

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОГЕНЕЗА ОРГАНИЧЕСКИХ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У РАБОЧИХ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Запорожский государственный медицинский университет

Исследованы особенности психогенеза органических непсихотических психических расстройств среди работников промышленного производства. Представлены результаты биопсихосоциальных поисков в сравнении с производственными условиями труда. Определены основные маркеры, влияющие как на риск возникновения, так и последующую динамику психопатологического процесса. Подчеркнута роль профилактических и психопрофилактических мероприятий в оказании комплексной социально-психиатрической помощи.

Ключевые слова: психогенез, органические непсихотические психические расстройства, работники промышленных предприятий, производственные, биологические, социальные факторы, психопрофилактика.

Органические непсихотические психические расстройства (ОНПР) — важная проблема современной медицины, в частности промышленной психиатрии. Это обусловлено, в первую очередь, широкой распространенностью данной психопатологии как в общей, так и в организованной промышленной популяции [1–3]. Наряду с депрессиями и неврозами, ОНПР составляют значительную долю в структуре непсихотических заболеваний, особенно это актуально среди рабочих промышленных предприятий. Зачастую на данный контингент воздействует особый комплекс производственных факторов, непосредственно приводящих к развитию ОНПР [4, 5]. С течением времени появляется все больше и больше патогенных факторов промышленного происхождения и возрастают масштабы их влияния, что обуславливает повышение частоты их возникновения [6, 7].

Возрастание конкуренции и повышение требований к эффективности труда и качеству продукции в условиях рыночной экономики обуславливают значительный экономический интерес к данной проблеме и требуют разработки и внедрения психопрофилактических и психотерапевтических мер. Это, в свою очередь, предполагает выявление и детальный анализ комплекса производственных, социальных, биологических факторов, воздействующих на работников [5, 8].

Цель данного исследования — установление производственных, социальных и биологических факторов психогенеза ОНПР.

Исследование проводилось на базе Запорожской областной клинической психиатрической больницы в период 2008–2011 гг. Обследовано 982 работника промышленных предприятий, проходивших психопрофилактические осмотры. Из них 656 (66,80 %) мужчин и 326 (34,20 %) женщин. Возраст обследованных — от 20 до 60 лет (средний

возраст — $38,7 \pm 7,68$ года). В ходе обследования выделено две группы лиц с различным уровнем психического здоровья. В основную группу (ОГ) включены 65 пациентов с расстройствами, обусловленными повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью, — ОНПР (F06.3–F07.0 согласно МКБ-10). Группу сравнения (ГС) составили 162 практически здоровых лица с психической адаптацией. Обследованные обеих групп имели сходные возрастные, социально-бытовые и производственные характеристики, что делает возможным их сопоставление при клинко-эпидемиологическом анализе изучаемых психических расстройств.

Психическое состояние оценивалось в соответствии с критериями Международной статистической классификации болезней (МКБ-10 и DSM-IV-R). Для достижения цели использованы клинко-эпидемиологический, клинко-психопатологический и статистический методы, в частности критерий Фишера ($F_{эмп}$). Кроме того, при оценке факторов риска изучаемых расстройств учитывался относительный риск их возникновения.

В качестве основного инструмента исследования применялась «Базисная карта для клинко-эпидемиологических исследований», включавшая социально-демографические сведения, анамнез, сведения о различных формах производственных вредностей, связанных с особенностями труда, стажем работы, данными о наличии соматических заболеваний.

Факторы психогенеза, выявленные в ходе исследования ОНПР, были разделены на три группы: производственные — общий трудовой стаж, стаж по специальности, вид труда, характер труда, степень тяжести труда, сменность работы, вредные производственные факторы, санитарно-гигиенические условия труда; биологические — пол,

возраст, диспансерное наблюдение у других врачей, заболевания бронхолегочной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной систем, желудочно-кишечного тракта и др.; социальные — образование, жилищные условия, финансовое положение, факторы риска.

Данные обследования двух групп работников промышленности с различным уровнем психического здоровья в зависимости от факторов психогенеза приведены в табл. 1–8.

