УДК 616.89:34+616.89-008.442.9

Д.М.Табеева, В.В.Вандыш

ОРГАНИЧЕСКОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО И АГРЕССИВНОСТЬ: НЕКОТОРЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ КЛИНИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ

ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского, г. Москва

Реферат. Проведено сравнительное комплексное клинико-экспериментальное исследование состояния вегетативной нервной системы у лиц с органическим психическим расстройством, совершивших и не совершивших агрессивные криминальные действия. На основании полученных результатов доказываются возможности использования при индивидуальной экспертной оценке показателей дестабилизации церебральных механизмов регуляции вегетативного баланса.

Д.М.Табеева, В.В.Вандыш

ОРГАНИК РӘВЕШТӘ ПСИХИК КӘЕФСЕЗЛӘНҮ ҺӘМ АГРЕССИВЛЫК: КЛИНИК-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬ БӘЯ БИРҮНЕҢ КАЙБЕР МӨМКИНЛЕКЛӘРЕ

Агрессив криминаль эшләрдә катнашкан һәм катнашмаган органик психик тайпылышлы кешеләрнең вегетатив нерв системасы торышын чагыштырма комплексы клиник-эксперименталь тикшерү уздырылган. Алынган мәгълүматлар нигезендә, вегетатив балансны көйләүнең церебраль механизмнарын дестабилизацияләштерү күрсәткечләрен индивидуаль эксперт бәя бирүдә файдалану мөмкинлеге исбатлана.

D.M.Tabeyeva, V.V.Vandish

ORGANIC PSYCHIC DISORDER AND AGGRESSIVENESS: SOME POSSIBILITIES OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL ASSESSMENT

A comparative complex clinical and experimental study of the state of vegetative nervous system in patients with organic psychic disorder having committed aggressive criminal acts and those who kept away from them is conducted. Based on the obtained results the possibilities of use of indices of destabilization of cerebral mechanisms of vegetative balance control are proved.

Вегетативные нарушения в рамках широкого клинического понятия — психовегетативного синдрома — отражают нарушения интегративной деятельности мозга, а именно структур лимбико-ретикулярного комплекса [1, 2]. Проведенные исследования [3] свидетельствуют, что результаты интегративной оценки клинически сформированного синдрома надсегментарной вегетативной регуляции могут быть использованы в качестве самостоятельной (подчас альтернативной) системы объективных параметров актуального психического состояния. Полученный в этом отношении практический опыт свидетельствует, что выявляемые особенности функционирования вегетативной нервной системы (направленность, выраженность проявлений) могут иметь существенное диагностическое значение (в том числе в экспертной практике), позволяя верифицировать состояние пациента прежде всего посредством определения интегративных вегетативных комплексов, коррелирующих с конкретными клинико-динамическими формами органического психического расстройства. Данный метод клинико-параклинического анализа наиболее эффективен при сравнительной оценке актуального психического состояния на последовательных этапах судебно-психиатрического освидетельствования, особенно при наличии в клинической картине привходящих психогенных расстройств, состояний декомпенсации органического психического расстройства. Такой подход позволяет объективизировать характер психического функционирования, способствуя решению лечебно-реабилитационных вопросов.

На основании эмпирических данных было высказано предположение об эффективности использования обсуждаемого метода интегральной оценки при экспертизе лиц, страдающих органическим психическим расстройством, совершивших агрессивные криминальные действия. Методической предпосылкой для настоящего комплексного клинико-экспериментального исследования явилось положение о субъективной обусловленности агрессии, что дает основание рассматривать ее как одну из социально-биологических функций, сопряженных со способностью к целеустремленным действиям, обеспечивающимся эрго- и трофотропными влияниями.

Феномен агрессии, являясь одним из самых социально опасных осложнений, традиционно привлекает к себе внимание специалистов смежных дисциплин — социологов, криминологов, психологов, врачей и др. Особое значение проблема агрессивного поведения в судебной психиатрии имеет у лиц с органическим психическим расстройством, где эта патология традиционно встречается

наиболее часто (по материалам архива ГНЦ ССП им. В.П.Сербского, за последние три года — до 50%). Кроме того, эти же данные свидетельствуют о том, что каждый пятый из прошедших стационарное судебно-психиатрическое освидетельствование в Центре, одновременно страдает органическим психическим расстройством и обвиняется в совершении тяжкого агрессивного деяния.

Настоящее комплексное клинико-экспериментальное исследование было проведено с целью выявления диагностически значимых различий, характеризующих состояние вегетативной нервной системы при церебрально-органической патологии сложного генеза у лиц с агрессией (116 лиц мужского пола, проходивших стационарное судебно-психиатрическое освидетельствование, у которых в анамнезе имели место устойчивые агрессивные тенденции и настоящее привлечение к уголовной ответственности в связи с совершенным убийством) и без агрессии (65 лиц мужского пола, также проходивших экспертизу в связи с привлечением к уголовной ответственности). Средний возраст обследованных — 32,8 года.

