

© О. И. Боев, 2024
УДК 616.89-008.44:355.09
DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2024.19010>
ISSN – 2073-8137

Пограничные психические и личностные расстройства у военнослужащих-комбатантов в мирное время

О. И. Боев

Ставропольский государственный медицинский университет,
Российская Федерация

Borderline mental and personality disorders in combatants in peacetime

Boev O. I.

Stavropol State Medical University, Russian Federation

Боевая психическая травма часто вызывает у военнослужащих-комбатантов уже в мирное время личностные декомпенсации и поведенческие дезадаптации – делинквентность, аддиктивность, агрессивность, а также пограничные психические нарушения – обсессивные и фобические, дистимические и астенические. Расстройства зависят от структуры личностного психотипа и места расположения в конституциональном диапазоне личностного пространства. Выраженность клинических проявлений у ВК зависит от исходного конституционального диапазона: нормы-акцентуации или пограничной аномальной личности, определяя прогноз степени дезадаптации в социальной среде и успешность реабилитации.

Ключевые слова: военнослужащие, личностные и психические расстройства, мирное время

The combat stress reaction is often causes in combatants even in peacetime the personality decompensations and behavioral maladaptations – delinquent, addictive, aggressive behavior as well as borderline personality disorders – obsessions and phobias, dysthymia and asthenia. The presented disorders depend on the structure of the personal psychotype and location in the mental constitution range. The severity of clinical manifestations in combatants depends upon the initial mental constitutional range: norm-accentuation or abnormal borderline and that determines the prognosis of the level of the social maladjustment.

Keywords: combatants, personality and mental disorders, peacetime

Для цитирования: Боев О. И. Пограничные психические и личностные расстройства у военнослужащих-комбатантов в мирное время. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2024;19(1):47-49.
DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2024.19010>

For citation: Boev O. I. Borderline mental and personality disorders in combatants in peacetime. *Medical News of North Caucasus*. 2024;19(1):47-49. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2024.19010> (In Russ.)

БПТ – боевая психическая травма
ВК – военнослужащие-комбатанты
ПАЛ – пограничная аномальная личность
ПДО – патохарактерологический диагностический опросник

ППР – пограничные психические расстройства
ПТСР – посттравматическое стрессовое расстройство
УНП – методика определения уровня невротизации и психопатизации

Военнослужащие-комбатанты, пережившие острый и перманентный боевой стресс, ставшие участниками экстремальных военных ситуаций, где существование человека выходит за пределы повседневности, приобретая черты катастрофичности, запредельности, превращаются в особую группу лиц со специфической психологией, нарушающей систему и содержание интерперсональных отношений [1, 2].

Боевая психическая травма часто вызывает у ВК уже в мирное время личностные декомпенсации и поведенческие дезадаптации – делинквентность, аддиктивность, агрессивность, аутоагрессивность, а также пограничные психические нарушения – обсессивные и фобические, дистимические и астенические [3–5]. Представленные расстройства зависят от структуры личностного психотипа и места располо-

жения в конституциональном диапазоне личностного пространства. Выраженность клинических проявлений у ВК зависит от исходного конституционального диапазона: нормы-акцентуации или пограничной аномальной личности (ПАЛ), определяя прогноз степени дезадаптации в социальной среде и успешность реабилитации [6].

Социально-психологическая адаптация ВК после завершения участия в боевых действиях всегда накладывает отпечаток на взаимоотношения в микросоциуме, часто затруднена из-за пережитого боевого стресса [7]. Последствия боевого стресса в мирное время проявляются формированием пограничных психических и личностных нарушений, но не всегда симптомокомплексом посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР). Возникают вопросы: от чего зависят проявления поведенческой дезадаптации и

личностной декомпенсации, преимущественно какие причины лежат в основе выраженности психических расстройств и, наконец, каковы шансы на успешность реабилитационных мер?

Цель исследования: индивидуализировать диагностический подход к ВК, который позволит выделять группы высокого риска развития психических и личностных нарушений в мирное время.

Материал и методы. В серии клинико-патопсихологических и клинико-фармакологических исследований участвовали 166 военнослужащих спецподразделений в возрасте от 19 до 25 лет, из которых 136 ВК участвовали в военных действиях. Первая (основная) группа включала 64 ВК, переживших сочетанный острый и перманентный боевой стресс с огнестрельными ранениями и признаками аномального личностного и поведенческого реагирования. Вторая группа (сравнения) состояла из 72 ВК, переживших аналогичный боевой стресс с аномальным личностным и поведенческим реагированием, но без ранений. Третью группу (контрольную) составили 30 военнослужащих срочной службы, не участвовавших в боевых действиях, без признаков аномальных личностных и поведенческих расстройств. Из обследования были исключены ВК с признаками экзогенно-органического поражения головного мозга и эндогенных психических расстройств.