Как видно из данных, приведенных в табл. 1, 2, общий трудовой стаж до 40 лет ($\varphi_{ЭМП} = 2,779$), стаж работы в промышленности до 30 лет ($\varphi_{ЭМП} = 3,726$) являются предрасполагающими факторами для развития ОНПР. В свою очередь, риск развития ОНПР у лиц с трудовым стажем в промышленности до 5 лет достоверно ниже ($p < 0,01$). Это согласуется с общепринятым мнением, что длительное влияние на организм человека производственных вредностей в сочетании с возрастными изменениями может приводить к развитию органических психических нарушений.

Распределение работников, входящих в обследуемые группы, в зависимости от вида труда выглядело следующим образом (табл. 3).

Выявлено, что физический труд ($\varphi_{ЭМП} = 3,177$) более других способствовал развитию ОНПР. Отмечено, что в условиях труда средней степени тяжести ($\varphi_{ЭМП} = 3,138$) вероятность проявления ОНПР выше, чем в условиях легкого и тяжелого труда.

Наибольшее количество лиц с ОНПР работало в три смены ($\varphi_{ЭМП} = 3,2$), (табл. 4). Очевидно, высокая частота встречаемости данного фактора в ОГ обусловлена воздействием его на процессы биоритмов, вызывающие затруднение приспособления и формирование нервно-психического перенапряжения, усугубляющего имеющиеся психопатологические нарушения.

Работники ОГ, как и работники ГС, подвергались воздействию вредных производственных факторов, что представлено в табл. 5.

Отмечено, что такие производственные вредности, как повышенная температура воздуха ($\varphi_{ЭМП} = 2,913$) и повышенная вибрация ($\varphi_{ЭМП} = 3,592$) встречались гораздо чаще в ОГ, чем в ГС. Данные производственные факторы могли оказывать патогенетическое воздействие на состояние ЦНС лиц в ОГ и приводить к усилению непсихотических психических расстройств органического генеза.

Субъективно свои санитарно-гигиенические условия труда как удовлетворительные оценили 89,47% работников ОГ и 81,17% — ГС, как неудовлетворительные соответственно — 10,53 и 18,83% обследованных. Следовательно,

Таблица 1

Структура обследованных в зависимости от общего трудового стажа, %

Общий трудовой стаж	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
До 5 лет	7,69	14,19	$p > 0,01$
5–10 лет	10,77	14,81	$p > 0,01$
11–20 лет	27,69	37,65	$p > 0,01$
21–30 лет	24,62	22,23	$p > 0,01$
31–40 лет	29,23	11,12	$p < 0,01$

Таблица 2

Структура обследованных в зависимости от стажа работы в промышленности, %

Стаж работы в промышленности	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
До 5 лет	15,38	38,27	$p < 0,01$
5–10 лет	32,31	40,12	$p > 0,01$
11–20 лет	20,00	10,49	$p > 0,01$
21–30 лет	32,31	11,11	$p < 0,01$

Таблица 3

Структура обследованных в зависимости от вида труда, %

Вид труда	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
Физический	45,31	23,46	$p < 0,01$
Умственный	6,25	13,58	$p > 0,01$
Смешанный	48,44	62,96	$p > 0,01$
Квалифицированный	96,62	93,88	$p > 0,01$
Неквалифицированный	3,38	6,12	$p > 0,01$
Легкий	3,34	9,88	$p > 0,01$
Средний	80,00	58,03	$p < 0,01$
Тяжелый	16,67	32,09	$p > 0,01$

Таблица 4

Структура обследованных в зависимости от графика работы, %

График	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
1-я смена	20,00	29,48	$p > 0,01$
2-я смена	20,00	12,72	$p > 0,01$
3-я смена	46,15	31,79	$p < 0,01$
Суточное дежурство	3,07	10,4	$p > 0,01$
12-часовое дежурство	10,77	8,67	$p > 0,01$
Ненормированный день	—	6,94	—

Таблица 5

Частота встречаемости вредных производственных факторов в обследованных группах, %

Факторы	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
Повышенная температура воздуха	47,69	32,1	$p < 0,01$
Сквозняки, пониженная температура воздуха	47,69	43,83	$p > 0,01$
Повышенная влажность	16,92	21,6	$p > 0,01$
Повышенная запыленность	46,15	48,15	$p > 0,01$
Повышенный уровень шума	53,85	54,32	$p > 0,01$
Повышенная вибрация	46,15	24,69	$p < 0,01$
Недостаточная освещенность	21,54	25,93	$p > 0,01$
Токсические вещества	21,54	25,93	$p > 0,01$
Другие вредности	20,00	31,48	$p > 0,01$

