



А. Н. Столяренко

Индивидуально-личностные особенности больных диссоциативными расстройствами

Запорожский государственный медицинский университет

Ключевые слова: диссоциативные расстройства, акцентуации характера, расстройства личности, психодиагностика.

В контексте диссоциативных расстройств остаётся актуальным вопрос установления предрасполагающих факторов развития диссоциативных расстройств; ведущая роль в этом аспекте принадлежит преморбидным особенностям пациентов как потенциальным рычагам психогигиенических и психопрофилактических мероприятий, а также компонентам повышения комплаентности.

Цель работы – изучить индивидуально-личностные особенности больных диссоциативными расстройствами для установления преморбидных особенностей и предрасполагающих факторов заболевания.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели на базе КУ «Областная клиническая психиатрическая больница» ЗОС были обследованы 108 пациентов с диссоциативным расстройством. Методы исследования: социально-демографический, анамнестический, катamnестический, клинико-психопатологический, психодиагностический.

Результаты. Установлено, что для пациентов с диссоциативными расстройствами характерны: женский пол; наличие акцентуаций характера в 94,44% наблюдений; соотношение «чистых» и амальгамных акцентуаций характера 3:2; преобладание истероидного (56,48%), лабильного (28,70%) и эпилептоидного (24,07%) радикалов в структуре личности больных; доминирование истероидного (38,71%), эпилептоидного (24,19%) и лабильного (24,19%) типов среди «чистых» акцентуаций характера; доминирование тревожно-истероидного (32,50%), истеро-возбудимого (30,00%) и истеро-лабильного (30,00%) типов среди амальгамных акцентуаций; доминирование эпилептоидного (40,00%) и истероидного (33,33%) радикалов у мужчин; доминирование истероидного (60,22%) и лабильного (30,11%) радикалов у женщин. Группу мужчин от группы женщин отличали: достоверно большая частота встречаемости лиц с гармоничной личностью и «чистым» шизоидным типом акцентуации личности у мужчин и лиц с «чистыми» эпилептоидным и истероидным типами акцентуации у женщин; соотношение истеро-возбудимого типа акцентуации у мужчин и женщин (1:99); соотношение «чистого» истероидного типа акцентуаций у мужчин и женщин (0:100); соотношение «чистого» лабильного типа акцентуаций у мужчин и женщин (0:100); отсутствие циклоидного типа среди акцентуаций характера; малохарактерность шизоидного, психастенического, неустойчивого, конформного типов.

Выводы. В результате исследования выделены индивидуально личностные особенности пациентов с диссоциативными расстройствами, преобладающие преморбидные особенности пациентов с диссоциативными расстройствами. Результаты исследования продемонстрировали лидирующую долю женщин среди пациентов с диссоциативными расстройствами при сплошной выборке, а также преобладание акцентуаций характера в числе преморбидных особенностей у больных диссоциативными расстройствами, что позволяет рассматривать их как предрасполагающие факторы заболевания.

Остаётся дискуссионным вопрос о роли установленных преморбидных особенностей и предрасполагающих факторов заболевания на комплаенс к терапии у больных диссоциативными расстройствами.

Індивідуально-особистісні особливості хворих на дисоціативні розлади

А. М. Столяренко

У контексті дисоціативних розладів залишається актуальним питання встановлення предрасполагающих факторів розвитку дисоціативних розладів; провідна роль у цьому аспекті належить преморбідним особливостям пацієнтів як потенційним важелям психогієнічних і психопрофілактичних заходів, а також компонентів підвищення комплаентності.

Мета роботи – вивчити індивідуально-особистісні особливості хворих на дисоціативні розлади для встановлення преморбідних особливостей та предрасполагающих чинників захворювання.

Матеріали та методи. Для реалізації мети, що була поставлена, на базі КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР обстежили 108 пацієнтів із дисоціативними розладами. Методи дослідження: соціально-демографічний, анамнестичний, катamnестический, клініко-психопатологічний, психодіагностичний.

