

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 5–18**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

### **Мягкие неврологические симптомы как кандидат на эндофенотип шизофрении**

Олга Калужыньска, Йоланта Рабе-Яблоньскас

#### **Содержание**

В генетических исследованиях психических нарушений используется концепция эндофенотипа, менее сложного образования, чем диагностическая категория. Среди кандидатов на эндофенотип шизофрении рассматриваются некоторые мягкие неврологические симптомы – НСС – незначительные объективно измеряемые неврологические отклонения с неопределенной локализацией в мозге отражающие нарушения подкорково-корковых соединений или же только корково-корковых. В работе представлены доминанты НСС методы их измерения и их невроанатомический фон. Кроме того представлена связь с болезненными симптомами и анализ литературных данных для проверки – является ли НСС критерием эндофенотипа. Маркер признается эндофенотипом когда исполняет следующие критерии: 1) эндофенотип связан с психическим нарушением в популяции, 2) наследуется ли, 3) независим от времени продолжительности болезни и утяжеления симптомов, 4) присутствует чаще у больных и у их больных и здоровых родственников чем в общей популяции и 5) появляется чаще среди больных родственников нежели у их здоровых родственников. В настоящее время имеется много докательств, что НСС, а особенно нарушения моторной координации, исполняют некоторые критерии эндофенотипа. Однако существует несколько неразрешенных вопросов по-поводу принадлежности НСС как только кандидата на эндофенотип шизофрении. Исследования родственников больных шизофренией охватывали небольшие группы людей, во мнйгих исследованиях принимали участие кроме больных шизофренией лица с нарушениями в радиусе спектра шизофрении. В настоящее время нет актуально соответствующей группы близнецов (здоровых и больных шизофренией), слишком мало имеется исследований оценивающих связь НСС и одиночных генов, отсутствует объективный и качественный методы измерения НСС. Установление корреляции избранных НСС с иными эндофенотипами и их генетическими коррелятами также требует дальнейших исследования, которые могут принести полный ответ на пригодность НСС как эндофенотипа шизофрении.

**Ключевые слова:** мягкие неврологические симптомы, эндофенотип, шизофрения

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 19–33**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Окситоциновая модель появления психотических симптомов и импликация для исследований над ролью окситоцинергической системы шизофрении**

Юстына Холька-Покорска, Марек Ярема

**Содержание**

Появление все более многочисленных данных свидетельствующих о дисрегуляции окситоцинергической системы при шизофрении. Развитие описываемой ветви знаний началось накапливаться рядом с главным направлением, относящихся к полиморфизму генов допаминэргической и глутаминэргической систем, а также дополняющей серотонинэргической системы. Как в экспериментальных, так и клинических исследованиях установлен антипсихотический эффект окситоцина. Со времен пионерского нейроэндокринобихевиорального эксперимента, в котором доказано, что окситоцин в форме носовых капель влияет на улучшение чувства доверенности. Проведены десятки экспериментов подтверждающих моделирующую роль окситоцина для распознавания эмоции, социальной памяти, прообщественных поведений, требующих совместной работы и кооперации, а также уровня, проявляемой доброты и альтруизма. По „окситоциновой модели” развития психотических симптомов – отклонения из области окситоцинергической системы могут влиять на неправильное приписывание значений эмоциональной информации истекающей из внешней среды. Это может проявляться в форме нарушений общественного понимания и приводит к ошибочным общественным поведением в форме изолирования из социальных связей параноидального отношения к окружающим и бреда. С точки зрения клинической психиатрии появилась необходимость исследований, относящихся к субстанции с характером антагонистических селективных окситоциновых рецепторов с длительным периодом распада. Эти последние могут найти себе применение в лечении заболеваний в картине которых появляется общественная изоляция больного, отсутствие доверенности к людям и отсутствие аффилиционных поведений как при шизофрении.

**Ключевые слова:** шизофрения, окситоцин, общественное сознание, агонисты рецепторов окситоцина

Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 35–47

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

### **Факторы эффективности одноразового вливания кетамина при депрессии во время течения двухполюсной аффективной болезни**

Агнешка Пермода-Осип, Маря Скибиньска, Алиция Бартковска-Сънятковска, Себастьян Кливицки, Маря Хлопоцка-Возьян, Януш К. Рыбаковски

#### **Содержание**

**Задание.** Оценка эффективности одноразового вливания кетамина и клинических, а также биохимических обуславливающих его эффект у пациентов с депрессией во время течения двухполюсной аффективной болезни (АДБ), у которых применение антидепрессивных препаратов не приносит терапевтического эффекта.

