

УДК 159.9

DOI: 10.34670/AR.2023.79.87.011

## Обсессивные и компульсивные симптомы в структуре психических расстройств пограничного регистра

**Бронская Инна Дмитриевна**

Магистрант,  
Российский государственный  
профессионально-педагогический университет,  
620012, Российская Федерация, Екатеринбург,  
ул. Машиностроителей, 11;  
e-mail: innochka\_1996.13.08@mail.ru

### Аннотация

Обсессивно-компульсивное расстройство является довольно распространенным, хроническим. На протяжении последних десятилетий подходы к заболеванию подвергались существенным изменениям. Предпринимаются попытки использовать ряд дополнительных клинических признаков, к которым в том числе относятся: характер ключевых переживаний, наличие или отсутствие тиков, особенности личности больных, возраст начала заболевания, наследственность и т.п. Все больше исследователей склоняются к мнению, что обсессивно-компульсивное расстройство представляет собой спектр разнородных психопатологических состояний, которые выходят далеко за рамки собственно тревожных расстройств. Поэтому вопросы клинической типологии, а также связанные с этим задачи дифференцированной прогностической и терапевтической оценки ОКР, приобретают большое практическое значение. Обсессивные и компульсивные симптомы широко представлены в клинической картине пограничных психических расстройств за границами обсессивно-компульсивного расстройства, что выявлено при исследовании как опросником SCL-90, так и при структурированном клиническом интервью.

### Для цитирования в научных исследованиях

Бронская И.Д. Обсессивные и компульсивные симптомы в структуре психических расстройств пограничного регистра // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 11А. С. 83-88. DOI: 10.34670/AR.2023.79.87.011

### Ключевые слова

Обсессивно-компульсивное расстройство, обсессивные и компульсивные симптомы, пограничные психические расстройства, тревожные расстройства, невротические расстройства, специфические расстройства личности, аффективные расстройства, SCL-90, структурированное клиническое интервью.

## Введение

Обсессивно-компульсивное расстройство включает несколько взаимосвязанных психопатологических синдромов и встречается у 1,9% - 3,3% населения [Бобров, Гомозова, 2010]. При этом, симптомы обсессивно-компульсивного расстройства могут проявляться и при других психических заболеваниях, таких как шизофренические, шизотипические, аффективные, невротические и органические психические расстройства. Для уточнения места обсессивно-компульсивных симптомов в клинической структуре пограничных психических расстройств необходимы сравнительные исследования. Связи обсессивно-компульсивного симптомокомплекса с другой психопатологической симптоматикой нуждаются в уточнении посредством корреляционного анализа.

**Цель исследования** – выявление обсессивных и компульсивных симптомов в структуре психических расстройств пограничного регистра, установление корреляционных связей с другими психопатологическими симптомами.

## Материалы и методы

Материал исследования представляла сплошная выборка пациентов отделения неврозов Свердловской областной клинической психиатрической больницы: 25 пациентов, в возрасте от 19 до 62 лет, из них мужчин - 9 (36%), женщин - 16 (64%), медиана возраста 44 года. Распределение пациентов по клиническому диагнозу представлено в Таблице 1.

**Таблица 1 - Распределение исследованных пациентов по клиническим диагнозам**

Клинические диагнозы:	Количество пациентов	
	n	%
Тревожные расстройства	16	64
Невротические расстройства	6	24
Специфические расстройства личности	2	8
Аффективное расстройство	1	4
Всего:	25	100

С целью выявления обсессивно-компульсивной симптоматики использовался симптоматический опросник SCL-90, и структурированное клиническое интервью, разработанное автором для исследования obsessions и compulsions на основе исследовательских диагностических критериев обсессивно-компульсивного расстройства МКБ-10 [5] и глоссария [3]. Все пациенты отвечали на вопросы SCL-90, все 25 бланков были заполнены полностью и пригодны для подсчета баллов. Далее с каждым пациентом проводилось структурированное клиническое интервью, прицельно выявляющее обсессивные и компульсивные симптомы.

## Результаты и обсуждение

Для сравнительного исследования распространенности обсессивных и компульсивных симптомов использованы только данные шкалы обсессивно-компульсивных расстройств (О-С) SCL-90 (см. таблицу 2).

**Таблица 2 - Сравнение средних баллов шкалы О-С SCL-90  
в группах больных с пограничной психической патологией (n=25)**

<b>Клинические диагнозы:</b>	<b>Количество пациентов</b>	<b>Средние баллы О-С (диапазон значений)</b>	<b>p-уровень значимости</b>
Тревожные расстройства:	16 человек	0,84 (0÷2,5)	0,69
Невротические расстройства	6 человек	0,65 (0÷1,3)	0,46
Аффективные расстройства.	1 человек	1	0,75
Специфические расстройства личности.	2 человека	1,75 (1,6÷1,9)	0.25

Примечание:  $p > 0,05$

Для сравнения результатов среди групп пациентов с психическими расстройствами пограничного регистра по позиции О-С опросника SLR-90 применен критерий Манна-Уитни. Статистически значимых данных получено не было.

