

# Сучасні наукові погляди на проблему патоластики психічних захворювань

В. В. Чугунов <sup>A,B,D,E,F</sup>, М. Є. Хоміцький <sup>\*A-D</sup>

Запорізький державний медичний університет, Україна

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті; F – остаточне затвердження статті

## Ключові слова:

психічні захворювання, клініка, діагностика, патоластика.

Запорізький медичний журнал. 2022. Т. 24, № 4(133). С. 470-473

\*E-mail: [nhomitsky@gmail.com](mailto:nhomitsky@gmail.com)

**Мета роботи** – шляхом огляду й аналізу сучасних наукових літературних джерел дослідити світовий досвід і погляди на проблему патоластики психічних захворювань.

У сучасній психіатричній клініці джерелом патопластичного впливу, що переважає, вважають екзогенно-інтоксикаційні й екзогенно-органічні впливи. Клінічне наповнення поняття патопластичних впливів окремі автори істотно розширюють, порушуючи межі таких клінічних феноменів, як коморбідність, тло, терапевтичний патоморфоз тощо. Внаслідок цього роблять помилкові висновки щодо наявності патопластичного впливу особистісних, клініко-анамнестичних, соціально-демографічних і культуральних особливостей на прояви більшості психічних і поведінкових розладів. Отже, відбувається недоцільне розширення кола факторів, що позначаються як фактори патопластичного впливу, але такими не є.

**Висновки.** Проблема патоластики психічних захворювань – найменш досліджений аспект сучасної клініки, а неузгодженість або й недоречність застосування цього поняття не сприяє його точному оцінюванню. Зміни клінічних проявів психічних захворювань, що виникають внаслідок патопластичних впливів, утруднюють нозологічну діагностику, призводять до терапевтичної резистентності, погіршення прогнозу та соціальної дезадаптації пацієнтів. Ці факти підкреслюють актуальність здійснення комплексного дослідження явища патоластики психічних захворювань/патологічних станів.

## Key words:

mental diseases, clinics, diagnostics, pathoplasty.

Zaporozhye medical journal 2022; 24 (4), 470-473

## Modern scientific views on the problem of pathoplasty of mental illnesses

V. V. Chuhunov, M. Ye. Khomitskyi

**The aim** of the work is to study the world experience and views on the problem of pathoplasty of mental illnesses.

In modern psychiatric clinics, the main source of pathoplastic impact are exogenous-intoxication and exogenous-organic effects. The clinical definition of the concept of pathoplastic impact is significantly expanding by some authors, breaking down the boundaries of such clinical phenomena as comorbidity, background, therapeutic pathomorphosis and others. As a result of this approach, erroneous conclusions are drawn about the presence of pathoplastic influence of personal, clinical and anamnestic, socio-demographic and cultural characteristics on the manifestations of most mental and behavioral disorders. Thus, it is impractical to expand the range of factors that referred to as factors of pathoplastic influence, when in fact they are not.

**Conclusions.** The problem of pathoplasty of mental illnesses is the least studied aspect of modern clinic. The inconsistency or inappropriateness of this concept application does not contribute to its accurate assessment. Changes in the clinical manifestations of mental illnesses resulting from pathoplastic influences complicate nosological diagnostics, leading to therapeutic resistance, worsening prognosis and social maladjustment of patients. These circumstances emphasize the relevance of a comprehensive study on the phenomenon of pathoplasty of mental illnesses/pathological conditions.

Вивчення особливостей патоластики має важливе значення для профілактики, правильного та своєчасного діагностування, прогнозу та лікування психічних захворювань [1–3]. Поняття патопластичної модифікації нині визначено як зміну семіотичної (феноменної) плентуди, синдромологічної структури та/або рівня експресії, характеру перебігу захворювання під впливом психопатології іншого реєстру, не досягає рівня самостійного захворювання [4].