**Метод.** Исследовано 42 пациентов (32 женщины и 10 мужчин) в возрасте 22–67 лет с депрессией во время двухполюсной аффективной болезни (АДБ) получающих  $\geq 1$  лекарство нормотивного действия первой или второй генерации. После изъятия противодепрессивных препаратов ( $\geq 7$  дней) вливался кетамин (0,5 мг/кг массы тела). Оценка депрессии по 17-пунктовой шкале депрессии Гамильтона проведена перед и после 1, 3, 7 и 14 днях введения кетамина. Критериум клинического улучшения уменьшение на  $\geq 50\%$  пунктации в шкале Гамильтона после 7 дней. В подгруппе 20 пациентов перед введением кетамина проведено исследование концентрации гомоцистеина, витамина В12, фолиевой кислоты нейротрофина и белков воспалительной реакции.

**Результаты.** Во всей группе больных утяжеление депрессии в шкале Гамильтона значительно уменьшилось после 24 часов со времени введения кетамина с  $22 \pm 51$  до  $15,6 \pm 74$  пункта. После 7 дней равнялось  $13 \pm 7$  пунктов и после 14 дней с  $11,8 \pm 78$  пункта. У больных с клиническим улучшением (22) существенно чаще появлялась зависимость от алкоголя и алкоголизм в семье. Биохимические исследования в подгруппе 20 пациентов показали у лиц с клиническим улучшением (10 больных) высшие концентрации витамина В12 и рецептора 1 фактора роста сосудистого эндотелия в сыворотке перед введением кетамина. Вливание кетамина хорошо переносилось больными.

**Выводы.** Полученные данные подтверждают быстрый антидепрессивный эффект инфузии кетамина удерживающийся в течение 2 недель, у значительного числа больных с депрессией при АДБ, а также хорошую клиническую толерантность такого вмешательства. Показаны также некоторые клинические факторы такой процедуры, а кроме того и биохимические показатели, связанные с положительным влиянием кетамина.

**Ключевые слова:** противодепрессивные лекарства, кетамин, депрессия во время двухполюсной аффективной болезни

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 49–58**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

### **Эффективность применения кетамина у пациентов с депрессией резистентной к лечению электрошоками или рТМС**

Павел Госек, Магдалена Хойнацка, Пжемыслав Беньковски, Лукаш Съвенциcki

#### **Содержание**

**Задание.** В последних годах опубликовано много описаний, относящихся к возможности получения быстрой и клинически существенного улучшения психического состояния у пациентов с диагнозом депрессии после введения антагонистов N-метило-D-спарагиновых рецепторов (НМДА – кетамина). Большинство исследований относится к введению пациентам с резистентной к лекарствам, что однако не обозначало устойчивости к лечению электрошоками. В настоящей работе представлено 5 случаев пациентов, резистентных к различным методам биологического лечения (в том к фармакологическому, электрошоковому и рТМС), у которых в натуральных условиях применен кетамин в субанестетической дозе 05 мг/кг. Согласно с опытом Авторов представлен впервые метод лечения кетамином у пациента с депрессией, резистентной к фармакологическому лечению и рТМС.

**Метод.** В описанной группе у двоих больных распознавание депрессии с рецидивами, у одного диагностирована двухполюсная аффективная болезнь, а у двух очередных тяжелый депрессивный эпизод. Эффективность и возможные побочные явления наблюдались при использовании психометрических шкал, сходными основными жизненными параметрами, а также запись ЭКГ во время инфузий кетамина.

**Результаты.** В описываемой группе больных отмечено частичное улучшение психического состояния, однако эффективность лечения была существенно меньшей, нежели описываемые результаты в известных сообщениях. Отмечена хорошая переносимость, временные колебания артериального давления, а также переходящее появление незначительных диссоциативных симптомов. Недостаточно положительные результаты лечения кетамином могут быть связаны с устойчивостью к предварительно применяемым методам биологического лечения, взаимное появление симптомов фобии и соматизации, или же гетерогенность описываемой группы больных.

**Выводы.** Представленные результаты исследований не указывают на применение кетамина при монотерапии у пациентов с депрессией, резистентной к биологическому лечению.

