



Клинический случай сестер-близнецов как иллюстрация диагностических дилемм в подростковой психиатрии

В.А. Вербенко¹, И.В. Ионкина², И.А. Кравченко², Л.О. Аметова^{✉1}

¹ ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия;

² ГБУЗ РК «Клиническая психиатрическая больница №5», с. Строгоновка, Симферопольский район, Россия

✉ ametova-lilya@bk.ru

Аннотация

Актуальность работы обусловлена сложностью дифференциальной диагностики психических расстройств и психологических особенностей пубертата, усугубленной влиянием цифровой среды. Подростковый возраст характеризуется эмоциональной лабильностью, стремлением к группированию, рискованным поведением и импульсивностью, что может имитировать психопатологию. На примере клинического случая сестер-близнецов рассматривается проблема разграничения нормативных кризисных проявлений и патологических состояний в эпоху цифровизации. Цель – продемонстрировать диагностические дилеммы на стыке нормы и патологии. Использован комплексный подход: клинико-психопатологический, патопсихологический, инструментальные и лабораторные методы. Обследование позволило интерпретировать симптоматику не как манифестацию эндогенного заболевания, а в рамках сложного пубертатного криза на резидуально-органическом фоне. Выделены личностные реакции эмансипации, группообразования и специфические реакции на стресс, усиленные влиянием цифровой среды.

Ключевые слова: подростковая психиатрия, дифференциальная диагностика, пубертатный криз, резидуально-органическая недостаточность, синдром Аспергера, обсессивно-компульсивная симптоматика, близнецы, ятрогения.

Для цитирования: Вербенко В.А., Ионкина И.В., Кравченко И.А., Аметова Л.О. Клинический случай сестер-близнецов как иллюстрация диагностических дилемм в подростковой психиатрии. *Клинический разбор в общей медицине*. 2026; 7 (8): 104–107.

DOI: 10.47407/kr2026.7.8.00913

A clinical case of twin sisters as an illustration of diagnostic dilemmas in adolescent psychiatry

Victoria A. Verbenko¹, Inna V. Ionkina², Irina A. Kravchenko², Lilya O. Ametova^{✉1}

¹ Vernadsky Crimean Federal University, Simferopol, Russia;

² Clinical Psychiatric Hospital No. 5, Strogonovka Village, Simferopol District, Russia

✉ ametova-lilya@bk.ru

Abstract

The relevance of this study stems from the complexity of differential diagnosis of mental disorders and the psychological characteristics of puberty, exacerbated by the influence of the digital environment. Adolescence is characterized by emotional lability, a tendency to group, risky behavior, and impulsivity, which can mimic psychopathology. Using a clinical case of twin sisters, this study examines the problem of distinguishing between normative crisis manifestations and pathological conditions in the digital age. The aim is to demonstrate diagnostic dilemmas at the intersection of norm and pathology. A comprehensive approach was used, including clinical, psychopathological, pathopsychological, instrumental, and laboratory methods. The examination allowed the interpretation of the symptoms not as a manifestation of an endogenous disease, but as part of a complex pubertal crisis against a residual organic background. Personality reactions of emancipation, group formation, and specific stress reactions, exacerbated by the influence of the digital environment, are highlighted.

Keywords: adolescent psychiatry, differential diagnosis, pubertal crisis, residual organic insufficiency, Asperger syndrome, obsessive-compulsive symptoms, twins, iatrogenesis.

For citation: Verbenko V.A., Ionkina I.V., Kravchenko I.A., Ametova L.O. A clinical case of twin sisters as an illustration of diagnostic dilemmas in adolescent psychiatry. *Clinical review for general practice*. 2026; 7 (8): 104–107 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2026.7.8.00913

Введение

Дифференциальная диагностика психических расстройств в подростковом возрасте остается одной из наиболее сложных задач клинической психиатрии. Пубертатный период, характеризующийся интенсивными нейробиологическими перестройками и психо-социальными изменениями, сам по себе может проявляться симптомами, имитирующими психопатологию: эмоциональной лабильностью, поведенческими нарушениями, преходящими обсессивными явлениями и социальной дезадаптацией [1]. Эта «норматив-

ная психопатология» зачастую стирает границы между физиологическим кризом развития и дебютом эндогенного или органического заболевания.