По данным проведенного общеклинического анализа, лица с органическим психическим расстройством, совершившие агрессивные правонарушения, отличаются рядом персонографических характеристик и особенностей раннего анамнеза, которые могут расцениваться как своего рода факторы предиспозиции к формированию агрессивного стиля поведения, — это актуальность ранней церебральной недостаточности, высокая значимость фрустрирующих обстоятельств и, особенно, условий безнадзорности на этапе незавершенного онтогенеза, раннее становление криминального анамнеза, молодой возраст, разрыв между образовательным уровнем и реальной занятостью на момент обследования.

Верификацию состояния (на нозологическом, синдромальном, вегетативном уровнях) проводили с помощью следущих методов: а) клинического метода (психопатологического, неврологического); б) корреляционной ритмографии с применением функционально-неврологического подхода, позволяющего проследить динамику параметров ритма сердца, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, артериального давления в различных функциональных пробах; в) исследования кожной проводимости по методу риодораку; г) вегетативного тестирования с количественной оценкой (в баллах) признаков.

Результаты исследования свидетельствовали об астено-невротической направленности основных жалоб пациентов. У них оказались выраженными нарушения по шкалам "самочувствие" (утомление, сила, здоровье) — 4,0 балла (норма — 5,89), "активность" (подвижность, скорость психических процессов) — 3,98 (норма — 5,49), "настроение" (эмоциональное состояние субъекта) — 3,72 (норма — 5,70). Были выявлены и отчетливые астенические проявления: уровень астении — 113,3 (норма — 78,0).

Клинические признаки вегетативных нарушений, по данным вегетативного тестирования, встречались у всех пациентов (100%). Кроме того, у 80,8% пациентов по опроснику было выявлено наличие повышенной тревожности, раздражительности, гневливости, несдержанности, чувства беспокойства, страха, резкие смены настроения, т.е. тех расстройств, которые могут рассматриваться как фактор определенной предиспозиции к агрессивному поведению. Вегетативные нарушения обнаружены также у всех обследованных.

Анализ нарушений вегетативного баланса — симптомов как симпатической, так и парасимпатической направленности — показал признаки перенапряжения обоих отделов ВНС с преобладанием симптомов симпато-адреналовой активации. Общая (средняя) сумма баллов, по данным врача, составляла 40,9 балла, а по данным пациентов — 39,8 (норма — от 15 до 19), что свидетельствует о наличии выраженного синдрома вегетативной дистонии (надсегментарных вегетативных нарушений) на фоне перенапряжения обоих отделов ВНС с преобладанием симпатической направленности. Кроме того, эти результаты подтверждают высокую верифицируемость вегетативных расстройств, валидность данных, получаемых со слов обследуемых (отсутствие расхождений по данным "врач"—"больной"), что имеет особое диагностическое значение в судебной психиатрии.

Комплексная оценка параметров клинико-экспериментального исследования ВНС (вегетативный фон, вегетативная реактивность, вегетативное обеспечение психической и физической деятельности) свидетельствовала об отчетливой генерализованной симпатикотонической тенденции у лиц с органическим психическим расстройством, совершивших агрессивные правонарушения (по сравнению с пациентами, совершившими неагрессивные правонарушения). Наличие выраженных явлений надсегментарных вегетативных расстройств (синдром вегетативной дистонии), обозначаемых как психовегетативный синдром, может

расцениваться как достоверный паттерн не только органического заболевания ЦНС. Надсегментарные вегетативные аппараты неделимо связаны с мозговыми механизмами поведения, лимбико-ретикулярным комплексом, который в тесном взаимодействии с новой корой осуществляет формирование потребностей, конкретные мотивационные цели поведения, реализацию поведенческих актов.

Преобладание эрготропно-симпатикотонических эффектов у лиц с органическим психическим расстройством, совершивших агрессивные действия, свидетельствует о нарушении их приспособления к меняющимся условиям внешней среды, об активации физической и психической деятельности, двигательной активности, вегетативной мобилизации, поведенческой активности. Трофотропно-ваготонические тенденции указывают на нарушенное гомеостатическое равновесие, снижение поведенческой активности, психической релаксации. Естественно, мы не пытаемся напрямую связать тип вегетативной регуляции и агрессивность как свойство личности либо тем более совершенное агрессивное правонарушение как таковое. Эта оценка может быть лишь опосредованной. Однако выявленная в результате многомерного исследования лиц с органическим психическим расстройством, совершивших агрессивные правонарушения, дестабилизация церебральных механизмов регуляции вегетативного баланса, тесно связанного с психической сферой, может быть одним из дополнительных методов объективной функциональной диагностики в судебной психиатрии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Вейн А.М.* Вегетососудистая дистония.—М., 1981.—318 с.

2. Вегетативные расстройства (клиника, диагностика, лечение) /Под ред. А.М.Вейна.—М., 1998.—749 с.

3. *Табеева Д.М., Вандыш В.В.* Клинико-вегетативные и электропунктометрические корреляты у лиц с органическим психическим расстройством //Рос. психиатр. журн.—2000.—№ 4.—С.28—31.