**Ключевые слова:** депрессия, лечение, кетамин.

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 59–73**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

### **Растительные лекарства при лечении депрессии – актуальные данные**

Томаш Шафраньски

#### **Содержание**

В последние десятилетия опубликованы многочисленные исследования и увеличенная заинтересованность психофармакологией лекарствами растительного происхождения. Идентифицировано более 20 растительных препаратов, которые могут иметь потенциальное применение ввиду своего антидепрессивного действия, также и противобоязненное, или же как снотворные лекарства. Такие препараты охотно используются пациентами, нередко принимаемые по собственному желанию, без консультации с врачом.

Заданием работы является представление настоящего уровня знаний на тему применения лекарств натурального происхождения при лечении депрессии. На основании литературного обзора выделено 7 растительных лекарств, в случае которых предклинические, или и клинические исследования, указывают на антидепрессивное действие. К ним относятся: зверобой, лавенда, огуречник, ромашка, шафран и женьшень. В случае двух из них – экстрактов из зверобоя и шафрана – эффективность антидепрессивного действия у больных легкой или умеренной депрессией были подтверждены при контрольных рандомизованных клинических исследованиях

**Ключевые слова:** депрессия, растительные препараты, шафран

**Psychiatr. Pol.** 2014; 48(1): 75–88

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Требует ли обычный способ питания депрессивных пациентов дополнения витаминами и минеральными составляющими?**

Ева Стефаньска, Агнешка Вендолович, Уршуля Ковзан, Беата Конажевска, Агата Шульц, Льюцына Островска

**Содержание**

**Введение.** Исследования способа питания проведены среди депрессивных пациентов указывают на факт, что их способ питания часто отличается от рационального и причиняется к ошибочному рациону питания больных. Это особенно касается употребления витаминов и минеральных веществ, недостаточность которых отрицательно влияет на деятельность головного мозга.

**Задание.** Заданием работы была оценка содержания избранных витаминов и минеральных веществ в суточных рационах питания депрессивных больных с рецидивами болезни.

**Метод.** Исследование проведено у 69 больных (54 женщины и 15 мужчин в возрасте 18–65 лет а средний возраст женщин равнялся  $45,7 \pm 12,2$  года, а мужчин  $46,0 \pm 12,2$  года), леченных по-поводу рецидивирующих депрессивных нарушений. Для собрания данных, относящихся к способу питания, использован опросник разработанный в Лаборатории диететики и клинического питания Медицинского университета в г. Белостоке.

В количественной оценке способа питания проведено 24 часовое наблюдение в течение 3 обычных дней и 1 дня отдыха.

**Результаты.** В проведенных исследованиях показано несогласие с предложениями употребление большинства оцениваемых питательных веществ.

**Выводы.** Результаты исследований указывают на факт, что необходимость дополнения диеты витаминами и минеральными веществами должны рассматриваться индивидуально. Во время улучшения клинического состояния больного необходимо их обучение способу питания с подбором продуктов с оптимальным содержанием витаминов и минеральных веществ.

**Ключевые слова:** депрессия, витамины, минеральные составляющие

Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 89–103

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Анализ полиморфных вариантов гена транспортера дофамина ДАТИ и транспортера серотонина 5-ХТТЛПР у пациента с Синдромом алкогольной зависимости с учетом фенотипной черты употребления сладостей**

Анджей Ясевич, Анна Гжывач, Марцин Яблоньски, Пжемыслав Беньковски,  
Агата Самоховец, Ежы Самоховец

**Содержание**

**Задание.** Заданием работы было определение зависимости между фенотипом „сладкий” (любовь к сладостям) пациентов с Синдромом алкогольной зависимости и некоторых полиморфных вариантов гена транспортера дофамина ДАТИ и транспортера серотонина 5-ХТТЛПР (serotonin-transporter-linked-polimorphic-region).

**Материал и методы.** В исследование включено 100 пациентов зависимых от алкоголя, исполняющих критерии зависимости по классификации ЦИД-10. Расспрос, относящийся к течению зависимости собран при использовании польской версии глоссария ССАГА (Semi Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism). Выбор употребления сладостей определен при помощи состава пробирок, содержащих растворы сахарозы. Лица с наибольшими склонностями к сладостям с наибольшей концентрацией сахарозы были определены как „сладкий ликер”, „очень сладкий”. Материал для генетических исследований собран из венозной крови, ДНК изолирована методом высаливания. Проведен анализ появления полиморфных вариантов гена транспортера дофамина ДАТИ и транспортера серотонина 5-ХТТЛПР. Для статистического анализа использована программа СПСС.