Ситуация усугубляется воздействием современных социокультурных факторов. Всепроникающее влияние цифровых технологий, социальных сетей и искусственного интеллекта трансформирует традиционные пути социализации, коммуникации и формирования идентичности подростка [2]. Виртуальная среда может выступать как компенсаторным механизмом при трудностях реального общения, так и фактором, усиливаю-

щим аутизацию, тревогу и искажение восприятия социальных норм, что вносит дополнительные сложности в клиническую оценку [3].

Отдельную диагностическую сложность представляют подростки с резидуально-органическим фоном. Наличие минимальной мозговой дисфункции может выступать модифицирующим фактором, искажающим проявления нормативного пубертатного криза. Типичные для возраста реакции, протекая через призму легкой неврологической дисфункции, нередко приобретают гротескный, напоминающий психотический, характер, что подробно описано в исследованиях [4]. В таких условиях назначение терапии, особенно стимулирующих антидепрессантов без адекватного нейролептического прикрытия, сопряжено с высоким риском ятрогенной декомпенсации, которая маскирует истинную природу состояния и резко затрудняет диагностический процесс [5].

В свете этих проблем ценность приобретают тщательные клинические наблюдения, в частности, за моноили дизиготными близнецами. Сравнительный анализ проявлений у генетически и средово схожих индивидов позволяет более четко вычленивать роль конституциональных факторов, динамики развития и внешних влияний в формировании клинической картины [6].

Настоящее сообщение представляет два клинических случая сестер-близнецов подросткового возраста с выраженной обсессивно-аффективной симптоматикой и длительным амбулаторным наблюдением с диагнозами из спектра расстройств аутистического спектра и органических нарушений.

Цель работы – анализ диагностических сложностей на стыке резидуально-органической недостаточности, искаженного пубертатного криза под влиянием цифровой социализации и потенциальной ятрогении, а также обсуждение принципов подхода к подобным случаям в клинической практике.

Основу исследования составило углубленное клиническое наблюдение за двумя сестрами-близнецами подросткового возраста (14 лет), проходившими стационарное обследование и лечение в ГБУЗ РК КПБ №5 (г. Симферополь) с августа по сентябрь 2025 г. Критерием для включения данного случая в анализ послужила выраженная диагностическая неопределенность, при которой симптоматика, соответствующая рубрике F06.67 (органическое эмоционально лабильное расстройство с обсессивно-компульсивной симптоматикой на резидуально-органическом фоне), требовала дифференциации с проявлениями искаженного пубертатного криза.

Для достижения цели исследования был применен комплекс клинических и параклинических методов. Ведущим выступил клинико-психопатологический метод, включавший динамическое наблюдение и многократные структурированные беседы с пациентками и

их законным представителем. Одновременно проводился ретроспективный анализ всей доступной медицинской документации за предыдущие годы, включая амбулаторные карты, заключения специалистов и результаты электроэнцефалографии (ЭЭГ). Важным компонентом явилось стандартизированное патопсихологическое обследование, направленное на оценку когнитивных функций и личностных особенностей. В рамках стационара были выполнены рутинные лабораторные (клинический и биохимический анализы крови, исследование гормонального профиля) и инструментальные (ЭЭГ, электрокардиография) исследования, а также получены консультации смежных специалистов (невролога, педиатра, гинеколога). Полученные данные подвергались всестороннему анализу с позиций дифференциальной диагностики с обязательным учетом анамнестических сведений о преморбидном фоне, течении пубертатного периода, условиях социализации и предшествующей фармакотерапии. Исследование было одобрено локальным этическим комитетом, от законного представителя пациенток получено информированное согласие на использование обезличенных клинических данных.

