

Оригинальное исследование
УДК: 616.892
<https://doi.org/10.21886/2219-8075-2022-13-3-59-66>

Исследование роли этиологических факторов на вероятность возникновения органического расстройства личности

Ю. С. Худина, В. Г. Заика

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия
Автор, ответственный за переписку: Худина Юлия Сергеевна, khudina_julia@mail.ru

Аннотация. Цель: изучить влияние этиологических факторов на возможность формирования органического расстройства личности. **Материалы и методы:** обследованы 80 больных, страдающих органическим расстройством личности. Контрольная группа была представлена 82 здоровыми добровольцами. Методы исследования — анамнестический, клинический, статистический. **Результаты:** установлено, что наследственность, отягощённая психическими заболеваниями, алкоголизацией и наркотизацией родственников разных линий родства, перинатальные факторы патологии, связанные с ребёнком, перенесённые в детстве заболевания (инфекционные заболевания и т.д.), приведшие к тяжёлым исходам на ранних этапах лечения в виде госпитализаций либо иных осложнений в виде пневмоний, бронхитов и т.д., судорожные состояния, черепно-мозговые травмы, полученные в детском возрасте, выявляют достоверно значимую вероятность для возникновения органического расстройства личности. Фактор влияния оперативных вмешательств, проведённых под общим наркозом в детском возрасте, не показал статистически значимого влияния. **Выводы:** наследственность, перинатальная патология, некоторые заболевания, перенесённые в детском возрасте, судорожные состояния и различные виды черепно-мозговых травм достоверно повышают вероятность возникновения органического расстройства личности.

Ключевые слова: органическое расстройство личности, этиология, наследственность, судорожные состояния, черепно-мозговые травмы

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Для цитирования: Худина Ю. С., Заика В. Г. Исследование роли этиологических факторов на вероятность возникновения органического расстройства личности. *Медицинский вестник Юга России*. 2022;13(3):59-66. DOI 10.21886/2219-8075-2022-13-3-59-66

Study of the role of etiological factors on the likelihood of organic personality disorder

J. S. Khudina, V. G. Zaika

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia
Corresponding author: Julia S. Khudina, e-mail: khudina_julia@mail.ru

Abstract. Objective: to study the influence of etiological factors on the possibility of the formation of organic personality disorder. **Materials and methods:** 80 patients with organic personality disorder were examined. The control group was represented by 82 healthy volunteers. Research methods: anamnestic, clinical, and statistical. **Results:** it was established that heredity aggravated by mental illness, alcoholization and drug addiction of relatives of different kinship lines, perinatal pathology factors associated with the child, diseases suffered in childhood (infectious diseases, etc.), which resulted in severe outcomes in the early stages of treatment in the form of hospitalizations or other complications in the form of pneumonia, bronchitis, etc., convulsive conditions, traumatic brain injuries received in childhood, reveal a reliably significant probability for the occurrence of organic personality disorder. The effect factor of operative interventions performed under general anesthesia in childhood did not show a statistically significant effect. **Conclusions:** heredity, perinatal pathology, some diseases suffered in childhood, convulsive states and various types of traumatic brain injury significantly increase the likelihood of organic personality disorder.

Keywords: organic personality disorder, etiology, heredity, convulsive conditions, traumatic brain injury.

Financing. The study did not have sponsorship.

For citation: Khudina J.S., Zaika V.G. Study of the role of etiological factors on the likelihood of organic personality disorder. *Medical Herald of the South of Russia*. 2022;13(3):59-66. DOI 10.21886/2219-8075-2022-13-3-59-66

Введение

Наряду с наблюдающимся общим снижением психических расстройств в нашей стране отмечается повышение доли органических непсихотических расстройств,

особенно у лиц молодого и пожилого возраста [1–3]. Изучение причин такого изменения структуры заболеваемости ведётся в разных направлениях, имеются исследования роли в клинической картине преобладания

неврозоподобной симптоматики, патологии влечений, разнообразных аффективных нарушений, чаще с дисфорическим компонентом, а также лёгких и умеренных когнитивных расстройств [4]. Отмечается, что нередко имеется сочетание описанных выше психических нарушений с психопатоподобными изменениями личности, что значительно осложняет диагностические оценки и

вклад отдельных составляющих. Органическое расстройство личности (ОРЛ), по современным представлениям (МКБ-11), расценивается как легкое нейрокognитивное расстройство (6D71) [5], при этом обязательно выявление объективного когнитивного снижения, являющегося следствием основного заболевания нервной системы (травмы, инфекции, интоксикации и др.). Вместе с тем

Таблица 1/ Table 1

Клинико-анамнестическая характеристика респондентов
Clinical and anamnestic characteristics of the respondents

