

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЛЮДЕЙ С НДСТ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Овчинникова А.А.

Научный руководитель: Зорькин В.Т., к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитологии

В статье представлено описание результатов исследования особенностей психического статуса у людей с НДСТ. Проведено анкетирование, а также опрос и наблюдение, в ходе которых выявлены акцентуации личности, предрасположенность к психическим и непсихотическим заболеваниям. В исследовании участвовали 33 человека в возрасте от 17 до 27 лет с признаками НДСТ.

Ключевые слова: НДСТ, психический статус, акцентуации личности, психопатии.

The article describes the results of a study of the characteristics of mental status in people with UCTD. An analysis of the questionnaire and a survey and observation were carried out, during which it can be concluded that there are personality accentuations, predispositions to mental and non-psychotic diseases.

Keywords: UCTD, mental status, personality accentuation, psychopathy.

Актуальность

Длительное время считалось, что психологическая сфера у людей с недифференцированной дисплазией соединительной ткани (НДСТ) не имела особенностей, т. к. не была изучена. Наличие таких жалоб, как частая головная боль, быстрая утомляемость, раздражительность, бессонница, головокружение, болевые синдромы, мышечная слабость, повышенная утомляемость, плохая переносимость душных помещений и поездок в транспорте, наличие навязчивых мыслей и повышенной тревожности

неумолимо просят обратить на себя внимание и рассмотреть НДСТ со стороны врача-психиатра.

Материалы и методы: опрос, наблюдение, анкетирование. В исследовании участвовали 33 человека в возрасте от 17 до 27 лет с признаками НДСТ.

Результаты

При исследовании особенностей психического состояния по результатам анкетирования людей с НДСТ у 24 опрошенных (73%) наблюдалась непереносимость душных помещений, бань, поездок в транспорте. У 4 опрошенных (12,5%) отмечалась плохая память, у 14 человек (42,2%) – частые головные боли. Наличие этих симптомов может указывать на предрасположенность развития психоорганического синдрома. По результатам анкетирования 12 опрошенных (36%) стараются не знакомиться с новыми людьми и избегать многолюдных мест, что может указывать на наличие у них акцентуации личности, а именно шизоидной. Также анкетлируемые отмечали у себя: быструю утомляемость (22 чел., 66,7%), раздражительность (10 чел., 33,3%), навязчивые мысли (13 чел., 41,7%), частую и затяжную обидчивость (8 чел., 25%). Часто при мыслях о будущем возникала тревога у 10 человек (33,3%), ипохондричными себя считают только 5 человек (16,7%), трудности во время учебы испытывали 13 опрошенных (41,7%), повышенный уровень стресс-индуцированных гормонов (тиреотропного гормона, пролактина, кортизола) у 5 человек (16,7%), частые стрессы у 16 опрошенных (50%). Данные результаты могут указывать на психастенический вариант акцентуации личности. Можно предположить, что при длительном влиянии астенизирующих факторов у диспластов может легко наступить декомпенсация в виде большего заострения тревожно-мнительных и шизоидных черт характера, развития неврозов. Так, в результате анкетирования уже у 25% опрошенных известно об официальном диагнозе от психиатра в виде депрессии, неврастении, тревожно-фобическом расстройстве. Сомнамбулизмом страдают двое опрошенных, что является разновидностью амбулаторного

автоматизма и может указывать на предрасположенность к органическим заболеваниям в виде повышенной эпилептической активности.

Выводы

Психика диспластов лабильна, присуще чувство тревоги, замкнутость, склонность к аффективным состояниям, что требует психологической коррекции в виде психотерапии для балансирования всех черт личностей и медикаментозной терапии при депрессиях, тревожно-фобических расстройствах. Также можно предположить, что у людей с НДСТ есть предрасположенность к психическим и непсихотическим расстройствам. Только 25% опрошенных обращались к психиатру с жалобами, и всем были выставлены диагнозы в виде депрессии, неврастении и тревожно-фобических расстройств. Наличие психоорганического синдрома и сомнамбулизма является фактором риска прогрессирования психических заболеваний.

Список литературы:

1. Федотова С.А. Социально-психологические факторы, обеспечивающие подросткам с дисплазией соединительной ткани высокий уровень адаптированности. Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2015; 2 (31): 10. [Электронный ресурс]. URL: <http://mprj.ru>
2. Мальцева И.В. с соавт. Влияние уровня мозгового нейротрофического фактора BDNF на психовегетативный статус и нервно-психические расстройства у студентов-медиков с недифференцированной дисплазией соединительной ткани. *Бюллетень медицинской науки*. 2022; 1 (25): 75-82. https://doi.org/10.31684/25418475_2022_1_75. – EDN JPVBZA.
3. Вилкова В.В, Овчинникова А.А., Зорькин В.Т. Применение биоимпедансометрии в изучении пациентов с НДСТ. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2025; 24(S5): 35. – EDN NFJRRV.
4. Галеева, В. Р. Психологическое состояние людей молодого возраста с недифференцированной дисплазией соединительной ткани. *Scientist (Russia)*. 2022; 4(22): 43. – EDN TYEMGN.

5. Сидоровъ С.С., Сидоровъ Н.С., Ксенофонтова А.О. [и др.] Психологические особенности людей с недифференцированной дисплазией соединительной ткани. *Scientist (Russia)*. 2019; 4(10): 15. – EDN TWAJSO.

Поступила в редакцию 17.06.2025

Принята к публикации 26.07.2025

Опубликована 16.10.2025

Как цитировать:

Овчинникова А.А. Особенности психического статуса у людей с НДСТ. Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2025; 4 (31): 266-269.