Клинический случай 1

Пациентка В.Д. 14 лет (год рождения 2009), учащаяся 9-го класса (надомная форма обучения). Госпитализирована впервые в ГБУЗ РК «Клиническая психиатрическая больница №5» в период с 27.08.2025 по 24.09.2025 с направляющим диагнозом: «Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство с обсессивно-компульсивной симптоматикой вследствие других заболеваний (резидуально-органический фон)» (F06.67).

Анамнез. Из анамнеза жизни: беременность первая, на сохранении. Преждевременные роды на нед 35,5 (масса тела 2200 г). Раннее психомоторное развитие без грубой задержки, фразовая речь с 2,5 года. Семья полная, есть сестра-близнец. С 11 лет отмечается изменение поведения: замкнутость, трудности социальной адаптации. Под наблюдением психиатра с 13 лет (амбулаторный диагноз: F06.6). Получала терапию сертралином и рисперидоном с нестойким эффектом. За 2 нед до госпитализации отмечалось резкое ухудшение состояния на фоне приема только сертралина (рисперидон был отменен). В прошлом консультировалась с диагнозами «синдром Аспергера», «нарушение активности внимания» (F90.0).

Психический статус при поступлении. Сознание ясное, ориентация полная. Интеллектуально-мнестические функции в пределах возрастной нормы. На первый план выступали выраженная тревога и психомоторное возбуждение. Речь была ускоренной, сбивчивой. Отмечались неустойчивость настроения, навязчи-

вые мысли и разорванность ассоциативного процесса (ментизмы, шперрунги). Критика к состоянию формальная. Суицидальные мысли подтверждала. Соматоневрологический статус без грубой органической патологии.

Результаты обследований. Патопсихологическое исследование выявило признаки патохарактерологического развития с чертами паранойальности, интроверсии и сензитивной тревожности, нарушения динамики мышления. Инструментальные методы (ЭЭГ) подтвердили наличие умеренных диффузных изменений биоэлектрической активности головного мозга резидуального характера. Данные лабораторных и инструментальных исследований (общий анализ крови и мочи, электрокардиография), консультации узких специалистов значимой соматической патологии не выявили, за исключением снижения уровня общего трийодтиронина.

Лечение и исход. Проведена терапия галоперидолом на фоне общеукрепляющего режима. К моменту выписки отмечена положительная динамика: снизилась ажитация, стабилизировалось настроение, упорядочилась речь. Пациентка была выписана под наблюдение психиатра по месту жительства с рекомендациями по продолжению психологической коррекции и организации досуга.

Клинический случай 2

Пациентка В.М., 14 лет (сестра-близнец В.Д.), госпитализирована в тот же период с идентичным предварительным диагнозом (F06.67).

Анамнез. Анамнез жизни схож: недоношенность (масса тела 1800 г), раннее развитие без особенностей. Психиатрический анамнез также начался с 11 лет с аналогичными поведенческими изменениями и трудностями школьной адаптации. Получала амбулаторно сертралин и рisperидон без выраженного улучшения. В анамнезе – поверхностные самоповреждения. Данные прошлых обследований также указывали на резидуально-органическую недостаточность центральной нервной системы (ЦНС) и включали диагноз «синдром Аспергера».

Психический статус при поступлении. В статусе доминировали эмоциональная лабильность, тревога, множественные навязчивые мысли и страхи. Отмечались ускорение мышления с разорванностью ассоциаций, явления ментизма. Пациентка детализировала переживания, сообщала о чувстве наплыва мыслей. Соматоневрологический статус, как и у сестры, без очаговой симптоматики.

Результаты обследований. Патопсихологическое заключение указывало на дисгармоничность личностного развития с сензитивно-шизоидными чертами, на-

рушениями мышления по типу аффективной обусловленности и разноплановости. На ЭЭГ зарегистрирована негрубая пароксизмальная активность в правых теменно-височных отведениях. Выявлено повышение уровня пролактина (21,0 нг/мл). Прочие исследования значимых отклонений не показали.