Таблица 6

Коморбидная соматическая патология в обследованных группах, %

Соматические расстройства	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
Заболевания бронхолегочной системы	9,23	11,73	$p > 0,01$
Заболевания пищеварительного тракта	6,15	9,87	$p > 0,01$
Заболевания сердечно-сосудистой системы	15,28	9,26	$p > 0,01$
Заболевания опорно-двигательного аппарата	9,23	11,73	$p > 0,01$
Заболевания периферической нервной системы	6,72	3,07	$p > 0,01$
Аллергические заболевания	9,23	6,17	$p > 0,01$
Другие заболевания	15,38	15,43	$p > 0,01$
Соматическое благополучие	22,14	32,74	$p > 0,01$

www.mps.kh.ua

санитарно-гигиенические условия труда не являлись самостоятельными факторами, способствующими развитию органических расстройств.

При анализе биологических факторов установлено, что в ОГ мужчины составили 43,08%, женщины — 56,92%; в ГС мужчины составили 86,42%, а женщины — 13,58%. Отмечено, что принадлежность к женскому полу ($\varphi_{эмп} = 6,498$; $p < 0,01$) предрасполагает к возникновению ОНПР, тогда как среди лиц мужского пола ОГ данные расстройства встречались реже. Это можно объяснить как меньшей резистентностью женского организма к негативному влиянию вредных производственных факторов, так и тем обстоятельством, что в исследование не включались лица с симптоматикой злоупотребления алкоголем — одним из ведущих факторов в развитии ОНПР.

Возрастная структура обследованных лиц представлена на рисунке.

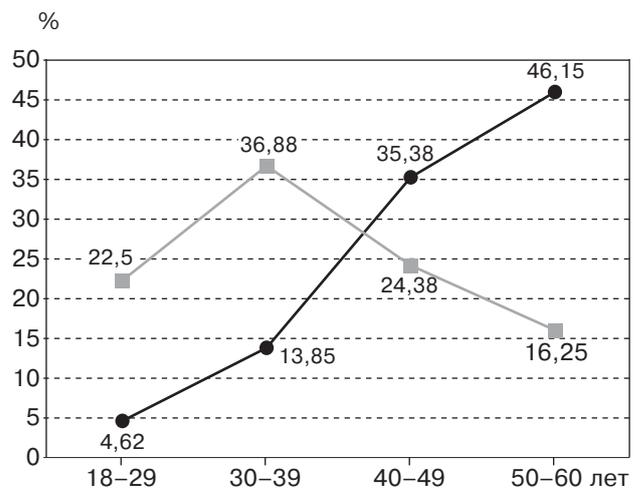
Выявлено, что среди лиц в возрасте 18–39 лет заболеваемость ОНПР была значительно ниже ($\varphi_{эмп} = 4,514$; $p < 0,01$), чем в возрасте 50–60 лет. Помимо этого, у лиц 50–60 лет, кроме фактора длительного влияния производственных вредностей, как правило, присутствовала хроническая соматическая патология, отрицательно сказывающаяся на психическом состоянии данного контингента.

На диспансерном наблюдении у врачей других специальностей состояли 25% работников ОГ

и 13,42% — ГС. В ходе обследования у работников ОГ и ГС были выявлены следующие группы заболеваний (табл. 6).

Как видно из представленных данных, достоверных различий показателей в группах нет, следовательно, наличие коморбидной соматической патологии не является самостоятельным фактором психогенеза исследуемых расстройств.