	Основная группа (n=80) <i>Main group (n=80)</i>			Контрольная группа (n=82) <i>Control group (n=82)</i>			Статистическая значимость (p) 1,2 <i>Statistical significance (p) 1,2</i>
	Мужской пол <i>Male</i>	Женский пол <i>Female</i>	Общее количество ¹ <i>Total¹</i>	Мужской пол <i>Male</i>	Женский пол <i>Female</i>	Общее количество ² <i>Total²</i>	
Возраст, лет <i>Age, years</i>	29±1,7	33±1,3	31±1,1	25±1,1	24±0,1	24±0,6	
Пол <i>Sex</i>	36 (45%)	44 (55%)	80 (100%)	34 (41,5%)	48 (58,5)	82 (100%)	
Наследствен- ность <i>Heredity</i>	24 (66,7%)	26 (59,1%)	50 (62,5%)	2 (5,9%)	8 (16,7%)	10 (12,2%)	p < 0,001
Тяжелые забо- левания, пере- несенные в детстве <i>Childhood illnesses</i>	19 (52,8%)	11 (25,0%)	30 (37,5%)	0 (0%)	7 (14,6%)	7 (8,5%)	p < 0,001
Перинатальная патология <i>Perinatal pathology</i>	15 (41,7%)	14 (31,8%)	29 (36,3%)	2 (5,9%)	9 (18,8%)	11 (13,4%)	p < 0,001
Черепно-моз- говые травмы <i>Traumatic brain injury</i>	13 (36,1%)	11 (25,0%)	24 (30,0%)	5 (14,7%)	6 (12,5%)	11 (13,4%)	p = 0,011
Судорожные состояния <i>Convulsive conditions</i>	9 (25,0%)	13 (29,5%)	22 (27,5%)	3 (8,8%)	4 (8,3%)	7 (8,5%)	p = 0,002
Оперативные вмешательства под общим наркозом <i>Surgical inter- ventions un- der general anesthesia</i>	4 (11,1%)	3 (6,8%)	7 (8,7%)	2 (5,9%)	2 (4,2%)	4 (4,9%)	p = 0,505

Примечания: ¹ и ² — достоверность различий между группами
Notes. ¹ and ² - validity of differences between groups

работы о роли различных этиологических факторов и их достоверной вероятности в формировании этой патологии немногочисленны и разрозненны [6–8]. Всё вышеизложенное диктует необходимость изучения влияния различных этиологических факторов в развитии данной патологии.

Цель исследования — изучить влияние некоторых этиологических факторов на возможность формирования ОРЛ.

Материалы и методы

Обследовано 162 человека, которые были разделены на две группы. Основная группа (I) включала 80 человек (36 мужчин, 44 женщины, средний возраст — $31 \pm 1,1$ года), обратившихся в психиатрические бюро-филиалы ФКУ «ГБ МСЭ по Ростовской области» Минтруда России. Критериями включения респондентов в основную группу (I) исследования явились следующие: 1) установленный и документально подтверждённый психиатрическим стационаром диагноз «Расстройство личности органической этиологии» (F07.0x, согласно диагностическим критериям МКБ-10); 2) возраст от 18 до 44 лет; 3) письменное информированное согласие на проведение исследования. Не включались в исследование лица, имеющие хронические изменения личности после психических заболеваний.

Контрольная группа (II) включала 82 здоровых добровольца (34 мужчины, 48 женщин, средний возраст — $24 \pm 0,6$ года). Критериями включения были отсутствие признаков психического расстройства и обращений за психиатрической помощью в анамнезе, указанный выше возраст и наличие добровольного согласия на проведение исследования.

Методы исследования — анамнестический, клинический, статистический.

Обработку полученных результатов проводили с использованием программы Microsoft Office Excel 2017, расчёт критерия χ^2 проводился с помощью электронного интернет-калькулятора. Распределение было принято, как отличное от нормального. При анализе частот значений признаков в группах использовали критерий χ^2 для четырехпольных таблиц (2×2). В случаях, где ожидаемое явление принимало значение менее 10, нами применялся критерий χ^2 с поправкой Йейтса для сравнения двух групп. Различия считали статистически достоверными при значении $p < 0,05$.

Результаты

В результате проведённого исследования нами были рассмотрены следующие факторы:

- психопатологически отягощённая наследственность, включавшая наличие подтверждённых психических заболеваний у родственников, алкоголизм и наркомания, а также специфические личностные черты близких родственников, отмеченные респондентами (чрезмерная раздражительность, жестокость, странности в поведении);
- перинатальная патология ребенка (родовая травма, асфиксия, недоношенность, гидроцефалия);
- тяжёлые заболевания различной этиологии, перенесённые в детстве, повлёкшие за собой госпитализации в стационары;

- судорожные состояния, возникшие на фоне интоксикаций различной этиологии (в том числе фебрильные судороги);

- черепно-мозговые травмы, полученные в детском возрасте;

- оперативные вмешательства в детском возрасте, проведённые под общим наркозом, либо другие интоксикации, которые могли послужить причиной гипоксии мозга.

Для простоты дальнейшего обсуждения результатов рассмотрим таблицу, отражающую удельный вес (в %) клинико-anamнестических характеристик в основной и контрольной группах (табл. 1).

