

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 785-798

Bartosz Łoza, Janusz Heitzman, Wojciech Kosmowski

В направлении новых классификаций психических нарушений. Опиинипольских психиатров на тему проекта ICD-11

Содержание

Задание. ВОЗ а также Международное психиатрическое общество (ВПО) начали мировые исследования, относящиеся к ревизии типов психических нарушений ICD-10. Это является частью глобальных и систематических исследований, относящихся к основе к введению новой классификации психических болезней (ICD-11).

Метод. Польская часть исследований, после перевода и приспособления пособий проведена в электронной форме в периоде 17.01-22.02 2011 года, совместно с Польским психиатрическим обществом. 206 психиатров предложили свои опыты и концепции с различными системами классификации.

Результаты. В предлагаемой статье приводим результаты польской части исследований. Психиатры выразили ожидание более простой классификации, с диагностикой и оставлением в ICD-11 менее 100 главных категорий. Это было бы лучше для общего числа профессионалов и иных участников терапевтических процедур. Признано возможным, чтобы в классификации находились одновременно дефиниции диагнозов в форме точных критерий как диагностических, так и общих, эластичных клинических указаний. Утяжеление нарушений должно быть выражено независимой диагностической осью. Уровень функционирования необходимо анализировать таким самым образом как и остальную часть диагностических критерий. При клинической оценке положительным фактом является использование вымеренной шкалой. Участники программы не считали за необходимость, чтобы культурные факторы затрудняли существенные использования классификации. Трудность некоторых диагностических категорий признаны за недостаточные.

Вывод. Трудность некоторых диагностических категорий признана неполноценной и поэтому их определения должны измениться. Это относится особенно к шизотипным нарушениям, шизоаффективным, пограничной личности, диссциацийным нарушениям и конверсии, а также к некоторым иным невротическим нарушениям.

Реализация проекта позволила на увеличение народной заинтересованности новой классификацией и фактическим участием в ее создании большой группой польских психиатров.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 799-809

Katarzyna Prot, Marta Anczewska, Anna Indulska, Joanna Raduj, Maciej Pałyska
Удовлетворение пациентов и их семей социальной опекой – пилотажные исследования

Содержание

Задание. Заданием работы было определение удовлетворения пациентов и их семей социальной опекой, а также связи психического состояния больных и качество жизни с предоставляемыми услугами.

Метод. Исследование анонимное. В 2008 году 97 пациентов из пяти варшавских социальных центров выполнили версию франкфуртской шкалы, Шкалу качества жизни QS i Веронскую шкалу в версии для пациента. 34 членов семей пациентов из 3 оцененных центров заполнили Веронскую шкалу в версии для семьи. Центры оценены глоссарием медицинской опеки.

Результаты. Удовлетворение качеством услуг варшавских центров опеки оказалось высоким как в оценке пациентов, так и членов их семей (кроме одного центра опеки) более чем в 80%. Более удовлетворенными оказались пациенты с легкими болезненными проявлениями. Удовлетворение с услуг не имеет связи с качеством жизни исследованных.

Вывод. В проверенных центрах опеки существует необходимость улучшения услуг в смысле его обогащения и большая помощь семьи в процессе лечения больных. Особенно существенным является учет кризисной ситуации как форм социальных воздействий.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 811-823

Piotr Tybura, Anna Grzywacz, Agnieszka Samochowiec, Jerzy Samochowiec
Анализ генов кандидатов, связанных с пердиспозицией к шизофрении
Содержание