Зазначимо, що дотепер клінічне наповнення поняття патопластичних впливів окремі автори істотно розширюють, порушуючи межі таких клінічних феноменів, як коморбідність, тло, терапевтичний патоморфоз тощо.

## Мета роботи

Шляхом огляду й аналізу сучасних наукових літературних джерел дослідити світовий досвід і погляди на проблему патоластики психічних захворювань.

У результаті розширення клінічного наповнення поняття патоластики деякі автори роблять висновок щодо наявності патопластичного впливу особистісних характеристик на прояви більшості психічних, поведінкових і соматичних захворювань, а також значної імовірності патопластичного впливу психоактивних речовин на прояви психічного розладу, як-от «провокувати, полегшувати, визначати» здійснення кримінального злочину цим контингентом [5–7]. Припустили наявність патопластичного впливу розладів особистості (що характеризуються високим рівнем невротизму та низьким рівнем сумлінності) на когнітивні порушення в похилому віці та клінічні прояви хвороби Альцгеймера внаслідок підвищеної схильності цього контингенту до розвитку асептичного запалення [6,7].

Zhang A. et al. називають вплив освітніх заходів на депресивні прояви в онкологічних хворих «патопластичним» [3]. Очевидно, що це протирічить клінічному

наповненню поняття патопластичного впливу. Крім того, слід відокремлювати поняття патопластичності (pathoplasticity), яку визначають щодо окремих клінічних випадків як мультифінальність наслідку при етіологічній схожості факторів виникнення (початку) захворювання [8]. Окремі дослідники роблять спроби ввести поняття патопластичного тригера, в ролі якого вивчають життєву подію (народження дитини) у жінок, у котрих діагностований біполярний афективний розлад, як фактор атипності клінічної картини маніакального епізоду в післяпологовому періоді [9,10]. Проте доведено, що психопатологічні особливості післяпологових депресій також визначаються відмінностями патогенезу, які автори ототожнюють із патопластичними факторами. Так, залежно від внеску ендогенного, психогенного й ендосоматоендокринного факторів формуються ендогенні, ендореактивні, ендосоматоендокринні (з клінічними ознаками нейроендокринного синдрому) типи післяпологових депресій. Тригером розвитку маніакальних епізодів у післяпологовому періоді у хворих на біполярний афективний розлад вважають втрату сну [11].

Наявність у пацієнтів із психозами шизофренічного спектра, афективними порушеннями та розладами особистості певних патернів поведінки, пов'язаних із насиллям (і в ролі агресора, і в ролі жертви) окремі автори визначають як фактор патопластичного впливу на клініку та перебіг основного захворювання/розладу [12]. Припускають, що соматична хвороба здатна певним чином видозмінювати клінічну картину параноїдної шизофренії, відіграючи роль патопластичного фактора. Відповідно, до високих показників поширеності шизофренії, коморбідної з хронічними соматичними захворюваннями, в авторів постає питання про те, яких психопатологічних особливостей набуває остання в таких випадках [13].

Визначають наявність патопластичних впливів (до яких, крім нейробіологічних наслідків голодування, автор класифікує і культуральні особливості ставлення до ожиріння) на коморбідні стани пограничного розладу особистості та порушень харчової поведінки [14].

Отже, відбувається недоцільне розширення кола факторів, що визначають як фактори патопластичного впливу, але такими не є.

У сучасній психіатричній клініці джерелом патопластичного впливу, що переважає, є екзогенно-інтоксикаційні й екзогенно-органічні впливи. Усі варіанти взаємодії за участю патології екзогенно-інтоксикаційного регістру в психіатричній клініці слід визначати до модусу не коморбідності, а патопластичної (гр. *παθος* – страждання, біль, хвороба + *η* *πλαστική* – створення, формування) модифікації. У клінічній практиці цей модус – у сукупності факторів впливу, обтяження, зміни – реалізується найповніше в разі взаємодії патологій ендогенного (насамперед ендогенно-процесуального, але також і ендогенно-органічного) та екзогенно-інтоксикаційного регістрів (вплив останнього на семіотику [екзогенно-]органічного регістру насправді обмежується синергічною агравацією) (В. В. Чугунов, 2015). Так, персистентне нейрозапалення (persistent neuroinflammation) деякі вчені визначають як важливий патопластичний фактор дитячого аутизму, оскільки має істотний вплив на поведінку [15], хоча, імовірно, нейрозапалення є лише однією з можливих ланок патогенезу.