Отягощённая наследственность оказалась самым существенным фактором среди респондентов I группы и достигала 62,5% от общего объёма группы. При сравнении внутри данной группы отмечалось преобладание положительных ответов в подгруппе женщин (26 женщин из 44, что составило 59,1% от гендерной выборки). Количество положительных ответов в подгруппе мужчин оказалось равно 24 из 36 мужчин, что составило 66,7% от гендерной выборки. При сравнении внутри гендерных выборок выяснено, что число положительных ответов у женщин преобладало над числом ответов у мужчин. Однако при статистической оценке (в процентах) доля респондентов мужского пола имела перевес практически в 8% (табл. 1). Среди перечисленных респондентами характеристик этого фактора были отмечены алкоголизация среди ближайших родственников (чаще по отцовской линии — деда, отца, двоюродного брата, реже по линии матери, эпизодические случаи алкоголизации обоих родителей сразу), различные психические заболевания, проявляющиеся психотическими состояниями, личностными изменениями и интеллектуальным дефектом, а также специфическими личностными чертами, включающие в себя вспыльчивость, гневливость (рис. 1).

Во II группе фактор «отягощённая наследственность» составил 12,2%, что оказалось меньше, чем в I группе в 5 раз. При сравнении внутри данной группы отмечалось преобладание положительных ответов в подгруппе женщин (8 женщин из 48, что составило 16,7%), в то время как количество положительных ответов среди подгруппы мужчин оказалось равно 2 из 34 мужчин, что составило 5,9%. При этом статистическое различие в данной группе между долей женщин и мужчин составило практически 11% (табл. 1). Фактор был представлен теми же характеристиками, что и в основной группе (рис. 1).

Подробное сравнение фактора «Отягощённая наследственность» между группами позволило говорить о двух преобладающих характеристиках (алкоголизация и психические заболевания). Параметр «наркотизация» в обеих группах оказался практически одинаковым. Параметр «особенности характера» преобладал в I группе и нуждается в продолжении изучения и более тщательном анализе (рис. 1).

Тяжёлые заболевания, перенесённые в детском возрасте, в I группе были вторым по численности фактором в выборке и были выявлены более, чем у трети респондентов, что составило 37,5%. При сравнении внутри данной группы отмечалось преобладание положительных ответов в подгруппе мужчин (19 мужчин из 36, что составило 52,8%), в то время как количество женщин составило

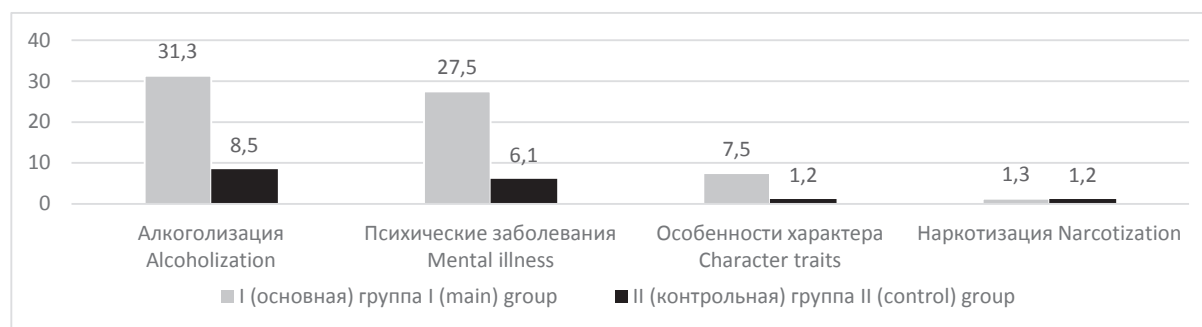


Рисунок 1. Роль фактора «Отягощённая наследственность» в группах (в процентах).
Figure 1. The role of the factor "Burdened heredity" in groups (in percent).

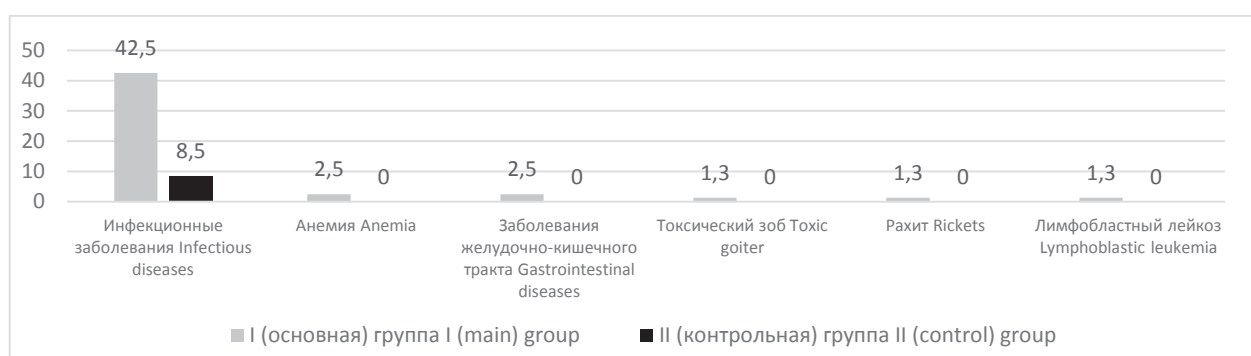


Рисунок 2. Роль фактора «Перенесённые в детстве заболевания» в группах (в процентах).
Figure 2. The role of the factor "Past diseases in childhood" in groups (in percent).