**Результаты.** В предложенном исследовании не отмечено зависимости между появлением определенных аллели полиморфизмов гена транспортера дофамина ДАТИ и гена транспортера 5-ХТТЛПР и предпочтением сахарозы у пробантов (пациентов с алкогольной зависимостью). С другой стороны, статистически существенность найдена между появлением генотипа 9/10 полиморфизма гена транспортера дофамина ДАТИ и предпочтением сахарозы среди пробантов ( $p=0,0370$ ). Присутствие этого ДАТИ 9/10 ВНТР в три раза увеличивает шанс появления черты „очень сладкий” ( $p=0,015$ , отклонение собрания  $=3,00$ ) в исследованной группе. Отмечено также более частое присутствие генотипа 10/10 (68,18% до 47,92% и 9/9 (6,82 до 2,08%) у пробантов без предпочтения сладкого вкуса. Присутствие ДАТИ 10/10 ВНТР у пробантов более двух раз уменьшало шанс к появлению потребности сладкого продукта ( $p=0,051$ , отклонение собрания  $=0,43$ ).  
SWL – sweet liking (–) без предпочтения сладкого вкуса  
SWL – sweet liking (+) предпочтения сладкого вкуса

**Выводы.** Подтверждена связь фенотипа „сладкого вкуса” с генотипом транспортера дофамина ДАТИ.

**Ключевые слова:** синдром алкогольной зависимости, фенотип „очень сладкий”, генетические исследования

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 105–120**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Сексуальное использование детей в Польше – анализ исследований 257 преступников, которые совершили преступные действия по отношению к несовершеннолетним**

Януш Хеитцман, Михал Лев-Старович, Марек Пацхолски, Збигнев Лев-Старович

**Содержание**

**Вступление.** Получение объективных данных на тему сексуальных преступников по отношению к детям является трудным заданием. Для увеличения возможности профилактики таких преступлений необходимым становится определение факторов обуславливающих этого типа сексуального поведения.

**Задания.** Подготовка многостороннего анализа профиля сексуальных преступников по отношению к несовершеннолетним.

**Материал и метод.** Проведен анализ документации сексуологических, психиатрических и психологических исследований судебных процессов, а также записей разбирательств 257 преступников. Полученные информации охватывали демографические данные, психообщественный фон, психосексуальное развитие, недавняя сексуальная активность, проблемы физического и психического здоровья, а также данные, относящиеся представленного сексуального преступления.

**Результаты.** Большинство нарушителей находилось в нормальных семейных отношениях. Исследованные с нарушениями сексуальной преференции оценивали связи своих родителей как плохие, чаще трудно преодолевали школьные задания и отношения учителями и ровесниками. Среди исследованных 5,4% было сексуально использовано в детстве а 23,3% подверглись физическому насилию. Большинство правонарушителей отрицало сексуальные дисфункции и проводило редкую и нерегулярную сексуальную активность. У 20,6% диагностированы психические нарушения, а у 36,8% злоупотребляло алкоголем. Почти 30% исследованных совершало преступное действие под влиянием алкоголя, или иных психоактивных субстанций. Большинство правонарушителей не указывало на преференции сексуального порядка. Педофилию диагностировано в 21% случаев, а сексуальную незрелость в 23,1% случаев. Не отмечено никакой связи между нарушениями сексуальных преимуществ и психическими расстройствами, злоупотреблением алкоголя или же иных психоактивных субстанций. Сексуальные злоупотребления охватывали прикосновения к половым органам, влагалищное отношение или ротовое и обнажение тела своего или же ребенка. Чаще всего эти действия как правило совершались по отношению к одному ребенку, запланированные с применением насилия с полным сознанием возраста жертвы.

**Выводы.** Полученные данные расширяют современное знание предмета на тему правонарушителей сексуальных действий по отношению к несовершеннолетним и должны приниматься во внимание при планировке терапевтических воздействий и профилактики.