Результати. Встановили, що для пацієнтів із дисоціативними розладами характерні: жіноча стать; наявність акцентуацій характеру в 94,44% спостережень; співвідношення «чистих» й амальгамних акцентуацій характеру 3:2; переважання істероїдного (56,48%), лабільного (28,70%) та епілептоїдного (24,07%) радикалів у структурі особистості хворих; домінування істероїдного (38,71%), епілептоїдного (24,19%) і лабільного (24,19%) типів серед «чистих» акцентуацій характеру; домінування тривожно-істероїдного (32,50%), істеро-збудливого (30,00%) та істеро-лабільного (30,00%) типів серед амальгамних акцентуацій; домінування епілептоїдного (40,00%) та істероїдного (33,33%) радикалів у чоловіків; домінування істероїдного (60,22%) і лабільного (30,11%) радикалів у жінок. Групу чоловіків від групи жінок вирізняла вірогідно більша частота зустрічальності осіб із гармонійною особистістю та «чистим» шизоїдним типом акцентуації особистості у чоловіків та осіб із «чистим» епілептоїдним та істероїдним типом акцентуації у жінок; співвідношення істеро-збудливого типу акцентуації у чоловіків і жінок (1:99); співвідношення «чистого» істероїдного типу акцентуації у чоловіків і жінок (0:100); співвідношення «чистого» лабільного типу акцентуації у чоловіків і жінок (0:100); відсутність циклоїдного типу серед акцентуацій характеру; малохарактерність шизоїдного, психастеничного, нестійкого, конформного типів.



Висновки. Виділили індивідуально особистісні особливості пацієнтів із дисоціативними розладами, домінуючі преморбідні особливості пацієнтів із дисоціативними розладами. Результати дослідження засвідчили провідну частку жінок серед пацієнтів із дисоціативними розладами при суцільній вибірці, а також переважання акцентуацій характеру у числі преморбідних особливостей у хворих на дисоціативні розлади, що дає можливість розглядати їх як предиспонуєчі чинники захворювання.

Залишається дискусійним питання щодо ролі преморбідних особливостей і предиспонуєчих факторів захворювання, що були встановлені, на комплаєнс до терапії у хворих на дисоціативні розлади.

Ключові слова: дисоціативні розлади, акцентуації характеру, розлади особистості, психодіагностика.

Запорізький медичний журнал. – 2016. – №2 (95). – С. 44–48

Individually-personal features of patients with dissociative disorders

A. N. Stolyarenko

Predisposed factors in the development of dissociative disorders remains a pressing question in the context of dissociative disorders establishing. Leading role in this aspect was given to the premorbid characteristics of patients.

Aim: to study individually-personal features of patients with dissociative disorders and to establish premorbid characteristics and predisposed factors of the disease.

Methods and results. 108 patients with dissociative disorders were examined on the basis of Public Health Institution «Regional clinical mental hospital» of the Zaporizhzhian regional council. The next methods of research were used: socio-demographic, medical history, follow-up, clinical-psychopathological, psychodiagnostic.

Results. It has been established that patients with dissociative disorders were characterized by: female gender; the presence of accentuations of character in 94.44% of cases; the ratio of “clean” and amalgam of character accentuation 3:2; the prevalence of hysteroid (56.48%), labile (28.70%) and epileptic (24.07%) radicals in the personality structure of patients; domination hysteroid (38.71%), epileptoid (24.19%) and labile (24.19%) types among the “pure” character accentuation; the dominance of anxiety-hysterical (32.50%), hystero-excitabile (30.00%) and hystero-labile (30.00%) types of accentuations. Men significantly frequently had balanced personality and “pure” schizoid-type personality accentuation.

The study highlighted individually-personal features of patients with dissociative disorders, the prevailing premorbid characteristics of patients with dissociative disorders. The results of the study showed prevalence of the dissociative disorders in women.

Conclusion. Question about the role of established premorbid characteristics and predisposed factors of the disease on the compliance to therapy in patients with dissociative disorders stays still open.