11 из 44 (25,0%). Однако при статистической оценке (в процентах) доля респондентов мужского пола имела перевес практически вдвое (табл. 1). В качестве перенесённых заболеваний в I группе подавляющее большинство случаев приходилось на инфекции различной этиологии. Преобладали частые острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ), которые практически во всех случаях оканчивались госпитализациями в стационары в связи с осложнениями в виде пневмоний, бронхитов и т. д. Менее значимыми оказались такие инфекционные заболевания, как паротит, ротавирусная инфекция, коклюш, сальмонеллёз, инфекция невыясненной этиологии, менингит. Далее респондентами были указаны анемии и заболевания желудочно-кишечного тракта (дисбактериозы, дискинезии желчевыводящих путей). Единично были указаны токсический зоб, рахит и лимфобластный лейкоз (рис. 2).

Во II группе данный фактор оказался равен 8,5%, это меньше, чем в основной группе практически в 4,5 раза. Кроме того, данный фактор определялся только в подгруппе женщин (табл. 1). В качестве перенесённых заболеваний во II группе также преобладали инфекционные заболевания (ОРВИ, инфекционный мононуклеоз) (рис. 2).

Перинатальная патология оказалась на третьем месте по значимости в I группе и составила 36,3% от общего объёма группы. При сравнении внутри данной группы отмечалось преобладание положительных ответов

подгруппы мужчин: 15 мужчин из 36 (41,7%), количество женщин составило 14 из 44 (31,8%). Однако при статистической оценке (в процентах) доля респондентов мужского пола в общей группе имела перевес практически в 10% (табл. 1). Среди перечисленных респондентами характеристик фактора были отмечены асфиксия (вследствие тугого обвития пуповины и иных причин, в том числе с применением реанимационных мероприятий), последствия внутриутробной инфекции (например, в виде сепсиса или респираторно-аффективно-провоцируемых приступов), а также гидроцефалия (рис. 3).

В контрольной группе этот фактор явился одним из ведущих и составил 13,4%, а подгруппа женщин преобладала над подгруппой мужчин: 9 женщин из 48 (18,8%) и 2 мужчины из 34 (5,9%). При этом статистическое различие в данной группе между долей женщин и мужчин составило порядка 13% (табл. 1). По данным медицинской документации, в данной группе была зафиксирована только асфиксия (рис. 3).

Черепно-мозговые травмы, полученные в детском возрасте, среди респондентов I группы составили 30,0%, став четвёртым по значимости пунктом из шести, исследованных нами в работе. При сравнении внутри данной группы преобладала подгруппа мужчин: 13 мужчин из 36 (36,1%) и 11 женщин из 44 (25,0%), при этом статистическое различие между долей мужчин и женщин составило немногим более 11% (табл. 1). Травмы, полученные респондентами I группы, можно было разделить

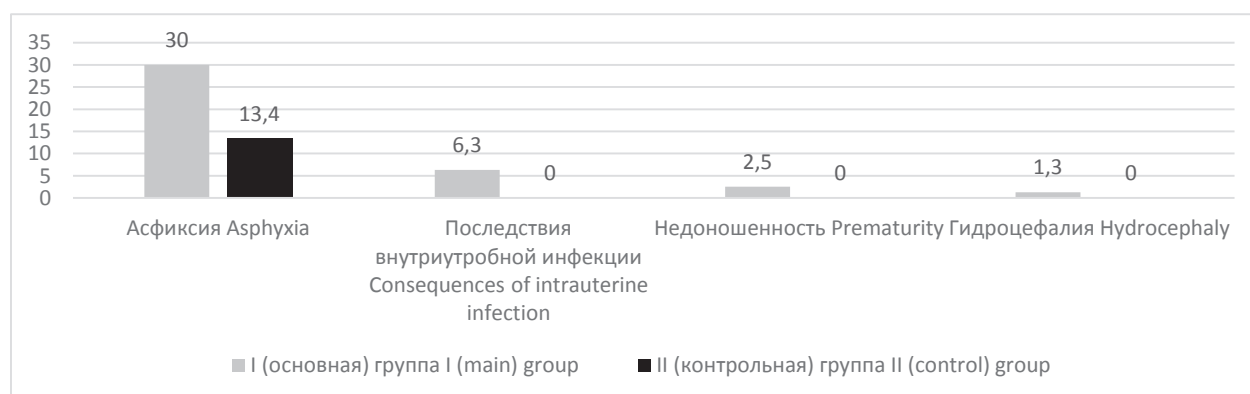


Рисунок 3. Роль фактора «Перинатальная патология» в группах (в процентах).
Figure 3. The role of the factor "Perinatal pathology" in groups (in percent).

на бытовые (полученные в результате падений, драк и проч.) и травмы, полученные в ДТП. Один из респондентов отметил несколько полученных «спортивных» травм (занятия в секции бокса). Во II группе фактор «черепно-мозговые травмы» являлся одним из ведущих факторов и достигал 13,4%. Внутри этой группы преобладала подгруппа женщин: 6 женщин из 48 (12,5%) и 5 мужчин из 34 (14,7%). При статистической оценке (в процентах) различие между долей мужчин и женщин оказалось незначительным (табл. 1). Характеристика черепно-мозговых травм в основной и контрольной группе была одинаковой.