В результате анализа социальных факторов было установлено, что среди работников ОГ сред-



Возрастная характеристика обследованных лиц:

—■— основная группа;
—●— группа сравнения

Таблица 7

Уровень образования обследованных, %

Образование	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
Неполное среднее	3,03	3,29	$p > 0,01$
Среднее	45,45	22,37	$p > 0,01$
Среднее специальное	25,67	41,45	$p > 0,01$
Неоконченное высшее	10,61	13,16	$p > 0,01$
Высшее	10,61	19,73	$p < 0,01$

Таблица 8

Характеристика жилищных условий обследованных, %

Жилищные условия	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p_{1-2}
Проживает один	9,68	7,98	$p > 0,01$
Проживает с семьей	90,32	92,02	$p > 0,01$
Собственная квартира	66,67	67,27	$p > 0,01$
Съемная квартира	4,55	11,52	$p > 0,01$
Общежитие	6,15	9,74	$p > 0,01$
Частный дом	22,73	11,52	$p > 0,01$

нее образование ($\varphi_{ЭМП} = 3,623$) встречалось чаще, чем среди контингента ГС (табл. 7). Вероятнее всего, это не было самостоятельным фактором психогенеза ОНПР, а большое количество лиц со средним образованием объясняется тем, что этот показатель составляет существенную долю в структуре работающих в организованной промышленной популяции.

В результате анализа жилищных условий не установлено достоверных различий в частоте исследуемых факторов (табл. 8). Как удовлетворительные свои жилищные условия оценивают 86,89% лиц ОГ и 93,51% — ГС. Свое финансовое положение как удовлетворительное оценили 73,02% работников ОГ и 83,87% — ГС. Очевидно, условия проживания и финансовое положение нельзя рассматривать как самостоятельные факторы психогенеза изучаемых расстройств.

Среди работников как ОГ, так и ГС было изучено наличие факторов риска: курение, прием алкоголя, избыточная масса тела, эмоциональное напряжение и другие (табл. 9).

Отмечено, что эпизодический прием алкоголя ($\varphi_{ЭМП} = 2,731$) достоверно чаще встречался среди обследованных ОГ, чем ГС и, по-видимому, может быть отнесен к факторам психогенеза ОНПР.

Для более углубленной оценки роли выявленных факторов в психогенезе ОНПР применялось понятие «отношение шансов» — ОШ («относительный риск») (табл. 10).

Так, наибольший относительный риск развития ОНПР наблюдался при воздействии таких факторов, как принадлежность к женскому полу, возраст 50–60 лет, коррелирующий с общим трудовым стажем до 40 лет и стажем работы в промышленности до 30 лет. Средним показателем повышения риска развития изучаемых расстройств было влияние факторов физического труда средней степени тяжести. Такие факторы, как повышенная частота употребления алкоголя, работа в третью смену, повышенные вибрация и температура воздуха менее всего повышали риск развития заболеваний.

Необходимо отметить, что, несмотря на то что наибольшую силу как фактор риска имели принадлежность к женскому полу и возраст лиц от 50 до 60 лет, эти факторы являются немодифицируемыми, поэтому в дальнейшем при разработке психопрофилактического модуля важно обратить внимание, в первую очередь, на производственные и социальные факторы.

Результаты исследования позволили сделать следующие выводы. Из многообразия выявленных факторов риска статистически достоверным и наиболее значимым для развития ОНПР оказалось влияние биологических факторов — женский пол и возраст обследованных 50–60 лет, а также производственных — общий стаж работы и стаж работы в промышленности, физический вид труда средней степени тяжести, работа в третью смену, повышенные температура воздуха и вибрация. Сравнительно меньшее влияние оказывают социальные факторы, в частности частота употребления алкоголя.

Наибольший риск развития ОНПР у работников промышленных предприятий возникает при воздействии следующих факторов: принадлежность к женскому полу (в 6,41 раза), возраст от 50 до 60 лет (в 4,42 раза), стаж работы в промышленности 21–30 лет (4,36 раза), общий трудовой стаж 31–40 лет (в 3,06 раза), труд средней степени тяжести (в 2,88 раза), физический вид труда (в 2,74 раза), повышенная вибрация (в 2,61 раза), эпизодический прием алкоголя (в 2,47 раза), работа в третью смену (в 2,32 раза), повышенная температура воздуха (в 1,93 раза).