Экспериментально-патопсихологический метод обследования включал: личностные и клинические опросники – патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) А. Е. Личко; методику определения уровня невротизации и психопатизации (УНП); личностный опросник Айзенка; клинический опросник для выявления и оценки невротического состояния; шкалу тревоги Дж. Тейлор. Полученные результаты составили основу многовекторного патопсихологического анализа.

Все обследуемые ВК в соответствии с методологическими принципами конституциональной психиатрии и психологии были дифференцированы на 4 личностных психотипа – циклоиды, epileптоиды, шизоиды и истероиды. Далее испытуемые были дифференцированы в соответствии с их местом расположения в конституционально-континуальном пространстве: диапазон нормы-акцентуации или диапазон ПАЛ. Представителей диапазона психопатии обнаружено не было. Все полученные результаты при комплексном обследовании представленных групп военнослужащих были подвергнуты сплошной непараметрической математической обработке в виде дискриминантного анализа с использованием критерия хи-квадрат, исходя из нулевой гипотезы отсутствия различий между сравниваемыми группами.

Результаты и обсуждение. Комплексный клинико-патопсихологический анализ показал, что у лиц с циклоидной структурой психотипа, относящихся к диапазону психологической нормы-акцентуации, наблюдались транзиторные аномальные личностные и невротические реакции без синдромальных расстройств на раннем и позднем этапах выхода из зоны боевых действий. В случае расположения среднестатистических патопсихологических параметров ВК в диапазоне ПАЛ отмечалось формирование стойких аномальных личностных и поведенческих стереотипов и, в меньшей степени, определялись проявления пограничных психических расстройств (ППР) невротического уровня. Так, у 41 % испытуемых выявлялись реакции психопатизации, сочетающиеся в 65 % случаев с агрессивной делинквентностью и в 36 % – с аддиктивным

поведением (употребление алкоголя), изменением чувства времени, чаще замедленности, отчужденности собственных воспоминаний, искусственности отношений, подтверждающая формирование преобладающих личностных нарушений. Из невротических расстройств устойчиво доминировали дистимические и тревожные, свидетельствуя, что у части ВК наблюдается формирование ППР.

Среди ВК конституционального диапазона психологической нормы-акцентуации, относящихся к epileптоидному психотипу, регистрировались транзиторные аффективные и личностные реакции раздражения, неприятия чужого мнения, достаточно успешно подвергавшиеся психофармакологической и/или психотерапевтической коррекции. Если испытуемые относились к диапазону ПАЛ, то у 34 % из них определялись признаки психопатизации с агрессивностью, у 64 % – конституциональной тревожности, у 40 % – аддиктивного поведения, у 44 % – делинквентного поведения, что подтверждает слабость конституциональных механизмов компенсации и адаптации с возникновением аномальных личностных и поведенческих нарушений. Кроме этого, у 42 % обследуемых нарастали стойкие обсессивные, фобические и вегетативно-сосудистые пароксизмальные нарушения, обсессивные дереализационные эпизоды нереальности окружающего, отдаленно напоминающие сон, подтверждая тем самым формирование ППР на синдромальном уровне.

ВК с шизоидным личностным психотипом конституционального диапазона психологической нормы-акцентуации отличались заметной психологической толерантностью к боевой психической травме (БПТ), их барьер индивидуальной психологической и психической адаптации характеризовался пластичностью, что препятствовало формированию личностных декомпенсаций и синдромальных психопатологических расстройств невротического уровня. В то же время ВК диапазона ПАЛ характеризовались значительной выраженностью конституциональной тревожности (в 81 % случаев), проявлениями психопатизации (75 %), стойкими признаками делинквентности (56 %) и аддиктивного поведения в 31 % случаев, что подтверждает формирование стойких аномальных личностных и поведенческих расстройств с ощущением замедленности времени. При этом у 38 % испытуемых наблюдались обсессивные и фобические нарушения, дистимические и астенические расстройства отмечались у 25 %, невротические расстройства у 31 %, подтверждая значительную выраженность ППР невротического уровня у ВК-шизоидов диапазона ПАЛ.