Отдельно нами были рассмотрены судорожные состояния. Для основной группы данный показатель составил 27,5%. При сравнении внутри данной группы преобладала подгруппа женщин: 13 женщин из 44 (29,5%) и 9 мужчин из 34 (25,0%), при этом статистическое различие между долей мужчин и женщин составило около 5% (табл. 1). Судорожные состояния в основной группе были представлены большими припадками и абсансами; в возрасте до 3 лет преобладали фебрильные компоненты припадков. В контрольной группе фактор «судорожные состояния» оказался меньше, чем в основной группе, в 3 раза, и составил 8,5%. В данной группе количество женщин незначительно преобладало: 4 женщины из 48 (8,3%) и 3 мужчины из 34 (8,8%). При статистической оценке (в процентах) различие между долей мужчин и женщин оказалось незначительным (табл. 1). Практически не отличалась характеристика судорожных состояний в основной и контрольной группе.

Оперативные вмешательства детского возраста у респондентов основной группы оказались самым минимальным фактором по частоте выявления и были подтверждены у 8,7%. При сравнении внутри основной группы преобладала подгруппа мужчин: 4 мужчины из 36 (11,1%) и 3 женщины из 44 (6,8%), при этом статистическое различие между долей мужчин и женщин составило порядка 5% (табл. 1). Фактор «Оперативные вмешательства» был представлен аппендэктомией, операциями по удалению дефекта расщелины верхней губы и нёба, операциями по склеропластике, коррекции плоско-вальгусных стоп, пересадкой кожных лоскутов вследствие ожогов тела, а также аденотомией. Во II группе данный

фактор оказался равен 4,9% (это меньше, чем в основной группе, практически в 2 раза). При сравнении внутри данной группы подгруппа мужчин и подгруппа женщин дали одинаковое количество ответов (по 2 респондента каждого пола), при этом статистическое различие между долей мужчин и женщин составило немногим более 1% (табл. 1).

Обсуждение

Проведённый статистический анализ выявил высокую степень достоверности некоторых из вышеописанных факторов, что в целом подтвердило мнение о влиянии этих факторов на возможность формирования ОРЛ. Фактор наследственности явился ключевым фактором риска для возможности развития изучаемой патологии в сравнении со всеми остальными, что согласуется с другими публикациями [9 - 11].

На втором месте по значимости в нашем исследовании оказался фактор перенесённых в детстве заболеваний, часто с осложнениями, с госпитализациями. В литературе данный факт считается недостаточно разработанным и учитывает в основном ранние поражения мозга [12].

Влияние перинатальной патологии оказалось третьим по полученному результату. Однако, согласно данным изученной литературы, ведутся активные исследования в рамках интерпретации психических и неврологических расстройств на ранних этапах жизни ребенка для возможности ранней профилактики заболеваний [13-16].

Следующими по уровню статистической значимости были представлены судорожные состояния. Несмотря на то, что данные состояния часто встречаются в практике педиатров, неврологов и эпилептологов [17-19], в психиатрии влияние судорожных состояний на возникновение органического расстройства личности чаще описывается в фундаментальных справочниках, нежели в современных статьях [20].

Также достоверные статистические значения при анализе выборок оказались у черепно-мозговых травм, полученных в детском возрасте. Следует отметить, что в литературе последних нескольких десятилетий фактор влияния черепно-мозговых травм является самым часто изучаемым [21, 22].

Результаты, касающиеся операций, проведённых под общим наркозом, оказались следующими: в нашем исследовании в контрольной группе отмечалось увеличение на 3,0% респондентов, перенёсших данный фактор, в отличие от основной группы. И, несмотря на немногочисленные имеющие данные влияния общего наркоза на психику [23], достоверной значимости влияния на вероятность возникновения органического расстройства личности мы в ходе исследования не обнаружили [24].

Таким образом, психопатологически отягощённая наследственность, перенесённые в детстве заболевания различной этиологии, повлёкшие за собой госпитализацию в стационарные учреждения либо иные тяжёлые исходы и осложнения, перинатальная патология, судорожные состояния, возникшие как аутохтонно, так и на фоне интоксикаций различной этиологии, открытые и закрытые черепно-мозговые травмы, полученные в детском возрасте, являются негативно влияющими на прогноз и способны увеличивать вероятность возникновения органического расстройства личности после 18 лет ($p < 0,001$ или $p < 0,05$). Клинически неблагоприятный исход по фактору «оперативные вмешательства в детском возрасте, проведённые

под общим наркозом», в нашем исследовании не показал статистически достоверного влияния на вероятность возникновения органического расстройства личности.