Зазначимо, що у повсякденній клінічній практиці патопластичні впливи найчастіше є наслідками активних і швидких екзогенів, а саме інтоксикацій різними психотропними речовинами при поточних ендогенних процесах. Небезпечна практика, близька до соціогенної детермінації, – приймання психотропних препаратів, полінаркотизація, що досягає епідемічних меж, призводить до модифікації дебютів і маніфестів багатьох форм психопатології (передусім ендогенно-процесуальних). Внаслідок патопластичного впливу психоактивних речовин відбувається «екзогенна колорація» клініки, а отже заміщення одних різновидів психічної не-норми іншими, дещо полегшеними через зрозумілість і навіть очевидність подій, що їх визначають, але є поширенішими, такими, що частіше повертаються, і загалом стійкішими.

Не пов'язані з адикціями масивні ушкодження екзогенно-інтоксикаційного регістру психотичного рівня зазвичай є більш масивними та руйнівними. Разом із тим вони минулі, нечасто досягають рівня самостійного психічного захворювання, що потребує лікування в психіатричному стаціонарі [4]. Так, доведено значення ступеня тяжкості черепно-мозкової травми як фактора патопластичної модифікації посттравматичного стресового розладу та істотну імовірність поглинання через певний час клініки психогенного захворювання проявами органічного ураження головного мозку. Центральне місце у вченні про психічні розлади внаслідок впливу бойових факторів належить вивченню особливостей патопластики психопатології [16].

У контексті патопластичної модифікації ендогенів психопатологія екзогенно-інтоксикаційного регістру, пов'язана з хімічною залежністю, може наведена так:

- синдроми якісної зміни свідомості (передусім делірій): гострий екзогенний психоз із психомоторним збудженням, що має складні темпоральні зв'язки з ендогенними процесами, насамперед шизофренічним (від «алкогольних дебютів шизофренії» за В. А. Гіляровським до так званої «шизофренії Graeter» у її вузькому розумінні як «шизофренії з перенесенням делірієм»);
  - синдроми розладів сприйняття («галюцинози»), що діагностико-конкурентно пов'язані з ендогенними процесами: здебільшого хронічний вербальний алкогольний галюциноз, рідко – алкогольний онейроїд;
  - фективно-маячні синдроми («параноїди»);
  - депресивний синдром у всьому різноманітті афективних та афектогенних аранжувань, що маскує специфічну процесуальну емоційну дефіцитарність;
  - психоорганічний синдром (нерідко з переходом у деменцію), у клінічному аспекті пригнічує процесуальну семіотику, в діагностичному – маскує її;
  - патоперсоналогічні трансформації («наркоманічний дефект особистості»), що виявляється «психопатизацією» клінічної картини основного захворювання (процесу), внаслідок психоемоційної та мотиваційно-поведінкової «активації»;
  - патологія афективної та конативної сфер, що, власне і створює основу адикцій, має полівалентні (агоністично-антагоністичні) зв'язки з ендогенним процесом.
- Патопластичний вплив психоактивних речовин, вживання яких є найбільш поширеним (канабіоїдів), на клініку шизофренічного процесу характеризується клініко-психопатологічними (вираженість продуктивної

симптоматики, психопатоподібні зміни особистості), клініко-динамічними (ранній дебют, гебоїдна симптоматика на доманіфестному етапі, менша тривалість ремісій, виражена прогредієнтність, терапевтична резистентність) і психодіагностичними особливостями. Це треба враховувати під час лікувально-реабілітаційних заходів у цього контингенту хворих [17].