ВК с истероидным психотипом, располагающиеся в конституциональном диапазоне психологической нормы-акцентуации, характеризовались выраженными транзиторными проявлениями личностной декомпенсации, которая часто сочеталась со столь же выраженным невротическим реагированием на боевую психическую травму, указывая на необходимость специализированной помощи. Представители конституционального диапазона ПАЛ достоверно отличались от предыдущей подгруппы выраженностью конституциональной тревожности в 37 % случаев, психопатизации – в 72 %, стойкими проявлениями делинквентности – в 56 %, алкоголизации – в 51 % случаев. Кроме аномальных личностных и поведенческих расстройств, у ВК с истероидным психотипом диапазона ПАЛ наблюдались синдромально очерченные ППР с тревожными, астеническими, дистимическими, выраженными невротическими и вегетативно-висцеральными пароксизмаль-

ными и перманентными расстройствами, ощущением дереализации – «как-будто смотрю через пелену», отсутствием «сочности красок», что подтверждает высокую вероятность развития пограничных психических и личностных расстройств после перенесенной боевой психической травмы.

Клинических проявлений ПТСР, соответствующих критериям МКБ-10, обнаружено не было, что может быть объяснено высоким уровнем комплексной физической и психологической подготовки в спецназе.

Заключение. Результаты показывают, что ВК, располагающиеся в конституционально-континуальном диапазоне психологической нормы-акцентуации, отличаются устойчивостью конституционально-психотипологических механизмов компенсации

и адаптации, в противоположность тем, которые относятся к диапазону ПАЛ независимо от личностного психотипа. У ВК диапазона ПАЛ с разной степенью выраженности наблюдались аномальные личностные и поведенческие расстройства, формировались устойчивые проявления ППР невротического уровня. Таким образом, в процессе реабилитации необходимо учитывать структуру личностного психотипа и расположение человека в конституционально-континуальном пространстве личности. Представленная диагностическая логистика обеспечивает реальный индивидуальный подход с целью оптимизации психопрофилактических и психотерапевтических мер.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Литература/References

1. Clausen A. N., Clarke E., Phillips R. D., Haswell C., Mooney R. A. Combat exposure, posttraumatic stress disorder, and head injuries differentially relate to alterations in cortical thickness in military veterans. *Neuropsychopharm.* 2020;45(3):491-498. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0539-9>
2. Lorenz R. C., Butler O., Willmund G., Wesemann U., Zimmermann P. [et al.]. Effects of stress on neural processing of combat-related stimuli in deployed soldiers: an fMRI study. *Transl. Psychiatry.* 12(1):483. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02241-0>
3. Adler A. B., Gutierrez I. A. Acute Stress Reaction in Combat: Emerging Evidence and Peer-Based Interventions. *Curr. Psychiatry Rep.* 2022;24(4):277-284. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01335-2>
4. Wrocklage K. M., Averill L. A., Cobb Scott J., Averill C. L., Schweinsburg B. [et al.]. Cortical thickness reduction in combat exposed U.S. veterans with and without PTSD. *Eur. Neuropsychopharm.* 2017;27(5):515-525. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2017.02.010>
5. Riley E., Mitko A., Stumps A., Robinson M., Milberg W. Clinically significant cognitive dysfunction in OEF/OIF/OND veterans: Prevalence and clinical associations. *Neuropsychology.* 2019;33(4):534-546. <https://doi.org/10.1037/neu0000529>
6. Боев И. В. Пограничная аномальная личность. Ставрополь, 1999. [Boev I. V. Borderline abnormalos personality. Stavropol, 1999. (In Russ.)].
7. Kong L. Z., Zhang R. L., Hu S. H., Lai J. B. Military traumatic brain injury: a challenge straddling neurology and psychiatry. *Mil. Med. Res.* 2022;9(1):2. <https://doi.org/10.1186/s40779-021-00363-y>

Поступила 22.08.2023

Сведения об авторе

Боев Олег Игоревич, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой психиатрии; тел.: +79283214292; e-mail: oleg-boev@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0003-0881-3383>

© Коллектив авторов, 2024

УДК 613.842:616.1/9-09

DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2024.19011>

ISSN – 2073-8137

Морфологические изменения нейроцитов у крыс при физической нагрузке различной интенсивности

И. И. Малышев¹, О. В. Альпидовская², Л. П. Романова²

¹ Мари́йский государственный университет, Йошкар-Ола, Российская Федерация

² Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова, Чебоксары, Российская Федерация

Morphological changes of neurocytes in rats during physical exertion of the different intensity

Malyshev I. I.¹, Alpidovskaya O. V.², Romanova L. P.²

¹ Mari State University, Yoshkar-Ola, Russian Federation

² I. N. Ulyanov Chuvash State University, Cheboksary, Russian Federation

Проведена оценка состояния нейроцитов лобной доли и области центральной мозговой извилины крыс при физической нагрузке различной интенсивности. Установлено, что только тяжелая нагрузка приводит к отёчно-дегенеративным изменениям в ткани головного мозга, уменьшению количества нормохромных нейроцитов и увеличению числа нейроцитов с альтеративными изменениями с активацией пролиферации глии. Отмечена динамика измене-