Key words: *Dissociative Disorders, Accentuation of Personality Traits, Personality Disorders, Psychological Testis.*

Zaporozhye medical journal 2016; №2 (95): 44–48

Диссоциативные расстройства являются одними из наиболее примечательных расстройств у пациентов с психической патологией. Частая мимикрия диссоциативной симптоматики под соматическую, особенно неврологическую, обуславливает трудности как в дифференциальной диагностике, так и в лечении данной группы больных, в особенности, вследствие нарушения их комплаенса к терапии [3–6].

Установка пациента на лечение и выздоровление в рамках диссоциативных расстройств находится в плоскости стремления больного к получению или восстановлению собственной идентичности, целостности своего «Я», интеграции его психических составляющих. В связи с этим личностно-психологические особенности пациента используются как инструмент формирования его осознанного участия в терапевтическом процессе [1].

Актуальным остаётся вопрос об установлении предиспонуєчих факторов развития диссоциативных расстройств; ведущая роль в этом аспекте отводится преморбідним особливостям пацієнтів, як потенціальним рычагам психогігієнічних і психопрофілактичних заходів, а також компонентам підвищення комплаєнтності [2, 7].

Цель работы

Изучить индивидуально-личностные особенности больных диссоциативными расстройствами для установления преморбідних особливостей і предиспонуєчих факторів захворювання.

Материалы и методы исследования

На базе КУ «Областная клиническая психиатрическая больница» ЗОС обследованы 108 пациентов с диссоциативными расстройствами. Методы исследования: социально-демографический, анамнестический, катamnестический, клинiко-психопатологический, психодіагностический.

Результаты и их обсуждение

Социально-демографический анализ продемонстрировал неоднородность заболеваемости диссоциативным расстройством в зависимости от половой принадлежности больных. Так, в группе исследования, сформированной путём сплошной выборки пациентов с диссоциативным расстройством, проходивших лечение в период с 2011 по 2014 год, женщины составляли 85,19% (92 больных), что достоверно превышало количество мужчин – 13,89% (15 человек). Данные результаты позволяют рассматривать гендерную принадлежность как предиспонуєчий фактор захворювання.

В результате клинiко-психопатологического, психодіагностического, анамнестического и катamnестического



исследований путём установления особенностей личности больных до заболевания и после выздоровления стало возможным установить преморбидные особенности личности больных диссоциативными расстройствами.

У доминирующего большинства пациентов (102 человека, 94,44%) выявлялась акцентуация личности по тому либо иному типу, среди них «чистые» акцентуации выявлялись у 62 пациентов (57,41%), амальгамные акцентуации диагностировались у 40 больных (37,04%) (табл. 1).

Таблица 1

Структура личности больных среди контингентов с диссоциативными расстройствами

Характеристика личности больных		Контингент больных (n=108)	
		чел.	%
Гармоничная личность		1	0,93
Акцентуация характера	Истероидный тип	24	22,22
	Эпилептоидный тип	15	13,89
	Лабильный тип	15	13,89
	Тревожно-истероидный тип	13	12,04
	Истеро-возбудимый тип	12	11,11
	Истеро-лабильный тип	12	11,11
	Гипертимный тип	4	3,70
	Тревожно-лабильный тип	3	2,78
	Шизоидный тип	1	0,93
	Психастенический тип	1	0,93
	Неустойчивый тип	1	0,93
Конформный тип	1	0,93	
Расстройство личности	Мозаичное расстройство личности	3	2,78
	Ипохондрическое развитие личности	2	1,85

Обращало на себя внимание преобладание лиц с истероидной, лабильной и эпилептоидной акцентуациями (по классификации А. Е. Личко) среди больных диссоциативными расстройствами.

