

D. I. Bojko, L. V. Zhyvotovska, G. T. Sonnik
SUICIDE RISK FACTORS IN PATIENTS WITH FIRST EPISODE OF PSYCHOSIS
Higher State Educational Institution of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy», Poltava, Ukraine
bojko998@gmail.com

Background. The first psychotic episode – a severe mental disorder that this hour has been studied extensively, an important aspect in this case is auto-aggressive behavior with it, but not enough attention is paid to the study of biological rhythms influence on their formation.

Objective. The aim of this research was to explore the clinical and psychopathological aspects of suicide risk in patients with first psychotic episode with considering biorhythmological status.

Materials and methods. The research included 130 patients with auto-aggressive behavior in first-episode psychosis. Characteristic clinical manifestations of first psychotic episode is determined by BPRS, level of suicide risk – by Lyuban-Plotstsa's scale, characteristics of biological rhythms – by Estberg's questionnaire.

Results. It was found that certain psychopathological symptoms associated with the level of suicide risk, namely the «tension», «hostility», «affectation, pretentiousness behavior», «excitement», «suspicious», «attitude towards his physical state», «alarm», «depressed mood», «feelings of guilt». Circadian rhythms correlate with the level of risk occurrence and severity autoaggressive behavior such as clearly and dimly expressed evening types of daily activity.

Conclusions. Therefore, further research autoaggression during the first psychotic episode with considering the influence of biological rhythms is a promising area of current research in psychiatry aimed at improving the prevention, treatment and rehabilitation.

Keywords: first psychotic episode, autoaggressive behavior, biological rhythms.

УДК 616.85-039-008.47:616.89

Л. О. Герасименко

ФАКТОРИ ПСИХОТРАВМИ У ЖІНОК З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава
lara-gerasimenko@mail.ru

Актуальність. Підвищення рівня соціальної напруженості в розвинених країнах Європи і Азії в останні десятиліття призвело до зростання частоти виникнення посттравматичних стресових розладів (ПТСР) серед населення цих країн, що підтверджує актуальність вивчення даної патології. Частота виникнення ПТСР серед мирного населення в загальній популяції становить від 3 до 6 %.

Мета роботи – виявити предиспозиційні чинники формування психосоціальної дезадаптації у хворих на посттравматичний стресовий розлад (біологічні, психологічні та соціальні) та встановити їх клініко-психопатологічні кореляти.

Матеріали та методи. За умов інформованої згоди обстежено 29 жінок із посттравматичним стресовим розладом (F43.1), які мали ознаки психосоціальної дезадаптації, вони склали основну групу. До групи порівняння увійшли 24 жінки із аналогічною формою невротичного розладу без психосоціальної дезадаптації. Психометричні методи доповнювали клініко-психопатологічне дослідження та були застосовані з метою отримання кількісної оцінки клінічних показників. У дослідженні застосовували методику визначення та класифікації типів соціальної дезадаптації індивідів за І. П. Артюховим.

Результати. За результатами проведеного дослідження, фактори психотравми, виявлені у жінок, хворих на посттравматичний стресовий розлад, переважно стосуються інформаційної сфери. Як свідчать дані, в основній групі найпоширенішими факторами були негативні очікування від інформаційних повідомлень (82,8±1,2 %) та наявність суб'єктивно значимої негативної інформації (72,4±1,7 %) і фіксація на певній негативній інформації (72,4±1,7 %) та незадоволення загальним інформаційним фоном (68,9±1,6 %). У групі порівняння ці фактори теж були провідними, хоча і дещо менш поширеними: негативні очікування від інформаційних повідомлень (46,7±2,6 %) та наявність суб'єктивно значимої негативної інформації (53,3±2,3 %) і фіксація на певній негативній інформації (53,3±2,3 %) та незадоволення загальним інформаційним фоном (53,3±2,3 %). В основній групі виявлено наявність хронічних чинників психотравми (75,9 %, $p < 0,05$), обумовлених відчуттям самотності, потребою у любові та близьких стосунках (55,2 %, $p < 0,05$), а також конфліктами у родині (44,8 %; $p < 0,05$).

У жінок із посттравматичним стресовим розладом на формування інформаційного типу дезадаптації впливала ситуація надмірного інформаційного стресу на фоні сенситивних і педантичних рис характеру, загальної інтровертованості. Дана форма дезадаптації розвивалась у результаті зриву адаптивних механізмів поведінки у відповідь на дію суб'єктивно значимих інформаційних факторів на фоні астеничних, сенситивних, компульсивних та педантичних рис характеру, загальної інтровертованості. Поєднання особистісних рис та розвиток механізмів фрустрації сприяли зниженню нервово-психічної стійкості і подальшому ускладненню адаптивного реагування на інформаційні стреси.

Однаково важливими патогенними факторами у таких випадках були як преморбідна вразливість особистісних і поведінкових механізмів реагування на стрес, так і фактор суб'єктивної значимості та інформаційної сили самого фактора психогенії.

Висновки. Підводячи підсумок аналізу факторів психотравми у жінок, хворих на посттравматичний стресовий розлад, варто наголосити на тому, що прояви дезадаптації стали наслідком констеляції психопатологічних, патопсихологічних та негативних соціально-психологічних чинників. Провідною групою психогенних чинників для жінок з ПТСР є фактори інформаційного характеру.

Ключові слова: психотравма, посттравматичний стресовий розлад, психосоціальна дезадаптація, жінки.