З часом за нейротоксичними, ангіопатичними, ішемічними, інволюційними, церебротравматичним механізмами в їхніх стохастичних констеляціях формування психоорганічного синдрому інактивує модус патопластичної модифікації до ступеня (рівня) фону.

Результати, що отримали, корелюють із даними вітчизняних [1,2] та іноземних дослідників [9,14] і свідчать, що питання патопластики психічних захворювань – найменш досліджений аспект сучасної клініки. Неузгодженість або й недоречність застосування цього поняття не сприяє його точному оцінюванню.

## Висновки

1. Зміни клінічних проявів психічних захворювань, які виникають внаслідок патопластичних впливів, утруднюють нозологічну діагностику, що супроводжується поліпрагмацією та помилками в терапевтичних підходах та найчастіше призводить до терапевтичної резистентності. Внаслідок таких помилок погіршуються прогноз і результати лікування, реабілітації, посилюється соціальна дезадаптація, визначають істотне зниження якості життя пацієнта, підвищення ризику проявів ауто-деструктивної та суїцидальної поведінки.

2. Комплексне дослідження явища патопластики психічних захворювань/патологічних станів розширить теоретичні уявлення щодо особливостей статичної та динаміки клінічних проявів. Результати будуть використані під час диференційної діагностики, визначення необхідних психофармакологічних, психотерапевтичних і реабілітаційних утручань для протидії соціальній дезадаптації пацієнтів. Отже, подібні дослідження не втрачають актуальності.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** authors have no conflict of interest to declare.

Надійшла до редакції / Received: 04.04.2022

Після доопрацювання / Revised: 21.04.2022

Прийнято до друку / Accepted: 26.05.2022

## Відомості про авторів:

Чугунов В. В., д-р мед. наук, професор, зав. каф. психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, Запорізький державний медичний університет, Україна.

ORCID ID: [0000-0002-1141-8184](https://orcid.org/0000-0002-1141-8184)

Хоміцький М. Є., д-р мед. наук, доцент каф. психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, Запорізький державний медичний університет, Україна.

ORCID ID: [0000-0002-8622-6718](https://orcid.org/0000-0002-8622-6718)

## Information about authors:

Chuhunov V. V., MD, PhD, DSc, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Khomitskyi M. Ye., MD, PhD, DSc, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