Выводы

Установлено, что психопатологически отягощённая наследственность, перинатальная патология и ряд заболеваний, прежде всего инфекционные, перенесённые в детском возрасте, судорожные состояния и различные виды черепно-мозговых травм, достоверно повышают вероятность возникновения органического расстройства личности. В нашем исследовании не обнаружено статистически значимого влияния на формирование этой патологии общего наркоза при оперативных вмешательствах в детском возрасте. Можно предположить, что данные о более существенной роли наркоза у детей, имеющиеся в литературе, получены при изучении влияния этого фактора при неоднократном воздействии или без учёта возможности сочетанного вклада нескольких этиологических факторов. Полученные результаты свидетельствуют о важности изучения роли этиологических моментов при оценке вероятности формирования органического расстройства личности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демчева Н.К., Кекелидзе З.И., Казаковцев Б.А., Макушкин Е.В. Динамика общей и первичной заболеваемости психическими расстройствами населения РФ в возрасте от 60 лет и старше в 2000–2016 гг. Российский психиатрический журнал. 2017;(4):4–11. eLIBRARY ID: 29823428
2. Яздовская А. В., Демчева Н. К., Казаковцев Б. А. Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами непсихотического характера в Российской Федерации и федеральных округах в 1991–2017 гг. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2019;(3):16–26. eLIBRARY ID: 37209046
3. Шишкина О.А., Качаева М.А., Харитоновна Н.К., Скибина Н.В., Назарова Л.Н. Органическое расстройство личности у женщин (клинические, судебно-психиатрические, биологические и социальные аспекты). Российский психиатрический журнал. 2020;(3):74–86. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10309
4. Вандыш-Бубко В.В. Органическое психическое расстройство: судебно-психиатрический диагноз. Научно-практическая конференция с международным участием «Судебная психиатрия: современные проблемы теории и практики (диагностика, экспертиза, профилактика); Сентябрь 18–20, 2018; Москва. eLIBRARY ID: 36473622
5. МКБ-11. Глава 06. Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейropsychического развития. Статистическая классификация. М.: «КДУ», «Университетская книга»; 2021.
6. Шмакова О.П., Мазаева Н.А. Органические психические расстройства детско-подросткового возраста: результаты длительного наблюдения. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2018;118(1):4–12. DOI: 10.17116/jnevro2018118114-12.

REFERENCES

1. Demcheva NK, Kekelidze ZI, Kazakovcev BA, et al. [Dynamics of the general and primary incidence of mental disorders in the population of the Russian Federation aged 60 and older in 2000–2016]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal [Russian Journal of Psychiatry]*. 2017;(4):4–12. (In Russ.) eLIBRARY ID: 29823428
2. Yazdovskaya A.V., Demcheva N.K., Kazakovtsev B.A. Dynamics of incidence concerning mental disorders of non-psychotic character in the Russian Federation and federal districts in 1991–2017. *Vestnik nevrologii, psikiatrii i nejrohirurgii*. 2019;(3):16–26. (In Russ.) eLIBRARY ID: 37209046
3. Shishkina OA, Kachaeva MA, Kharitonova NK, Skibina NV, Nazarova LN. [Organic personality disorders in women (clinical, forensic psychiatric, biological and social aspects)]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal [Russian Journal of Psychiatry]*. 2020;(3):74–86. (In Russ.) DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10309
4. Vandysh-Bubko V.V. Organicheskoe psicheskoe rasstrojstvo: sudebno-psikhiatricheskij diagnoz. *Nauchno-prakticheskaja konferencija s mezhdunarodnym uchastiem «Sudebnaja psikiatrija: sovremennye problemy teorii i praktiki (diagnostika, jekspertiza, profilaktika)»; Sentjabr 18–20, 2018; Moskva*. (In Russ.) eLIBRARY ID: 36473622
5. МКБ-11. Glava 06. *Psichicheskie i povedencheskie rasstrojstva i narushenija nejropsichicheskogo razvitiya. Statisticheskaja klassifikacija*. M.: «KDU», «Universitetskaja kniga»; 2021. (In Russ.)
6. Shmakova OP, Mazaeva NA. Social adaptation of patients with organic mental disorders in childhood: the results of the long-term study. *Zhurnal Nevrologii i Psikiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2018;118(1):4–12. (In Russ.). DOI: 10.17116/jnevro2018118114-12