L. O. Herasymenko
 FACTORS OF PSYCHOLOGICAL TRAUMA IN WOMEN WITH POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER
 Higher State Educational Institution of Ukraine «Ukrainian Medical Stomatological Academy», Poltava, Ukraine
 lara-gerasimenko@mail.ru

Background. The increase of social tensions in the developed countries of Europe and Asia led to a rise in post-traumatic stress disorder (PTSD) among the population of these countries in the last decades, confirming the relevance of research this pathology.

Objective. To identify predisposing factors of psychosocial disadaptation in patients with posttraumatic stress disorder (biological, psychological and social) and to establish their clinical and psychopathological correlates.

Materials and methods. After getting the informed consent 29 women with posttraumatic stress disorder (F43.1), with signs of psychosocial disadaptation, were examined and were in the main group. The comparison group included 24 women with the same form of neurotic disorder without psychosocial disadaptation. The study used the technique of definition and classification of types of social disadaptation of the individuals by I. P. Artyuhov.

Results. According to the results of the conducted research, factors of psychological trauma, identified in female patients with post-traumatic stress disorder, mainly related to the information sector. According to the data, the negative expectations from information messages (82,8±1,2 %) and the presence of significant subjective negative information (72,4±1,7 %) and fixation on a particular of negative information (72,4±1,7 %) and dissatisfaction with general background information (68,9±1,6 %) were the most common factors in the main group. In the comparison group, these factors were also leading, although somewhat less common: negative expectations from information messages (46,7±2,6 %) and the presence of significant subjective negative information (53,3±2,3 %) and fixation on certain negative information (53,3±2,3 %) and dissatisfaction with general background information (53,3±2,3 %). The presence of chronic psychological trauma factors (75,9 %, p<0.05), due to the feeling of loneliness, need for love and intimate relationship (55,2 %, p<0.05), as well as conflicts in the family (44,8 %; p<0.05) were revealed in the main group.

The situation of excessive information of stress on the background sensitivity and pedantic character traits, common introvertedness influenced on the formation of information-type of disadaptation in women with posttraumatic stress disorder.

Conclusions. Summing up the analysis of the factors of psychological trauma in female patients with posttraumatic stress disorder, it is worth mentioning, that the manifestations of disadaptation were the result of a constellation of psychopathological, pathopsychological and socio-psychological factors. The informational factors are the leading group of psychogenic factors for women with PTSD.

Keywords: psychological trauma, posttraumatic stress disorder, psychosocial disadaptation, women.

УДК [616.89:616.45-001.1/.3:316.61]:355+616.89-008.47/.48

Т. Ю. Ільницька
РОЛЬ РОЗЛАДУ З ДЕФІЦИТОМ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНІСТЮ У ПРЕМОРБІДІ
ПРИ ПСИХІЧНІЙ ТРАВМІ

Український науково-дослідний інститут
 соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ
 ilnitska@id-zu.com

Актуальність. Багато людей, які перебувають у зоні конфлікту, зазнали психологічної травматизації внаслідок військових дій на Сході України. Коморбідність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та розладу з дефіцитом уваги та гіперактивністю (РДУГ) у дорослих може призводити до більшої клінічної тяжкості з точки зору супутніх психічних розладів і психосоціального функціонування.

Мета – вивчити вплив симптомів РДУГ в преморбіді на зниження рівня соціальної адаптації в осіб з психічною травмою.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 318 осіб, переміщених із зони конфлікту, і 48 ветеранів, які брали участь у бойових діях і звернулися за медичною допомогою. Клінічну оцінку проводили за допомогою цивільної версії шкали оцінки симптомів посттравматичного стресового розладу (PCL-C), Рейтингової шкали Коннерса для оцінки симптомів РДУГ у дорослих (CAARS), шкали загального клінічного враження (CGI), шкали для оцінки симптомів імпульсивності і гіперактивності у дорослих (WRAADDS), шкали самооцінки соціальної адаптації (SASS), шкали для клінічної діагностики ПТСР (CAPS) і госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS).

Результати. ПТСР складається з трьох основних кластерів симптомів: повторне переживання, уникання і підвищена збудливість. У спектрі клінічного фенотипу 191 (52 %) пацієнта, поряд з симптомами ПТСР, спостерігалися імпульсивність, порушення уваги, розлади поведінки та порушення сну. Діагноз РДУГ в особистому або сімейному анамнезі простежувався у 51 особи (14 %). Вищий рівень супутніх психічних розладів мали пацієнти, у яких було діагностовано і ПТСР, і РДУГ, ніж ті, у яких було діагностовано лише ПТСР (включаючи більшу тривалість великого депресивного розладу, опозиційний розлад, соціальну фобію, агорафобію і генералізований тривожний розлад). Крім цього, порушення соціальної адаптації у пацієнтів з РДУГ в преморбіді були більш вираженими.

Висновки. Отримані дані свідчать про те, що наявність симптомів РДУГ в преморбіді у ветеранів війни та осіб, тимчасово переміщених із зони бойових дій, може бути предиктором більш тяжких порушень соціальної адаптації через кілька років після розвитку ПТСР.

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад, синдром з дефіцитом уваги і гіперактивністю, соціальна дезадаптація.

T. Yu. Ilnytska
 ADHD ROLE IN PREMORBIDE AFTER THE POSTTRAUMATIC STRESS
 Ukrainian Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine
 ilnitska@id-zu.com

Background. Military operations in the East of Ukraine have psychologically traumatized many people in the conflict zone. The comorbidity of PTSD and ADHD in adults leads to greater clinical severity in terms of psychiatric comorbidity and psychosocial functioning.