Так, истероидный тип акцентуации в различных сочетаниях (истероидный, тревожно-истероидный, истеро-возбудимый, истеро-лабильный типы) выявлялся у 61 человека (56,48%); лабильный тип в различных сочетаниях (лабильный, истеро-лабильный, тревожно-лабильный типы) – у 31 (28,70%); эпилептоидный тип в различных сочетаниях (эпилептоидный, истеро-возбудимый типы) – у 26 пациентов (24,07%). Примечательно, что весомую долю среди пациентов с диссоциативными расстройствами данные типы акцентуаций имели за счет амальгамных акцентуаций. Так, в «чистых» вариациях истероидный тип встречался у 24 (22,22%), лабильный – у 15 (13,89%), эпилептоидный – у 15 больных (13,89%). При этом у 13 человек (12,04%) выявлялся тревожно-истероидный тип, у 12 (11,11%) – истеро-возбудимый тип, у 12 (11,11%) – истеро-лабильный тип, у 3 человек (2,78%) – тревожно-лабильный.

Примечательно, что тревожный тип акцентуации не встречался в «чистом» виде, однако в амальгамных акцентуациях выявлялся у 19 человек (17,59%).

Гипертимный, неустойчивый, шизоидный, конформный, психастенический типы выявлялись в единичных случаях у больных диссоциативными расстройствами, что не позволяет рассматривать их как предрасполагающий фактор развития диссоциативного расстройства.

У 3 человек (2,78%) личностные нарушения доходили до уровня мозаичной психопатии, у 2 (1,85%) выявлялось ипохондрическое расстройство личности. И лишь у 1 человека (0,93%) отсутствовали сколько-то значимые личностные аномалии, что позволяло говорить о гармоничном развитии личности.

У 14 человек (12,96%) выявлены слабовыраженные нарушения высших психических функций по органическому типу. Так, у пациентов выявлялась лёгкая недостаточность конструктивного праксиса по методике Кооса для исследования нарушений пространственной ориентации и конструктивного праксиса (S. C. Kohns, 1923), стереотипии при смене стереотипа серии движений при исследовании динамического праксиса; лёгкая недостаточность уровня процессов обобщения; незначительная тормозимость следа на фоне интерференции при исследовании непосредственного запоминания, не достигающие до уровня выраженного психоорганического синдрома и не имеющие достоверной корреляционной взаимосвязи с особенностями личности и вариантами психологической дезадаптации пациентов.

При этом определялись достоверные отличия в особенностях личности у мужчин и женщин. Так, среди женщин наиболее часто встречающимся был истероидный тип акцентуации, который выявлялся в различных сочетаниях (истероидный, истеро-возбудимый, тревожно-истероидный, истеро-лабильный типы) в 60,22% случаев (56 человек), в изолированном виде – в 25,81% случаев (24 человека). Примечательно, что «чистый» истероидный тип акцентуации характера у больных диссоциативными расстройствами выявлялся лишь у женщин и не был присущ мужчинам. Лабильный тип в различных сочетаниях (лабильный, истеро-лабильный, тревожно-лабильный типы) диагностировался у 28 женщин (30,11%), в «чистом» виде – у 15 женщин (16,13%). Равно, как и в случае с истероидным типом, лабильный тип акцентуации не встречался в «чистом» виде у мужчин с диссоциативным расстройством. Эпилептоидный тип акцентуации в различных сочетаниях (эпилептоидный, истеро-возбудимый типы) выявлялся у 19 женщин (20,43%), тревожный тип в различных сочетаниях (тревожно-истероидный, тревожно-лабильный типы) диагностировался у 17 женщин (18,28%). Значительную долю среди амальгамных акцентуаций у женщин занимал истеро-возбудимый тип, отмечавшийся у 11 женщин (11,83%), что составляло 91,66% от общего количества больных диссоциативным расстройством с истеро-возбудимым типом (табл. 2).