7. Усюкина М.В., Корнилова С.В., Лаврущик М.В. Клинико-психопатологические особенности органического расстройства личности в связи с эпилепсией. *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева*. 2018;(1):49-55. eLIBRARY ID: 32850649
7. Usyukina M.V., Kornilova S.V., Lavruschik M.V. Clinical-psychopathological features of organic personality disorder in connection with epilepsy. *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2018;(1):49-55. (In Russ.) eLIBRARY ID: 32850649
8. Hoehe MR, Morris-Rosendahl DJ. The role of genetics and genomics in clinical psychiatry. *Dialogues Clin Neurosci*. 2018;(3):169-177. DOI: 10.31887/DCNS.2018.20.3/mhoehe
8. Hoehe MR, Morris-Rosendahl DJ. The role of genetics and genomics in clinical psychiatry. *Dialogues Clin Neurosci*. 2018;(3):169-177. DOI: 10.31887/DCNS.2018.20.3/mhoehe
9. Галстян А.Г. Роль наследственности и среды в формировании здоровья человека. *Электронный журнал «Современные проблемы науки и образования»*. 2016;(4):232. eLIBRARY ID: 26533023
9. Galstjan A.G. The role of heredity and environment in shaping human health. *Elektronnyj zhurnal «Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya»*. 2016;(4):232. (In Russ.) eLIBRARY ID: 26533023
10. Турабаева А.М. Наследственность и ее влияние на здоровье. *Международная научно-практическая конференция студентов и аспирантов «Потенциал Российской экономики и инновационные продукты его реализации»*. 2019:104-107. eLIBRARY ID: 41000505
10. Turabaeva A.M. Heredity and its impact on health. *Mezhdunarodnaja nauchno-prakticheskaja konferencija studentov i aspirantov «Potencial Rossijskoj jekonomiki i innovacionnye produkty ego realizacii»*. 2019; 104-107. (In Russ.) eLIBRARY ID: 41000505
11. Евстропов В. М., Старченко С. В., Климов А. С. Факторы, влияющие на здоровье человека. Молодой исследователь Дона. 2019;3(18). Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-vliayuschie-na-zdorovie-cheloveka>. Ссылка активна на 06.02.2022
11. Evstropov V. M., Starchenko S. V., Klimov A. S. Faktory, vlijajushhie na zdorov'e cheloveka. *Molodoy issledovatel' Dona*. 2019;3(18). (In Russ.) Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-vliayuschie-na-zdorovie-cheloveka>. Accessed February 06, 2022.
12. Сычева М.А., Сергеева И.Г., Тулупов А.А. Органические поражения головного мозга. Новосибирск: РИЦ НГУ, 2015.
12. Sycheva M.A., Sergeeva I.G., Tulupov A.A. *Organicheskie porazheniya golovnog mozga*. Novosibirsk : RIC NGU, 2015. (In Russ.)
13. Faa G, Manchia M, Pintus R, Gerosa C, Marcialis MA, Fanos V. Fetal programming of neuropsychiatric disorders. *Birth Defects Res C Embryo Today*. 2016;108(3):207-223. DOI: 10.1002/bdrc.21139.
13. Faa G, Manchia M, Pintus R, Gerosa C, Marcialis MA, Fanos V. Fetal programming of neuropsychiatric disorders. *Birth Defects Res C Embryo Today*. 2016; 108(3):207-223. DOI: 10.1002/bdrc.21139.
14. O'Donnell KJ, Meaney MJ. Fetal Origins of Mental Health: The Developmental Origins of Health and Disease Hypothesis. *Am J Psychiatry*. 2017;174 (4):319-328. DOI: 10.1176/appi.ajp.2016.16020138.
14. O'Donnell KJ, Meaney MJ. Fetal Origins of Mental Health: The Developmental Origins of Health and Disease Hypothesis. *Am J Psychiatry*. 2017;174 (4):319-328. DOI: 10.1176/appi.ajp.2016.16020138.
15. Косенко В.Г., Коломиец Э.А., Шпаков А.Э., Коломиец Д.Н., Захарова-Макогон Я.А. Диагностические группы психических расстройств у лиц допризывного и призывного возраста с поражением центральной нервной системы в раннем детском возрасте и их сопоставительная связь с медико-социальными и клиническими характеристиками. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2017;27(2):45-49. eLIBRARY ID: 30026898
15. Kosenko V.G., Kolomiec Je.A., Shpakov A.Je., Kolomiec D.N., Zaharova-Makogon Ja.A. Nosological groups of mental disorders in (pre)conscripts and their association with medico-social and clinical characteristics of persons with childhood history of the CNS problems. *Social'naja i klinicheskaja psichiatrija*. 2017;27(2):45-49. (In Russ.) eLIBRARY ID: 30026898
16. Amiri M, Lamballais S, Geenjaar E, Blanken LME, El Marroun H, et al. Environment-Wide Association Study (En WAS) of Prenatal and Perinatal Factors Associated With Autistic Traits: A Population-Based Study. *Autism Res*. 2020;13(9):1582-1600. DOI: 10.1002/aur.2372.
16. Amiri M, Lamballais S, Geenjaar E, Blanken LME, El Marroun H, et al. Environment-Wide Association Study (En WAS) of Prenatal and Perinatal Factors Associated With Autistic Traits: A Population-Based Study. *Autism Res*. 2020;13(9):1582-1600. DOI: 10.1002/aur.2372.
17. Олимов А.Р., Шарипов А.М., Хакимов Д.П. Оценка значимости факторов риска развития осложнений фебрильных судорог у детей. *Universum: медицина и фармакология*. 2017;4(38):29-36. eLIBRARY ID: 28928267
17. Olimov A.R., Sharipov A.M., Hakimov D.P. Relevance evaluation of risk factors of complications development of febrile convulsions in children. *Universum: medicina i farmakologiya*. 2017;4(38):29-36. (In Russ.) eLIBRARY ID: 28928267
18. Leung AKC, Hon KL, Leung TNH. Febrile seizures: an overview. *Drugs in Context* 2018; 7: 212536. DOI: 10.7573/dic.212536
18. Leung AKC, Hon KL, Leung TNH. Febrile seizures: an overview. *Drugs in Context* 2018; 7: 212536. DOI: 10.7573/dic.212536
19. Белоусова Е.Д. Фебрильные судороги: что о них должны знать педиатры? *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 2018;63(6):108-113. DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-5-108-114
19. Belousova E.D. Febrile seizures: what pediatricians should know. *Rossiyskiy Vestnik Perinatologii i Pediatrii (Russian Bulletin of Perinatology and Pediatrics)*. 2018;63(6):108-114. (In Russ.) DOI: 10.21508/1027-4065-2018-63-5-108-114