## Список літератури

- [1] Чугунов В. В., Городокін А. Д. Феномен псевдопатоморфоза психічної патології. *Український вісник психоневрології*. 2017. Т. 25, Вип. 1. С. 161. <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/6745>
- [2] Підлубний В. Л. Прогностичне та соціально-економічне значення використання системної моделі оцінювання психічного здоров'я. *Запорізький медичний журнал*. 2021. Т. 23, № 2. С. 286-292. <https://doi.org/10.14739/2310-1210.2021.2.205344>
- [3] Examining the Pathoplastic Moderating Role of Education on the Association between Depressive Mood and Self-Rated Health among Cancer Survivors: A Population-Based Study / A. Zhang et al. *Current oncology*. 2021. Vol. 28. Issue 5. P. 4042-4052. <https://doi.org/10.3390/curroncol28050343>
- [4] Чугунов В. В. Генез, коморбидність, патопластика і фон психічних захворювань. *Мужское здоровье, гендерная и психосоматическая медицина*. 2015. № 1-2. С. 57-65.
- [5] Козерацька О. А. Обґрунтування критеріїв обмеженої осудності в осіб, які скоїли кримінальні сексуальні правопорушення. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2018. Т. 3, № 1. e0301102 <https://doi.org/10.26766/pmcp.v3i1.97>
- [6] Segerstrom S. C. Personality and Incident Alzheimer's Disease: Theory, Evidence, and Future Directions. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*. 2020. Vol. 75. Issue 3. P. 513-521. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby063>
- [7] Associations Between Personality Traits and Cognitive Resilience in Older Adults / E. K. Graham et al. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*. 2021. Vol. 76. Issue 1. P. 6-19. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa135>
- [8] Beauchaine T. P., Constantino J. N., Hayden E. P. Psychiatry and developmental psychopathology: Unifying themes and future directions. *Comprehensive psychiatry*. 2018. Vol. 87. P. 143-152. <https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2018.10.014>
- [9] Symptom profile of postpartum and non-postpartum manic episodes in bipolar I disorder: a within-subjects study / K. Gordon-Smith et al. *Psychiatry research*. 2020. Vol. 284. P. e112748. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112748>
- [10] Phenomenology, Epidemiology and Aetiology of Postpartum Psychosis: A Review / A. Perry, K. Gordon-Smith, L. Jones, I. Jones. *Brain sciences*. 2021. Vol. 11. Issue 1. P. 47. <https://doi.org/10.3390/brainsci11010047>
- [11] Mania triggered by sleep loss and risk of postpartum psychosis in women with bipolar disorder / K. Lewis et al. *Journal of affective disorders*. 2018. Vol. 225. P. 624-629. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.054>
- [12] Cues for different diagnostic patterns of interpersonal violence in a psychiatric sample: an observational study / D. Talevi et al. *BMC Psychiatry*. 2020. Vol. 20. Issue 1. P. 196. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02594-0>
- [13] Смашна О. Є. Синдромогенез параноїдної форми шизофренії, коморбідної з соматичною патологією. *Український вісник психоневрології*. 2010. Т. 18, вип. 1. С. 62-66.
- [14] Newton J. R. Borderline personality disorder and eating disorders: a trans-diagnostic approach to unravelling diagnostic complexity. *Australas Psychiatry*. 2019. Vol. 27. Issue 6. P. 556-558. <https://doi.org/10.1177/1039856219852297>
- [15] Al-Beltagi M. Autism medical comorbidities. *World journal of clinical pediatrics*. 2021. Vol. 10. Issue 3. P. 15-28. <https://doi.org/10.54097/wjcp.v10.i3.15>
- [16] Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика : навч. посіб. для лікарів-психіатрів, сімейних лікарів та мед. психологів / Л. М. Юр'єва та ін. Київ : Галерея Принт, 2017. 173 с.
- [17] Кидонь П. В. Клініко-психопатологічні та патопсихологічні характеристики пацієнтів з параноїдною шизофренією, поєднаною з вживанням канабіноїдів : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.16. Харків, 2019. 23 с.

## References

- [1] Chuhunov, V. V., & Gorodokin, A. D. (2017). Fenomen psevdopatormorfoza psihicheskoy patologii [The phenomenon of pseudopathomorphosis of mental pathology]. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrologii*, 25(1), 161. [in Russian]. <http://dspace.zsmu.edu.ua/handle/123456789/6745>
- [2] Pidlubnyi, V. L. (2021). Prognostychnye ta sotsialno-ekonomichne znachennya vykorystannya systemnoy modeli otsiniuvannya psykhychnoho zdorovia [Prognostic and socio-economic significance of using the mental health assessment system model]. *Zaporozhye medical journal*, 23(2), 286-292. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.14739/2310-1210.2021.2.205344>