**Ключевые слова:** педофилия, сексуальное использование детей, правонарушители, нарушения сексуальных преференций



.Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 121–134

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

### **Педофилия – литературный обзор казуистическая иллюстрация, дилеммы**

Изабелья Луцка, Анна Дземян

#### **Содержание**

Главным заданием предлагаемой работы является представление основных проблем, связанных с явлением педофилии и диагностикой этого феномена, как значительной общественной задачи. В работе представлен казуистический случай, представляющий подростка с нарушенным поведением в сексуальной сфере, позволяющей на поставление вопроса, а именно как правонарушители будут эскалировать свои неправильные поведения, становясь взрослыми педофилами, или же их прекратят в ходе своего развития? Казуистика составляет, в понятии Авторы, предмет для дискуссии, относящейся к профилактике явления сексуальной преступности по отношению к детям. В работе представлен литературный обзор, относящийся к правонарушителям сексуального характера с преследованием детей. Это является пробой упорядочивания знаний так на тему самой педофилии, начиная от ее определения с вниманием на тип предпринимаемых действий, типа жертвы и условий, при которых преступник предпринимает действие, как и распознавание симптомов педофилии и ее последствий. Это относится к поведением нарушителей, исходящий из семейной среды, так и лиц чужих для ребенка. Поскольку последствия сексуального насилия носят длительный характер, то они охватывают как физическое, так и психическое состояния ребенка, влияют на поведение, общественную жизнь жертвы. Исследования проведенные у педофилов, показали структурные и функциональные лобно-лимбические нарушения, в том числе относящиеся к миндаловидному ядру. Возможно, что педофильные поведения являются вторичными по отношению к нейроразвитию патологического типа, или же иных нейропсихиатрических нарушений.

**Ключевые слова:** педофилия, несовершеннолетние преступники сексуального характера

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 135–144**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Нарушения половой и детификации или андрометрические поведения  
у жертвы кровосмешения – представление наблюдения**

Магдалена Пегза, Александра Лексовска, Роберт Пудльо, Карина Бадура-Бжоза,  
Ежи Матысякевич, Збигнев Герльотка, Пётр В. Горчыца

**Содержание**

В настоящее время все более трудным становится однозначное определение проблемы связанной с явлением дезапробаты пола ввиду собственного определения. Все более неопределенным становится категория половой принадлежности – внутреннего чувства быть женщиной или мужчиной. Авторы представляют наблюдение женщины, у которой внутренние проблемы, связанные с собственной сексуальностью и неполной идентификацией с ролью, приписанной полу связаны с источником семейного прошлого. Длительные, травматические переживания кровосмесительного насилия и жестокость со стороны близких людей нарушили развитие исследованной во многих сферах личности и функционирования.

Заданием работы было описание наблюдения и верификация гипотезы о появлении у женщины нарушения идентификации пола, которое идет в паре с депрессивными нарушениями. В работе над проблемами пациентки, кроме клинического анамнеза, использованы диагностические пособия: Минесотский полимерный глоссарий личности и Тест чернильных пятен Х. Роршаха в системе ЦСР Экснера (ТПА). Исследование показало, что пациентка сексуально определяется как женщина. Показываемые ей поведения, сходные с мужским поведением не отрицают ее пола, а также не связываются с краткой потребностью к противоположному полу. Это явление нужно интерпретировать в широком контексте травматических переживаний, не только сексуальных, а также связанных с различными аспектами роли женщины.

**Ключевые слова:** нарушения половой идентификации, синдром дезапробаты пола, кровосмешение

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 145–155**

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

### **Параметры предсмертного делирия**

Аусра Дексните, Рамунас Аранаускас, Вытаутас Касиулевицюс, Виргиниус Сапока, Каролина Палинаускаите, Рима Гаидамович

### **Содержание**

**Задание.** Заданием этого исследования было определение параметров предсмертного делирия в психиатрической больнице и их сравнение с предсмертной психопатологией соматических больных.

**Метод.** Анализ медицинской документации 139 пациентов психиатрической больницы умерших в 1997–2003 годах. Диагнозы были поставлены на основе показателей 10 пересмотра ИЦД по Международной классификации болезней. Подбор пациентов для исследования был обусловлен следующими данными: возраст больного, пол, предшествующие психические нарушения: психическое и соматическое состояния и иные заболевания.

