

УДК 616.89.02 613.86.70

**УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ***И. Н. Стрельникова**Харьковский национальный медицинский университет**Ключевые слова:* эпилепсия, депрессивные расстройства

Целью настоящего исследования явилась разработка комплексной системы коррекции депрессивных расстройств у больных эпилепсией.

Нами с позиций системного подхода проведено комплексное обследование 65 больных в возрасте 17 — 35 лет, обою пола, с установленным диагнозом «эпилепсия», уточненной локализацией очага и сроком заболевания, не превышающим 10 лет, у которых имелись депрессивные расстройства.

Анализ результатов клинико-психопатологического и психодиагностического исследования позволил выделить следующие клинические варианты депрессивных расстройств у больных эпилепсией: тоскливые, адинамические, ипохондрические, тревожные симптомокомплексы, а также депрессии с деперсонализационными нарушениями. Поскольку основной задачей нашего исследования явился подбор оптимальной монотерапии, терапии не только судорожных приступов, но и депрессивных расстройств, в нашей работе мы использовали препарат Латригил. На фоне применения Латригила отмечена редукция депрессивной симптоматики, исчезновение чувства грусти, тоски, внутреннего напряжения, различного рода страхов, нормализация фона настроения. Повышалась восприимчивость к психотерапевтическим методам воздействия. Происходило повышение психофизической активности, увеличение уверенности в собственных силах и возможностях, что позволяло расширять контакты с окружающими, возобновить привычный двигательный режим. К концу 9-й недели заметно улучшились когнитивные показатели. Все вышеперечисленное способствовало более успешной психосоциальной адаптации больных.

УДК 616.885-008.442

**КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ  
АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ  
СРЕДИ ПРАВОНАРУШИТЕЛЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА,  
НАХОДЯЩИХСЯ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ КОЛОНИЯХ  
РАЗНОГО ТИПА**

*К. Р. Субаева**Харьковский национальный медицинский университет**Ключевые слова:* расстройства, адаптация, правонарушители

Лишение свободы, что является одним из видов криминального наказания, переносится осужденными как ситуация жизненного кризиса. Реакция на длительную социальную изоляцию с жесткой регламентацией поведения может выходить за рамки «нормальной», психологически обусловленной реакции и приобретать характер дистресса. В МКБ-10 выделены под шифром F43.2 расстройства адаптации (РА) как кратковременные реакции с простой (субсиндромальной) психопатологической структурой. Вместе с тем, по отношению к ряду расстройств категории F 41 рекомендуется (в соответствующих случаях) также использовать шифр F 43.2. Оговоренные в этом плане единицы F 41.2 и F 41.3 отчасти соответствуют признакам и критериям РА (F 43.2), однако при учете всей широты картины (сложная клинико-психопатологическая структура, динамика формирования и длительность проявления), они по существу представляют собой невротические состояния и именно в этом качестве могут относиться к группе аффективных нарушений адаптации. Данное сообщение касается исключительно тех случаев, которые изначально соответствуют критериям РА (F 43.2).

Обследовано 552 осужденных молодого возраста (18—28 лет), которые находились в исправительных колониях

(ИК) разного типа содержания, из них в колонии строгого режима (КСР) — 224 человека, в колонии общего режима (КОР) — 162 человека и в колонии-поселении (КП) — 166 человек. Выявлено 148 случаев РА (26,81 %). По отношению к числу обследуемых в каждой из ИК, количество лиц с РА значительно отличалось: в КСР установлен 31 случай (13,84 %), в КОР — 23 случая (14,20 %), а в КП наибольшее — 94 случая (56,62 %).

РА проявлялись в рамках следующих клинико-психопатологических вариантов: кратковременные депрессивные реакции (КДР — F 43.20), которые длились не более 2—3 недель и проявлялись в виде легкой меланхолии или мягкой депрессии на фоне астении или же тоскливо-враждебного настроения; пролонгированные депрессивные реакции (ПДР — F 43.21) выражались в меланхолическом настроении с апатическими чертами и продолжались до 3—6 месяцев; смешанные тревожные и депрессивные реакции (СТДР — F 43.22), которые соответствовали известным характеристикам тревожной депрессии, длились до 3—5 месяцев; тревога с преобладанием других эмоций (ТПДЭ — F 43.23) наблюдалась в виде реакций устойчивой ситуационной тревожности с периодическим нарастанием внутренней напряженности и выраженной раздражительности, иногда с дисфорическим оттенком.

Показатели различных вариантов РА проявлялись в следующем нисходящем порядке: СТДР — 75 случаев (50,58 %), ТПДЭ — 52 случая (35,13 %), КДР — 18 случаев (12,16 %) и ПДР — 3 случая (2,03 %). Частота клинико-психопатологических вариантов РА существенно отличалась в каждом из типов ИК. В КСР определены одиночные ПДР — 3 случая (1,34 %) и СТДР — 4 (1,79 %) при значительно большей численности ТПДЭ — 24 (10,71 %) и отсутствии КДР. В КОР не зафиксированы КДР и ПДР при приблизительно равности случаев ТПДЭ — 10 (6,17 %) и СТДР — 13 (8,03 %). В КП значительно преобладали СТДР — 58 случаев (34,94 %) при равном количестве КДР и ТПДЭ — по 18 случаев (по 10,84 %) и отсутствии ПДР.

Сопоставление полученных данных (взятых по каждой ИК в отдельности) указывает на следующие тенденции: во-первых, РА (F 43.2) в каждой ИК имеют индивидуальное соотношение вариантов их проявления; во-вторых, тревожный вариант (ТПДЭ) в ИК всех типов проявляется относительно близкими и умеренными показателями (до 10 %); в-третьих, тревожно-депрессивные реакции наиболее характерны для КП и в значительно меньшей мере для КОР; в-четвертых кратковременные легкие депрессии выявлялись только в КП; в-пятых, длительные мягкие депрессии практически не встречаются (1 %) в рамках РА. Важно подчеркнуть, что высокий удельный вес РА в КП (то есть в колонии с наиболее мягким режимом содержания) не следует рассматривать в негативном плане без учета частоты выявления аффективных нарушений адаптации невротического типа во всех ИК, что выходит за рамки данного сообщения.

Приведенные показатели РА важны для освещения большого массива адапционных аффективных расстройств в их клинико-психопатологически дифференцированном разнообразии, которое следует учитывать при планировании психопрофилактической работы в ИК различного типа содержания осужденных.

УДК 616-003.96: 362.9

**ПЕНИТЕНЦИАРНЫЕ НАРУШЕНИЯ АДАПТАЦИИ  
КАК ИНДИКАТОР КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ОСУЖДЕННЫХ  
В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РАЗЛИЧНОГО ТИПА**

*К. Р. Субаева**Харьковский национальный медицинский университет**Ключевые слова:* исправительная колония, адаптация, тревога, депрессия

Особенности адаптации осужденных к условиям длительной социальной изоляции и строгой регламентации поведения остаются малоизученными.