*При сравнении средних баллов обсессивно-компульсивной симптоматики (шкала О-С) у исследуемых с пограничной психической патологией с нормальными показателями по России, которые составляют 0,75 баллов, было выявлено превышение на 6%.*

По ответам пациентов с тревожными расстройствами средний балл по данной шкале составил 0,8 баллов, что на 0,09 балла превышает норму.

*Для более углубленного изучения, пациенты данной нозологии были разделены на подгруппы:* Тревожное расстройство смешанное, обсессивно-компульсивное расстройство, преимущественно навязчивые мысли средний балл составил 2,05 балла, превысившего норму на 1,3 балла. Тревожное расстройство неуточненное, средний балл составил 1,05, превысившего норму на 0,3 балла. Тревожно-фобическое расстройство, тревожно-фобическое расстройство, у личности с чертами эмоционального расстройства, другие тревожные расстройства, их ответы соответствовали норме.

*При сравнении средних баллов шкалы О-С с нормой в группах больных следующих нозологий ответы составили:*

Пациенты со специфическими расстройствами личности, ответили по данной шкале на 1,75 балла, что превысило норму на 1 балл.

Больные с аффективными расстройствами, средний балл ответов составил 1 балл, превысивший норму на 0,25 балла.

У пациентов с невротическими расстройствами ответы соответствовали норме.

Эти данные позволяют сделать вывод, что обсессивно-компульсивная симптоматика в той или иной выраженности встречается в структуре пограничных психических патологий.

Структурированное клиническое интервью, разработанное авторами для выявления обсессивно-компульсивной симптоматики по двум шкалам «Обсессивность» и «Компульсивность», основывается на подсчете средних значений по наличию симптомов обсессивности и компульсивности ответов пациентов разных нозологий.

Полученные результаты представлены в таблице 3.

Для сравнения результатов среди групп исследуемых с пограничной психической патологией по двум позициям применен критерий Манна-Уитни. Данный критерий получен при сравнении средних значений пациентов отдельных нозологий, со средними данными ответов остальных, имеющих нозологий.

Статистически значимых различий не получено. Корреляционной связи между данными показателями выявлено не было.

Максимальное значение первой шкалы структурированного клинического интервью может достигнуть 6 баллов, второй 4 балла, минимальное значение по обеим шкалам составляет 0

баллов, что свидетельствует об отсутствии обсессивно-компульсивной симптоматики.

**Таблица 3 - Сравнение средних баллов шкала «Обсессивность», «Компульсивность» среди групп больных с пограничной психической патологией (n=25)**

Клинические диагнозы:	Количество пациентов (n=25)	Обсессивность (стандарт. отклонение)	p – уровень значимости	Компульсивность (стандарт. отклонение)	p – уровень значимости
Тревожные расстройства:	16 человек	3,4 (3,4÷2,2)	0,51	1,4 (1,4÷1,7)	0,61
Неврогические расстройства	6 человек	1 (1÷2,4)	0,24	0,5 (0,5÷0,5)	0,46
Аффективные расстройства.	1 человек	6	0,28	1	0,27
Специфические расстройства личности.	2 человека	3 (3÷4,2)	0,26	0,5 (0,5÷0,7)	0,25

Примечание:  $p > 0,05$

Симптомы обсессивности чаще всего встречались у исследуемых с диагнозами тревожных расстройств, в частности в подгруппах тревожно-фобических расстройств. Также обсессии были выявлены у обследуемых с аффективными расстройствами.

Симптомы компульсивности были выявлены значительно реже. Встречались у исследуемых с диагнозами тревожных расстройств.

Среднее значение «Обсессивности» среди всех пациентов (n=25) с пограничной психической патологией составило 2,5 балла. То есть, у 41,6% пациентов имеются навязчивые мысли, соответствующие всем критериям обсессивно-компульсивного расстройства.

Среднее значение «Компульсивности», составило 1,4 балла. То есть, у 35 % пациентов имеются компульсивные действия, на фоне навязчивых мыслей.

## Заключение

Обсессивные и компульсивные симптомы *частично* встречаются в клинической картине пограничных психических расстройств. Статистически значимое преобладание обсессивно-компульсивных симптомов среди пациентов пограничного регистра не выявлено. Корреляционные связи не установлены. Для более углубленного изучения данной проблемы стоит взять более широкую выборку пациентов разных клинических психиатрических больниц.

## Библиография

1. Бобров А. Е., Гомозова А. К. Комплексное клинико-статистическое и психологическое изучение обсессивно-компульсивных синдромов // Социальная и клиническая психиатрия 2010.-N 4.-С.14-20
2. Гамкредидзе Ш.А., Гамкредидзе Путкарадзе Н.А., Гамкредидзе А.Ш., Немсицверидзе М.Г., Результаты длительного наблюдения больных с расстройствами обсессивнокомпульсивного спектра. //14 съезд психиатров в России (материалы съезда) - М., 2005.- с. 118
3. Глоссарий симптомов для психических расстройств / М. Isaak, A. Janga, N. Srtorius. - С.-Петербург: ОВЕРЛАЙД, 1994
4. Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SymptomCheckList-90-Revised – SCL-90-R). Практикум по психологии посттравматического стресса. Под ред. Н.В.Тарабриной. СПб.: Питер, 2001;
5. Международная классификация болезней (10-й пересмотр): Классификация психических и поведенческих

- расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Пер. на русский язык под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. – ВОЗ, Россия, СПб: Адис, 1994.
6. Николаев Е. Л. Клиническая характеристика пограничных психических расстройств у детей и подростков // Вестник Чувашияского университета. – 2006. – №. 2. – С. 136-142.
  7. Клементьева И. С. Психотерапия обсессивно-компульсивных расстройств с учетом клинических и личностно-психологических характеристик, дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук // ИС Клементьева: дис.... канд. мед. наук – М., – 2008. – 2008.
  8. Бакиров Л. Р. Синдром интернет-зависимого поведения при пограничных психических расстройствах среди учащейся молодежи // Автореф... канд. мед. н. – 2016.
  9. Стась С. Ю. Обсессии контрастного содержания (аспекты коморбидности с расстройствами бредового регистра) // Психиатрия. – 2007. – №. 2. – С. 7-14.
  10. Гиацинтова А. А., Горшкова И. В. Нейропсихологические особенности расстройств шизофренического спектра, протекающих с кататонической и обсессивно-компульсивной симптоматикой // Психиатрия. – 2019. – №. 79. – С. 61-68.

## Obsessive and complex symptoms in the structure of mental border registry

**Inna D. Bronskaya**

Master's Student,  
Russian State Professional Pedagogical University,  
620012, 11, Mashinostroitelei str., Ekaterinburg, Russian Federation;  
e-mail: innochka\_1996.13.08@mail.ru

### Abstract

Obsessive-compulsive disorder is quite common, chronic. Over the past decades, approaches to the disease have undergone significant changes. Attempts are being made to use a number of additional clinical signs, which include: the nature of key experiences, the presence or absence of tics, personality traits of patients, age of onset of the disease, heredity, etc. More and more researchers are inclined to believe that obsessive-compulsive disorder is a spectrum of heterogeneous psychopathological conditions that go far beyond the actual anxiety disorders. Therefore, the issues of clinical typology, as well as the related tasks of differentiated prognostic and therapeutic assessment of OCD, are of great practical importance. Obsessive and compulsive symptoms are widely represented in the clinical picture of borderline mental disorders beyond the boundaries of obsessive-compulsive disorder, which was revealed during the study by both the SCL-90 questionnaire and a structured clinical interview.

### For citation

Bronskaya I.D. (2023) Obsessivnye i kompulsivnye simptomy v strukture psikhicheskikh rasstroistv pogramichnogo registra [Obsessive and complex symptoms in the structure of mental border registry]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 12 (11A), pp. 83-88. DOI: 10.34670/AR.2023.79.87.011

### Keywords

obsessive-compulsive disorder, obsessive and compulsive symptoms, borderline mental disorders, anxiety disorders, neurotic disorders, specific personality disorders, affective disorders, SCL-90, structured clinical interview.

## References

1. Bobrov A. E., Gomozova A. K. Complex clinical, statistical and psychological study of obsessive-compulsive syndromes // *Social and clinical psychiatry* 2010.-N 4.-pp.14-20
2. Gamkrelidze Sh.A., Gamkrelidze Putkaradze N.A., Gamkrelidze A.Sh., Nemsitsveridze M.G., Results of long-term follow-up of patients with obsessive-compulsive spectrum disorders. //14th Congress of Psychiatrists of Russia (materials of the congress)- M. , 2005. - p. 118
3. Glossary of symptoms for mental disorders / M. Isaak, A. Janga, N. Srtorius. - St. Petersburg: OVERLAID, 1994
4. Questionnaire on the severity of psychopathological symptoms (SimptomCheckList-90-Revised – SCL-90-R). A workshop on the psychology of post-traumatic stress. Edited by N.V.Tarabrina. St. Petersburg: Peter, 2001;
5. International Classification of Diseases (10th revision): Classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines / Translated into Russian, edited by Yu.L. Nuller, S.Y. Tsikin. – WHO, Russia, St. Petersburg: Adis, 1994.
6. Nikolaev E. L. Clinical characteristics of borderline mental disorders in children and adolescents // *Bulletin of the Chuvash University*. - 2006. – No. 2. – pp. 136-142.
7. Klementyeva I. S. Psychotherapy of obsessive-compulsive disorders taking into account clinical and personality-psychological characteristics, dis. on the job. learned. step. Candidate of Medical Sciences // IS Klementyeva: dis.... Candidate of Medical Sciences–M.,-2008. – 2008.
8. Bakirov L. R. The syndrome of Internet-dependent behavior in borderline mental disorders among students // *The author's abstract... Candidate of Medical Sciences* – 2016.
9. Stas S. Y. Obsessions of contrasting content (aspects of comorbidity with delusional register disorders) // *Psychiatry*. - 2007. – No. 2. – pp. 7-14.
10. Giatsintova A. A., Gorshkova I. V. Neuropsychological features of schizophrenic spectrum disorders occurring with catatonic and obsessive-compulsive symptoms // *Psychiatry*. – 2019. – №. 79. – pp. 61-68.