**Результаты.** У 83,7% пациентов был диагностирован предсмертный делирий, а основную группу составляли старые мужчины с симптомами деменции и меньшей склонностью к депрессии. Отмечено, что у пациентов без признаков деменции делирий присутствовал у 76,9% мужского пола и 23,1% женского пола ( $p=0,008$ ). Среди исследованных пациентов делирий от 1 до 1335 дней. Наблюдению подвергнут длительный делирий который появлялся у пациентов старших, 75 лет (87,7 СД 52,6 vs 183,9, СД 121,4 дней,  $p=0,019$ ) и больных с симптомами деменции (83,6, СД 173,6 vs 13,5, СД 11,6 дней  $p<0,001$ ), а зависимости между полами не отмечено.

**Выводы.** Предсмертный делирий чаще присутствовал у пациентов старшего возраста с симптомами деменции. У младших пациентов без симптомов деменции делирий продолжался коротко. Длительный делирий чаще наблюдался у пациентов в психиатрической больнице нежели у соматических больных. Для пациентов с симптомами депрессии и лиц в прошлом злоупотребляющим алкоголь появление симптомов предсмертного делирия атипично. Предсмертный делирий со средним и гиперактивным насильем вкратце перед смертью изменялся на мало активный

**Ключевые слова:** предсмертный делирий, умирающий больной, деменция

**Psychiatr. Pol.** 2014; 48(1): 157–171

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Различия в радиусе эффективности интенсивных программ лечения нарушений личности и неврозов. Стоит ли мониторить эффективность терапевтического коллектива?**

Рафал Стыла

**Содержание**

**Задание.** Проверка трех интенсивных программ лечения нарушений личности и неврозов их эффективности в снижении утяжеления невротических симптомов и черт личности невротического типа. Существуют ли различия между этими центрами лечения в радиусе эффектов терапии?

**Метод.** Группа исследованных насчитывала 105 пациентов (83% женщины, средний возраст 35 лет) с диагностированным неврозом или же нарушениями личности, которые были лечены в дневных или стационарных отделениях. Исследованные терапевтические программы были сделаны для пациентов с диагнозом неврозов и нарушений личности, которые состоят в лечении групповой психотерапии, психодрамы, психодукации. Терапевтическая программа продолжалась с 6 до 12 недель, 5 часов в сутки. Участники исследования заполняли Опросник невротических симптомов КС-11 и Опросник невротической личности КОН-2006 в начале и в конце лечения.

**Результаты.** Лечение оказалось эффективным в снижении утяжеления симптомов невроза (д Кохен=0,56). Более точный анализ показал, что существует статистически существенная интеракция между тремя исследованными группами и эффективностью ( $\eta^2=0,09$ ).

Терапия предложенная в двух центрах оказалась эффективной (д Кохен=0,80) тогда как одна программа не приводила к улучшению состояния здоровья больных. Не отмечено улучшения в радиусе усиления черт невротической личности ни в одном из обследованных центрах.

**Выводы.** Существуют существенные различия в эффективности программ лечения неврозов и нарушений личности. В свете литературных данных можно поставить гипотезу, что полученные результаты в большой степени связаны с характеристикой терапевтических коллективов, чем с использованными методами. Возникает необходимость рутинного мониторинга эффективности коллективов терапевтов.

**Ключевые слова:** психотерапия, эффективность лечения, отсутствие результатов лечения

Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 173–186

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Влияние некоторых социодемографических и медицинских изменчивых на усиление фобийных и депрессивных симптомов в отдельных триместрах беременности**

Юстына Морыльовска-Тополска, Марта Макара-Студзиньска, Ян Котарски

**Содержание**

**Задание.** Научным заданием работы был анализ влияния избранных социодемографических и медицинских изменчивых на усиление фобийных и депрессивных синдромов в очередных триместрах беременности

**Метод.** Исследование носило проспективный и длительный характер. Группа обследованных состояла из 314 полнолетних беременных женщин. Для оценки появления фобии и депрессии использована Больничная шкала фобии и депрессии (ХАДС).

Полученные результаты подвергнуты статистическому анализу. Для оценки правильности расположения был использован тест В. Шапиро-Вилька. Для межгрупповых сравнений использованы непараметричные тесты: тест У Манна-Вхитнея и тест Крускала-Валлиса.

**Результаты.** Оценка материальной и жилищной ситуации исследованных связывалась с утяжелением фобийных и депрессивных симптомов в течение всей беременности. Незамужние беременные проявляли большие депрессивные симптомы в первом и третьем триместре беременности. Медицинские изменчивые (связанные с опросом акушерско-гинекологическим), таких как выкидыш в анамнезе, осложнения предыдущей беременности, как правило не влияли на утяжеление фобийных и депрессивных симптомов. Единственно большее утяжеление депрессивных симптомов в третьем триместре беременности связывалось с осложнениями предыдущей беременности. Непланированная бевеменность оказалась одной из наиболее существенных изменчивых обуславливающих большее утяжеление фобийных и депрессивных симптомов при беременности.