Среди мужчин доминирующее место принадлежало эпилептоидному типу в различных сочетаниях (эпилептоидный, истеро-возбудимый типы) (6 человек, 40,00%),



Структура личности больных среди контингентов с диссоциативными расстройствами в зависимости от гендерной принадлежности больных

Характеристика личности больных		Женщины (n=93)		Мужчины (n=15)		χ^2	p
		чел.	%	чел.	%		
Гармоничная личность		–	–	1	6,67	6,258	<0,05
Акцентуация характера	Эпилептоидный тип	10	10,75	5	33,33	5,507	<0,05
	Шизоидный тип	–	–	1	6,67	6,258	<0,05
	Конформный тип	1	1,08	–	–	0,163	>0,05
	Психастенический тип	1	1,08	–	–	0,163	>0,05
	Истерио-возбудимый тип	11	11,83	1	6,67	0,348	>0,05
	Истероидный тип	24	25,81	–	–	4,977	<0,05
	Тревожно-истероидный тип	12	12,90	1	6,67	0,474	>0,05
	Истерио-лабильный тип	9	9,68	3	20,00	0,139	>0,05
	Лабильный тип	15	16,13	–	–	2,810	>0,05
	Тревожно-лабильный тип	3	3,23	–	–	0,498	>0,05
	Неустойчивый тип	1	1,08	–	–	0,163	>0,05
Гипертимный тип	3	3,23	1	6,67	0,429	>0,05	
Расстройство личности	Мозаичное расстройство личности	2	2,15	1	6,67	0,975	>0,05
	Ипохондрическое развитие личности	1	1,08	1	6,67	2,222	>0,05

при этом эпилептоидный монотип встречался у 5 человек (33,33%), равно как и истероидный тип в различных сочетаниях: истерио-возбудимый, тревожно-истероидный, истерио-лабильный типы (5 человек, 33,33%); лабильный тип в различных сочетаниях (истерио-лабильный тип) встречался у 3 человек (20,00%).

Таким образом, для пациентов с диссоциативными расстройствами были характерны:

- женский пол;
- наличие акцентуаций характера в 94,44% наблюдений;
- соотношение «чистых» и амальгамных акцентуаций характера 3:2;
- преобладание истероидного (56,48%), лабильного (28,70%) и эпилептоидного (24,07%) радикалов в структуре личности больных;
- доминирование истероидного (38,71%), эпилептоидного (24,19%) и лабильного (24,19%) типов среди «чистых» акцентуаций характера;
- доминирование тревожно-истероидного (32,50%), истерио-возбудимого (30,00%) и истерио-лабильного (30,00%) типов среди амальгамных акцентуаций;
- доминирование эпилептоидного (40,00%) и истероидного (33,33%) радикалов у мужчин ($\chi^2=33,486$; $p<0,01$);
- доминирование истероидного (60,22%) и лабильного (30,11%) радикалов у женщин ($\chi^2=213,623$; $p<0,01$);
- группу мужчин от группы женщин отличала достоверно большая частота встречаемости лиц с гармоничной личностью и «чистым» шизоидным типом акцентуации личности у мужчин и лиц с «чистыми» эпилептоидным и истероидным типами акцентуации у женщин;
- соотношение истерио-возбудимого типа акцентуации у мужчин и женщин 1:99;

– соотношение «чистого» истероидного типа акцентуаций у мужчин и женщин 0:100;

– соотношение «чистого» лабильного типа акцентуаций у мужчин и женщин 0:100;

– отсутствие циклоидного типа среди акцентуаций характера; малохарактерность шизоидного, психастенического, неустойчивого, конформного типов.

Выводы

1. Результаты исследования продемонстрировали лидирующую долю женщин среди пациентов с диссоциативными расстройствами в сплошной выборке, а также преобладание акцентуаций характера в числе преморбидных особенностей у больных диссоциативными расстройствами, что позволяет рассматривать их как предрасполагающие факторы заболевания.

2. Выделены преобладающие преморбидные особенности пациентов с диссоциативными расстройствами. Так, доминирующими среди пациентов с диссоциативными расстройствами были истероидный тип акцентуации характера, выявляющийся у более чем 1/2 пациентов; лабильный тип, выявляющийся у 1/3 пациентов, и возбудимый тип, имевший место у почти 1/4 пациентов с диссоциативным расстройством.

