухудшении психического здоровья подрастающего поколения.

## **Литература.**

1. Аксаков, И.А. Клинико-социальные аспекты состояния психического здоровья комиссированных военнослужащих срочной службы. : автореф. дисс. ... канд. мед. наук / И.А. Аксаков. - Москва, 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 / Т.В. Глушко. - Томск, 2007. - 27 с.
3. Говорин, Н.В. Алкогольный вклад в сверхсмертность и ухудшение здоровья населения России и Забайкалья / Н.В. Говорин. - Чита, 2009. - 36 с.
4. Казенных, В.В. Факторы, способствующие развитию пограничных нервно-психических расстройств у военнослужащих, проходящих службу в условиях восточной Сибири / В.В. Казенных // 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 / М.Е. Кочанов. - Томск, 2009. - 27 с.
6. Погорелова, Т.В. Умственная отсталость у подростков допризывного и призывного возраста: эпидемиологический, клинико-