Лечение и исход. На фоне терапии галоперидолом достигнута стабилизация состояния: снизилась тревога, купированы навязчивости, нормализовалось настроение. Рекомендовано дальнейшее наблюдение у психиатра и невролога.

Обсуждение

Представленные клинические наблюдения демонстрируют классическую диагностическую дилемму подросткового возраста. Несмотря на наличие в анамнезе указаний на резидуально-органическую недостаточность ЦНС и оформленный предварительный диагноз (F06.67), углубленный анализ позволяет интерпретировать симптоматику в ином ключе.

Факторы, имитирующие психопатологию. У обеих сестер отмечалась выраженная, но психологически понятная реакция на кризис сепарации и идентичности. Интенсивная интеллектуализация, уход в виртуальный мир и узкий круг реального общения (надомное обучение) создали условия для «застревания» в собственных переживаниях, что внешне проявилось как обсессивная симптоматика и аутизация.

Ятрогенный компонент. Назначение стимулирующего антидепрессанта (сертралин) без адекватной седативной поддержки привело к резкому усилению аффективной и мыслительной продукции, что было ошибочно интерпретировано как утяжеление базового расстройства. Клинический эффект от небольшой дозы типичного нейролептика (галоперидол) свидетельствовал в пользу купирования реактивной тревоги и психомоторного возбуждения, а не терапии эндогенного процесса.

Роль близнецовости. Наблюдение за двумя генетически и средово схожими, но разными личностями показало вариабельность проявлений одного и того же кризиса. Психический статус и заключения психологов не укладывались в четкие диагностические критерии шизофрении, аффективного или обсессивно-компульсивного расстройства, указывая на личностную дисгармонию и дезадаптацию.

Влияние цифровой среды. Погруженность в интернет-пространство выступила как мощный фактор, искаживший нормативный процесс социализации, заменив реальную референтную группу сверстников виртуальной, что усугубило трудности коммуникации и способствовало формированию сверхценных увлечений.

Заключение

Данные клинические случаи подчеркивают необходимость исключительной взвешенности в диагностике психических расстройств в пубертатном периоде. Яркие психопатоподобные проявления могут быть следствием не патологии, а остро протекающего возрастного криза, осложненного резидуально-органической почвой, особыми условиями социализации и даже фармакологическими вмешательствами. Ключевым для психиатра становится способность разграничить процессуальную симптоматику от динамических, ситуационно обусловленных нарушений, требующих не столько медикаментозной коррекции, сколько психолого-педагогической и социальной реабилитации [3].

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Список литературы доступен на сайте журнала <https://klin-razbor.ru/>

The list of references is available on the journal's website <https://klin-razbor.ru/>

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Вербенко Виктория Анатольевна – д-р мед. наук, проф., зав. каф. психиатрии, наркологии, психотерапии с курсом общей и медицинской психологии Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»

Ионкина Инна Владимировна – врач-психиатр, зам. глав. врача по медицинской части ГБУЗ РК КПБ №5

Кравченко Ирина Анатольевна – детский врач-психиатр ГБУЗ РК КПБ №5

Аметова Лилия Османовна – врач-ординатор-психиатр, Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского». E-mail: ametova-lilya@bk.ru; ORCID: 0000-0003-1496-4954

Поступила в редакцию: 15.12.2026

Поступила после рецензирования: 12.01.2026

Принята к публикации: 22.01.2026

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Victoria A. Verbenko – Dr. Sci. (Med.), Professor, Georgievsky Medical Institute of Vernadsky Crimean Federal University

Inna V. Ionkina – psychiatrist, deputy chief physician for medical affairs, Clinical Psychiatric Hospital No. 5

Irina A. Kravchenko – child psychiatrist, Clinical Psychiatric Hospital No. 5

Lilya O. Ametova – resident psychiatrist, Georgievsky Medical Institute of Vernadsky Crimean Federal University. E-mail: ametova-lilya@bk.ru; ORCID: 0000-0003-1496-4954

Received: 15.12.2026

Revised: 12.01.2026

Accepted: 22.01.2026