В основу психопрофилактического и психотерапевтического модуля, направленного на минимизацию ОНПР у работников промышленности, должны быть положены данные о клинической структуре этих расстройств, а также об относительном риске их возникновения при воздействии

Таблиця 9

Факторы риска обследованных, %

Фактор	ОГ, n = 65	ГС, n = 162	p ₁₋₂
Курение	35,38	38,98	p > 0,01
Алкоголь	36,92	19,54	p < 0,01
Избыточный вес	24,6	17,28	p > 0,01
Эмоциональное напряжение	16,92	10,49	p > 0,01
Другие	10,77	13,71	p > 0,01

Таблиця 10

Показатели относительного риска возникновения ОНПР у работников промышленности

Факторы	Показатель относительного риска
Принадлежность к женскому полу	6,41
Возраст от 50 до 60 лет	4,42
Стаж работы в промышленности 21–30 лет	4,36
Общий трудовой стаж 31–40 лет	3,06
Труд средней степени тяжести	2,88
Физический труд	2,74
Повышенная вибрация	2,61
Эпизодический прием алкоголя	2,47
Работа в третью смену	2,32
Повышенная температура воздуха	1,93

как немодифицируемых, так и модифицируемых факторов риска.

Перспективы дальнейших исследований заключаются в изучении данных о клинической структуре ОНПР, а также рисках их возникновения при воздействии различных производственных, биологических и социальных факторов с целью

разработки системы комплексной профилактики и лечения этих расстройств.

Список литературы

1. Александровский Ю. А. К вопросу о патогенезе психической травмы / Ю. А. Александровский // Сибирский вестн. психиатрии и наркологии.— 1996.— № 2.— С. 14–15.
2. Боев И. В. Современные социально-экологические условия среды обитания и пограничные психические расстройства / И. В. Боев // Материалы Первой науч.-практ. конф. психиатров и наркологов Южного федерального округа.— Ростов-на-Дону, 2004.— С. 65–70.
3. Мазаева Н. А. Возрастные особенности непсихотических форм психогений, вызванных повседневными стрессами / Н. А. Мазаева, Т. М. Сираченко, О. А. Суетина // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова.— 2004.— № 104 (6).— С. 14–20.
4. Положий Б. С. Задачи промышленной психиатрии в условиях новой социально-экономической реальности / Б. С. Положий // Психическое здоровье и безопасность в обществе.— М.: ГЕОС, 2004.— С. 99–100.
5. Организация специализированной психопрофилактической помощи работникам крупного промышленного предприятия: метод. рек. / Б. С. Положий, С. В. Запускалов, А. А. Акерман [и др.].— Томск, 1987.— 24 с.
6. Усюкина М. В. Временные психические расстройства органической природы (типология, экспертная оценка) / М. В. Усюкина // Органическое психическое расстройство: современная диагностическая концепция.— М., 2004.— С. 15–22.
7. Croft R. J. Acute mobile phone operation affects neural function in humans / J. S. Chandler, A. P. Burgess // Clin. Neurophysiology.— 2002.— Vol. 113.— P. 1623–1632.
8. Семке В. Я. Превентивная психиатрия / В. Я. Семке.— Томск: Изд-во Томского гос. ун-та, 1999.— 403 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОГЕНЕЗУ ОРГАНІЧНИХ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У РОБІТНИКІВ ПРОМИСЛОВИХ ПІДПРИЄМСТВ

В. Л. ПІДЛУБНИЙ

Досліджено особливості психогенезу органічних непсихотичних психічних розладів серед працівників промислового виробництва. Подано результати біопсихосоціальних пошуків порівняно з виробничими умовами праці. Визначено основні маркери, які впливають як на ризик виникнення, так і подальшу динаміку психопатологічного процесу. Підкреслено роль профілактичних і психопрофілактичних заходів у наданні робітникам комплексної соціально-психіатричної допомоги.

Ключові слова: психогенез, органічні непсихотичні психічні розлади, працівники промислових підприємств, виробничі, біологічні, соціальні фактори, психопрофілактика.

THE FEATURES OF PSYCHOGENESIS OF ORGANIC NONPSYCHOTIC MENTAL DISORDERS IN INDUSTRIAL WORKERS

V. L. PIDLUBNYI

The features of organic nonpsychotic mental disorders psychogenesis were investigated in industrial workers. The findings of biopsychosocial search are presented in comparison with the production conditions. The main markers influencing both the risk and the subsequent dynamics of psychopathological process were determined. The role of preventive and psychopreventive measures in comprehensive social and mental health care is emphasized.

Key words: psychogenesis, organic nonpsychotic mental disorders, industrial workers, industrial, biological, social factors, psychoprevention.

Поступила 13.12.2014