20. Малинина Е.В., Забозлаева И.В., Саблина Т.Н., Кочкина А.А. Эпилепсия в таблицах и схемах. Челябинск: Изд-во: СтандАРТ, 2014.
21. Косенко В.Г., Коломиец Э.А., Шпаков А.Э., Коломиец Д.Н. Клинико-социальные факторы психического здоровья лиц допризывного возраста с поражением центральной нервной системы в раннем детском возрасте. Кубанский научный медицинский вестник. 2017;1(162):74-77. eLIBRARY ID: 29141499
22. Semple B.D., Zamani A., Rayner G., Shultz S.R., Jones N.C. Affective, neurocognitive and psychosocial disorders associated with traumatic brain injury and post-traumatic epilepsy. *Neurobiol Dis.* 2019;123:27-41 DOI: 10.1016/j.nbd.2018.07.018
23. Ing C., Zaccariello M.J., Kirsch A.C., Li G., Warner D.O. GAS, PANDA, and MASK: Comment. *Anesthesiology.* 2020;132:1587-1588. DOI: 10.1097/ALN.0000000000003284
24. Khudina J.S., Zaika V.G. The effect of addiction on the level of labour adaptation in persons with organic personality disorder. ŠESTI HRVATSKO-RUSKI PSIHIJATRIJSKI KONGRES s međunarodnim sudjelovanjem. 2021. Доступно по: <https://hidp.hr/wp-content/uploads/2021/09/KNJIGA-SAZETAKA-2021-za-web-1.pdf>. Ссылка активна на 06.02.2022
20. Malinina E.V., Zabozlaeva I.V., Sablina T.N., Kochkina A.A. *Je-pilepsija v tablicah i shemah.* Cheljabinsk: Izd-vo: StandART, 2014. (In Russ.)
21. Kosenko V.G., Kolomic Je.A., Shpakov A.Je., Kolomic D.N. Clinical and social factors of mental health of persons of pre-conscription and conscription age with central nervous system lesions in early childhood. *Kubanskiy nauchnyy medicinskiy vestnik.* 2017;1(162):74-77. (In Russ.) eLIBRARY ID: 29141499
22. Semple B.D., Zamani A., Rayner G., Shultz S.R., Jones N.C. Affective, neurocognitive and psychosocial disorders associated with traumatic brain injury and post-traumatic epilepsy. *Neurobiol Dis.* 2019;123:27-41 DOI: 10.1016/j.nbd.2018.07.018
23. Ing C., Zaccariello M.J., Kirsch A.C., Li G., Warner D.O. GAS, PANDA, and MASK: Comment. *Anesthesiology.* 2020;132:1587-1588. DOI: 10.1097/ALN.0000000000003284
24. Khudina J.S., Zaika V.G. The effect of addiction on the level of labour adaptation in persons with organic personality disorder. ŠESTI HRVATSKO-RUSKI PSIHIJATRIJSKI KONGRES s međunarodnim sudjelovanjem. 2021. Available at: <https://hidp.hr/wp-content/uploads/2021/09/KNJIGA-SAZETAKA-2021-za-web-1.pdf>. Accessed February 06, 2022.

Информация об авторах

Худина Юлия Сергеевна, ассистент кафедры психиатрии, Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия, khudina_julia@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6014-4511>

Заика Владимир Григорьевич, д.м.н., проф., заведующий кафедрой психиатрии, Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия, vgzaika74@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3357-7098>

Вклад авторов

В. Г. Заика — разработка дизайна исследования; обзор публикаций по теме статьи; критический пересмотр содержания текста рукописи; согласие нести ответственность за все аспекты работы, надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с достоверностью данных или целостностью всех частей статьи.

Ю. С. Худина — получение и анализ данных; написание текста рукописи; обзор публикаций по теме статьи; утверждение окончательного варианта статьи для публикации; согласие нести ответственность за все аспекты работы, надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с достоверностью данных или целостностью всех частей статьи.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Information about the authors

Julia S. Khudina, assistant of the Department of psychiatry, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia, khudina_julia@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6014-4511>

Vladimir G. Zaika, Dr. Sci. (Med.), Professor, head of Department of psychiatry, Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia, vgzaika74@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3357-7098>

Authors' contribution

V. G. Zaika — research design development; review of publications on the topic of the article; a critical review of the content of the text of the manuscript; approval of the final version of the article for publication; agreement to be responsible for all aspects of the work, proper study and resolution of issues related to the reliability of data or the integrity of all parts of the article.

J. S. Khudina — obtaining and analysis of the data; writing the text of the manuscript; review of publications on the topic of the article; agreement to be responsible for all aspects of the work, proper study and resolution of issues related to the reliability of data or the integrity of all parts of the article.

Conflict of interest

Authors declares no conflict of interest.

Поступила в редакцию / Received: 13.05.2022

Доработана после рецензирования / Revised: 20.06.2022

Принята к публикации / Accepted: 17.08.2022