**Выводы.** Изучение социодемографических и медицинских факторов, связанных с утяжелением фобии и депрессии при беременности может обусловить лучшее проведение беременности групп женщин особенно подверженных к появлению таких нарушений. Введение скрининговых исследований в направлении фобии и депрессии, систематически проводимых во время беременности, дает возможность раннего диагноза и быстрого введения соответственного терапевтического поведения.

**Ключевые слова:** фобия, депрессия, беременность

**Psychiatr. Pol.** 2014; 48(1): 187–194

PI ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Болезнь Крейтцфелдта-Якоба в психиатрической практике. Описание наблюдений атактической формы и Хейденхаина**

Доминика Берент, Ивона Бончек, Антони Фльорковски, Пётр Галеци

**Содержание**

**Задание.** Sporadически встречаемая болезнь Крейтцфелдта-Якоба (БКЯ) является редкой смертельной йейродегенеративной болезнью мозга с неопределенной клинической картиной. Ее правильный диагноз до сих пор является редкостью. Начальные симптомы неопределенны и отличаются между выделенными клиническими формами БКЯ. Заданием работы является представление разнородности симптомов и диагностических трудностей на основании описания наблюдений двух пациентов обследованных психиатрами на определенном этапе болезни.

**Метод.** Описание наблюдений были разработаны на основе доступной документации медицинских данных.

**Результаты.** Наблюдение атактической формы БКЯ пациентки А.П. является примером клинической репрезентации БКЯ, указывающее на неврологический фон болезни уже в начале появившихся симптомов и правильно оцененных психиатром с направлением больной в неврологическое отделение. В отделении диагностирована возможная болезнь БКЯ. Контрастом является вариант Хенденхаина пациентки И.В., неправильно распознанный как диссоциативное нарушение, известное из литературных данных из трудностей диагностического порядка, даже неврологам. У обеих женщин диагноз БКЯ подтвержден секционным исследованием.

**Выводы.** Во всех случаях зрительных симптомов с неясной этиологией, даже если вначале исключается неврологический фон и изменения глазного заболевания, БКЯ должна приниматься во внимание при дифференциальной диагностике.

**Ключевые слова:** болезнь Крейтцфелдта-Якоба, психиатрия

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 195–204**

PI ISSN 0033-2674

[www.psychiatriapolska.pl](http://www.psychiatriapolska.pl)

**Маурыцы Урштейн – забытый польский соавтор немецкой психиатрии**

Филип Марциновски

**Содержание**

Польский психиатр Маурыцы Урштайн (1872–1940) сегодня почти забытый. Его не вспоминают в польской психиатрии, что частично может объяснить факт, что был немецкоязыковым автором. Его наследство охватывает несколько десятков работ, в том числе четыре монографии посвященные кататонии. Был сторонником автоинтоксикационной теории психических нарушений, яростным противником психоанализа и энтузиастом биологических методов исследования и лечения в психиатрии. Личность Урштайна, как и экзентричность его некоторых взглядов, причинялись в равной степени его почти полной изоляции от польского психиатрического общества.

**Ключевые слова:** история медицины, кататония

**Psychiatr. Pol. 2014; 48(1): 205–220**

PI ISSN 0033-2674

[www.psychiatriapolska.pl](http://www.psychiatriapolska.pl)

**Польское невропсихиатрическое общество по отношению к уставам о стерилизации в тридцатых годах XX века**

Рышард Куявски

**Содержание**

В статье представлены взгляды проводимые в среде польских психиатров и неврологов в тридцатых годах XX века в связи со стерилизацией лиц с психическими нарушениями. Представлена краткая история стерилизационных уставов на свете. В статье описаны реакции польских психиатров в связи с немецким стерилизационным уставом (1933 год). Представлены мнения психиатров и неврологов по отношению к проектированному уставу о стерилизации в Польше. Два евгенических проекта были в Польше предложены психиатрами. Стерилизационный устав в Польше не был установлен.

**Ключевые слова:** стерилизация, право, история польской психиатрии