
Особенности течения социально значимых заболеваний у женщин разных возрастных групп

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ У ДЕВУШЕК 15–17 ЛЕТ РАЗНЫХ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ ТИПОВ

**Бобошко И. Е.,
Жданова Л. А.**

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

Вегетативные расстройства представляют собой комплекс влияния патогенных факторов среды и конституциональных особенностей ребенка. Представляется принципиально важным разделить на составляющие конституциональный и средовой факторы, т. к. доказано наличие нормы конституционального типа. Простое отклонение от популяционной нормы характеристик, получаемых методами функциональной диагностики, не означает истинного нарушения функции той или иной системы организма. Истинным отклонением является лишь то, что не соответствует норме психосоматического конституционального типа, а также возраста и пола ребенка и протекает с выраженной клинической картиной.

Цель исследования – изучить особенности клинических проявлений вегетативной дистонии у девушек 15–17 лет с разными типами психосоматической конституции.

Установление типа психосоматической конституции осуществлялось по тесту Айзенка с использованием шкалы интро-, экстраверсии.

Под наблюдением в условиях клиники ИвГМА находились 125 девушек-подростков 15–17 лет. Все они имели верифицированный диагноз синдрома вегетативной дистонии (перманентное течение). Исследование показало четкую взаимосвязь определенных типов психосоматической конституции с определенными типами вегетативной дисфункции. Так, у подавляющего большинства интровертов выявлялся ваготонический тип ВСД, у экстравертов – симпатикотонический.

У интровертов наблюдались мигреноподобные цефалгии, обусловленные гипокинетическим типом церебральной гемодинамики и застойными цереброваскулярными явлениями. У экстравертов преобладали головные боли при эмоциональном напряжении, связанные с гиперреактивностью сосудистых рецепторов. Особенно яркие различия

при проявлениях отмечались в церебрастеническом синдроме. Для интровертов были характерны общая пассивность, вялость, медлительность в мышлении и движениях, даже при незначительных нервно-психических нагрузках наблюдалась повышенная утомляемость, истощаемость, сниженный фон настроения. У экстравертов картина была принципиально иной. Им свойственны повышенная раздражительность, гиперестезия, готовность к аффективным вспышкам, недостаточная критичность, поверхностный, беспокойный сон, нередко сопровождающийся устрашающими сновидениями. При этом ведущим фоном настроения была капризность, недовольство окружающей обстановкой.

На фоне вегетососудистой дистонии электроэнцефалографическая картина у девушек разных конституциональных типов приобретает свои особенности, определяя различия жалоб и нарушений эмоционально-вегетативного реагирования.

У интровертов наблюдается уплощение альфаритма, повышение бета-активности с возрастанием амплитуды бета-ритма. Такой «плоский» тип электроэнцефалограммы отражает невозможность быстро отвечать на меняющиеся условия (инертность процессов возбуждения), а также церебрастению и объясняет трудности при переключении на иную деятельность. Об инертности процессов в головном мозге свидетельствует и слабый эффект от фотостимуляции. У экстравертов наблюдается появление острых волн в покое и их значительное возрастание при гипервентиляции, гиперсинхронизация альфа-ритма, что отражает повышение возбудимости мозга и объясняет генерализацию процессов возбуждения. Возрастание медленноволновой активности с перемещением ее в передние отделы мозга и дистопия альфа-ритма в теменные отделы отражает признаки доброкачественной внутричерепной гипертензии. У этих детей отмечена слабая реак-

ция на гипервентиляцию, что свидетельствует о слабости парасимпатических влияний. У центровертов отмечено уплощение альфа-ритма с возрастанием его амплитуды, кроме этого – усиление межполушарной асимметрии альфа-ритма, что говорит о дефиците произвольного внимания и сосредоточенности.

Таким образом, характер вегетативной регуляции неотъемлем от психосоматической конституции ребенка. В основе патогенеза нарушений вегетативной регуляции лежит перенапряжение адаптационно-компенсаторных механизмов организма, которые у интровертов проходят с избытком ваготонических, а у экстравертов – симпатикотонических влияний.

Характер нарушений здоровья, особенности течения заболеваний напрямую зависят от варианта вегетативного реагирования, и первым доказательством этого являются четкие различия проявлений вегетативной дистонии у детей разных конституциональных типов.

Дополнение возрастных и популяционных норм конституциональными позволяет значительно точнее описывать индивидуальность ребенка, прогнозировать его резистентность к патологическим факторам и разрабатывать оптимальные модели прогноза, лечения и реабилитации различных заболеваний, а так же реализовывать медико-психолого-педагогические программы сопровождения детей с учетом индивидуального оптимума адаптации.

АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА И МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ЗЛУПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

**Ветюгов В. В.,
Худяков А. В.**

ГУЗ НО «Наркологическая больница» (Н. Новгород)

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

Изучение особенностей формирования злоупотребления психоактивными веществами у девочек-подростков имеет большую актуальность. Дети больных алкоголизмом родителей составляют группу высокого риска развития не только алкоголизма, но и различных психических заболеваний, психологических и поведенческих проблем (Малыгин В. Л. и соавт., 2004). Особое внимание ученые обращают на наблюдаемую в «аддиктивных» семьях интенсивную психологическую травматизацию, негативно отражающуюся на широких эмоционально-личностных структурах девочек (Дозорцева Е. Г. и др., 2004), что в будущем будет дезинтегрировать их взаимодействие со своим ребенком. По мнению большинства исследователей, депривация со стороны матери играет решающую роль в развитии девиантного поведения детей (Пятницкая И. Н., Найденова Н. Г., 2002 и др.). Таким образом, употребление психоактивных веществ матерями порождает порочный круг воспроизводства психопатологических отклонений и употребления этих веществ последующими поколениями.

Предметом данного исследования явились особенности функционирования механизмов психологической защиты и условия формирования дезадаптивного стиля защиты у девочек-подростков с аддиктивным поведением и химической

зависимостью. Объектом исследования стала 201 девочка в возрасте от 12 до 18 лет из числа проживающих в Нижегородской области. Согласно «Структурной теории защит Эго» Р. Плутчика (1979), механизмы психологической защиты являются производными эмоций, и недоразвитие одной из базисных эмоций, по мнению В. Г. Каменской (2005), может положить начало патологии поведения, большая роль в которой принадлежит механизмам защиты. Анализ литературы показывает, что выраженность тех или иных механизмов способствует проявлению некоторых психопатологических симптомов и симптомокомплексов. Наиболее дезадаптивными и связанными с аффективной патологией являются такие механизмы, как «замещение» и «регрессия».

В ходе исследования обнаружено, что общим признаком для девочек с аддиктивным поведением и химической зависимостью являются интенсивное функционирование механизмов «регрессии» ($p < 0,001$) и «замещения» ($p < 0,001$) и возбудимые черты личности ($p < 0,001$). Для лиц с данными показателями характерны импульсивность, непредсказуемость, неуправляемость, раздражительность, агрессивность, неадекватность эмоциональных реакций, смена настроения без каких-либо видимых внешних мотивов, отсутствие самоконтроля, не критичность к своему по-