- [3] Zhang, A., Wang, K., & DuVall, A. S. (2021). Examining the Pathoplastic Moderating Role of Education on the Association between Depressive Mood and Self-Rated Health among Cancer Survivors: A Population-Based Study. *Current oncology*, 28(5), 4042-4052. <https://doi.org/10.3390/curroncol28050343>
- [4] Chuhunov, V. V. (2015). Genез, komorbidnost', patoplastika i fon psikhicheskikh zabolevaniy [Genesis, comorbidity, patoplastic and background mental diseases]. *Muzhskoe zdorov'e, gendernaya i psikhosomaticheskaya meditsina*, (1-2), 57-65. [in Russian].
- [5] Kozeratska, O. A. (2018). Obgruntuvannya kryteriiv obmezhenoi osudnosti v osib, yaki skoiyly kryminalni seksualni pravoporushennia [Criteria for limited sanity in persons who have committed criminal offenses]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka*, 3(1), e0301102. <https://doi.org/10.26766/pmgp.v3i1.97>
- [6] Segerstrom, S. C. (2020). Personality and Incident Alzheimer's Disease: Theory, Evidence, and Future Directions. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 75(3), 513-521. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby063>
- [7] Graham, E. K., James, B. D., Jackson, K. L., Willroth, E. C., Boyle, P., Wilson, R., Bennett, D. A., & Mroczek, D. K. (2021). Associations Between Personality Traits and Cognitive Resilience in Older Adults. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 76(1), 6-19. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa135>
- [8] Beauchaine, T. P., Constantino, J. N., & Hayden, E. P. (2018). Psychiatry and developmental psychopathology: Unifying themes and future directions. *Comprehensive psychiatry*, 87, 143-152. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.014>
- [9] Gordon-Smith, K., Perry, A., Di Florio, A., Forty, L., Fraser, C., Casanova Dias, M., Warne, N., MacDonald, T., Craddock, N., Jones, L., & Jones, I. (2020). Symptom profile of postpartum and non-postpartum manic episodes in bipolar I disorder: a within-subjects study. *Psychiatry research*, 284, 112748. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112748>
- [10] Perry, A., Gordon-Smith, K., Jones, L., & Jones, I. (2021). Phenomenology, Epidemiology and Aetiology of Postpartum Psychosis: A Review. *Brain sciences*, 11(1), 47. <https://doi.org/10.3390/brainsci11010047>
- [11] Lewis, K., Di Florio, A., Forty, L., Gordon-Smith, K., Perry, A., Craddock, N., Jones, L., & Jones, I. (2018). Mania triggered by sleep loss and risk of postpartum psychosis in women with bipolar disorder. *Journal of affective disorders*, 225, 624-629. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.054>
- [12] Talevi, D., Collazzoni, A., Rossi, A., Stratta, P., Mazza, M., Pacitti, F., Costa, M., Crescini, C., & Rossi, R. (2020). Cues for different diagnostic patterns of interpersonal violence in a psychiatric sample: an observational study. *BMC psychiatry*, 20(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02594-0>
- [13] Smashna, O. Ye. (2010) Syndromohenez paranoidnoi formy shyzofrenii, komorbidnoi z somatychnoiui patolohiieiu [Syndromogenesis of paranoid form of schizophrenia, comorbidity with somatic illnesses (Review of literature)]. *Ukrainskyi visnyk pskhonevrolohii*, 18(1), 62-66. [in Ukrainian].
- [14] Newton, J. R. (2019). Borderline personality disorder and eating disorders: a trans-diagnostic approach to unravelling diagnostic complexity. *Australasian psychiatry*, 27(6), 556-558. <https://doi.org/10.1177/1039856219852297>
- [15] Al-Beltagi, M. (2021). Autism medical comorbidities. *World journal of clinical pediatrics*, 10(3), 15-28. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v10.i3.15>
- [16] Yurieva, L. M., Nosov, S. H., Mamchur, O. I., Nikolenko, A. Ie., Ohorenko, V. V., Shusterman, T. I. & Yerchkova, N. O. (2017). *Kryzovi stany v suchasnykh umovakh: diahnozyka, korektsiia ta profilaktyka* [Crisis conditions in modern conditions: diagnosis, correction and prevention]. Kyiv: Halereia Prynt. [in Ukrainian].
- [17] Kydon, P. V. (2019). *Kliniko-psykhopatolohichni ta patopsykholohichni kharakterystyky patsientiv z paranoidnoiui shyzofreniieiu, poiednanoiui z vzhyvanniam kanabinoidiv* [Clinical and psychopathological and pathopsychological characteristics of patients with paranoid schizophrenia combined with cannabinoid use]. Extended abstract of candidate's thesis. Kharkiv. [in Ukrainian].