3. Для женщин наиболее распространёнными были истероидный и лабильный радикалы в структуре личности. Наиболее часто встречающимися радикалами в структуре личности мужчин с диссоциативными расстройствами были эпилептоидный и истероидный, при том, что для мужчин с диссоциативными расстройствами не были характерны истерио-возбудимый и «чистые» истероидный и лабильные типы акцентуаций характера при их весомой встречаемости среди женщин.

Конфликт интересов: отсутствует.

**Список литературы**

1. Шестопалова Л.Ф. Психологія лікувального процесу: сучасні проблеми та перспективи дослідження / Л.Ф. Шестопалова // *Медицинская психология*. – 2006. – Т.1. – №4. – С. 30–32.
2. Temperament and character traits in patients with conversion disorder and their relations with dissociation / G. Sarisoy, Ö.M. Kaçar, A. Öztürk et al. // *Psychiatr Danub.* – 2015. – №27(4). – P. 390–396.
3. Carota A. Hysteria around the world / A. Carota, P. Calabrese // *Front Neurol. Neurosci.* – 2014. – №35. – P. 169–180.
4. MacPhee E. Dissociative disorders in medical settings / E. MacPhee // *Curr. Psychiatry Rep.* – 2013. – №15(10). – P. 398.
5. Dissociative disorders in DSM-5 / D. Spiegel, R. Lewis-Fernández, R. Lanius, et al. // *Annu. Rev. Clin. Psychol.* – 2013. – №9. – P. 299–326.
6. Reynolds E.H. Hysteria, conversion and functional disorders: a neurological contribution to classification issues / E.H. Reynolds // *Br. J. Psychiatry.* – 2012. – №201(4). – P. 253–254.
7. Bühler K.E. Etiology, pathogenesis, and therapy according to Pierre Janet concerning conversion disorders and dissociative disorders / K.E. Bühler, G. Heim // *Am. J. Psychother.* – 2011. – №65(4). – P. 281–309.

References

1. Shestopalova, L. F. (2006) *Psycholohiia likuvalnoho protsesu: suchasni problemy ta perspektyvy doslidzhennia* [Psychology of treatment process: current issues and perspektivischen]. *Medicinskaya psikhologiya*, 1(4), 30–32. [in Ukrainian].
2. Sarisoy, G., Kaçar, Ö. M., Öztürk, A., Yilman, T., Mor, S., Özturan, D. D., et al. (2015) Temperament and character traits in patients with conversion disorder and their relations with dissociation. *Psychiatr Danub.*, 27(4), 390–396.
3. Carota, A., & Calabrese, P. (2014) Hysteria around the world. *Front Neurol. Neurosci.*, 35, 169–180. doi: 10.1159/000360062.
4. MacPhee, E. (2013) Dissociative disorders in medical settings. *Curr. Psychiatry Rep.*, 15(10), 398. doi: 10.1007/s11920-013-0398-8.
5. Spiegel, D., Lewis-Fernández, R., Lanius, R., Vermetten, E., Simeon, D., & Friedman, M. (2013) Dissociative disorders in DSM-5. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 9, 299–326.
6. Reynolds, E. H. (2012) Hysteria, conversion and functional disorders: a neurological contribution to classification issues. *Br. J. Psychiatry*, 201(4), 253–254. doi: 10.1192/bjp.bp.111.107219.
7. Bühler, K. E., & Heim, G. (2011) Etiology, pathogenesis, and therapy according to Pierre Janet concerning conversion disorders and dissociative disorders. *Am. J. Psychother.*, 65(4), 281–309.

Сведения об авторе:

Столяренко А. Н., ассистент каф. психиатрии, психотерапии, общей и медицинской психологии, наркологии и сексологии, Запорожский государственный медицинский университет, E-mail: psycho@zsmu.zp.ua.

Відомості про автора:

Столяренко А. М., асистент каф. психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, Запорізький державний медичний університет, E-mail: psycho@zsmu.zp.ua.

Information about author:

Stolyarenko A. N., Assistant, Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology, Zaporizhzhia State Medical University, E-mail: psycho@zsmu.zp.ua.

Поступила в редакцию 05.03.2016 г.