Задание. Изыскание генетических факторов, могущих влиять на предрасположенность к шизофрении параноидального типа, а также на эффективность привопсихотического лечения, оцененного шкалой ПАНСС (Позитивные и негативные синдромы шкалы). Проанализированы полиморфизмы генов допаминового рецептора ДРД2 (ТАГ 1 А для егзона 8, -141 Ц инс/дель), транспорера допамина - ДАТ, каневого рецептора глутамиэргической системы ГРИКЗ, транспортера серотонина - СЕРТ, серотонинового рецептора 5НТ2А, монооксидазы А - МО-А, катехол-о- метилотрансферазы СОМТ. Метод. Для проведения исследований отбрано 104 польских пациентов с диагнозом параноидальной шизофрении. Для диагностики шизофрении использованы Критерии международной классификации 10 персмотра с использованием польской версии СИДИ - Composite International Diagnostic Interview. Критерии исключения охватывали умственную отсталость, серьезные неврологические болезни, соматические нарушения, ограничивающие познавательные функции. Утяжеление психопатологических симптомов были оценены при помощи шкалы ПАНСС. Геновая ДНК получена из лейкоцитов методом высаливания Миллера. Полиморфизмы исследованы методом ПГР (при использовании техник РФЛП (Polimerase Chain Reaction и VNTR (Variable Number Tandem Repeat). Статистический анализ проведен при помощи компьютерной программы Статистика, используя при этом теста Пеарсона хи². Связь между эффективностью лечения и генотипами были оценены при помощи анализа вариантности (АНОВА).

Результаты. Не найдены ассоциации между исследованными полиморфизмами и склонностью к развитию шизофрении, параноидального типа. По-видимому, нет также связи между исследованными изменчивыми и эффективностью противопсихотического лечения.

Выводы. Установлено отсутствие в дистрибции исследованных генотипов между группой больных параноидальной шизофренией и контрольной группой. Не отмечено связи между определенным генотипом и эффективностью лечения.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 825-837

Dominik Strzelecki, Jolanta Rabe-Jabłońska
Изменение в радиусе позитивных и негативных симптомов, а также общей психопатологии у пациентов, больных шизофренией, получающих аугментацию противопсихотического лечения
Содержание

Система глутаминовой кислоты является самой важной из систем, возбуждающей человеческий мозг. Дисфункция этой системы играет большую роль в патогенезе многих психических нарушений, м.и. шизофрении. Согласно с основами глутаминэргической теории шизофрении аугментация противопсихотического лечения глицином - коагонистом глутаминэргического рецептора ННМДА позволяет получить более эффективное улучшение состояния здоровья пациентов.

Задание. Проведение оценки изменения психического состояния в радиусе позитивных и негативных симптомов болезни, а также симптомов общей психопатологии во время применения глицина у пациентов с диагнозом шизофрении с доминирующими

негативными симптомами при стабильном психическом состоянии, принимающими поддерживающие дозы противопсихотических лекарств.

Метод. Группа исследованных составляла 29 пациентов с диагнозом шизофрении по критериям Международной классификации болезней 10 пересмотра с доминирующими негативными симптомами. Исследование носило проспективный характер открытого типа

и продолжалось 10 недель. В том времени проведено 7 обследований. Участники наблюдения, отобранные для опыта, получали постоянные дозы противопсихотических препаратов, не менее 3 месяцев перед применением глицина. Кроме предшествующего противопсихотического лечения, больным перорально, в течение 6 недель вводили глицин (до 60 г/сутки). Во время перед и после применения глицина (первые и последние 2 недели) отмечена стабильность психического состояния здоровья пациентов. При каждом исследовании проводилась оценка утяжеления симптомов шизофрении при помощи ПАНСС.

Результаты. В исследованной группе полсе шестинедельного введения глицина отмечена статистически улучшение в радиусе позитивных симптомов (подшкала ПАНСС; $-7,8\%$, $p < 0,05$), негативных (подшкала N; $-16,1\%$, $p < 0,001$), в подшке общей психопатологии (подшкала Г; $-12,2\%$, $p < 0,001$), а полной пунктации ПАНСС (Т; $-12,8\%$, $p < 0,001$). После 2 недель от окончания аугментации глицином не отмечено ухудшения психического состояния больных.

Выводы. Во время применения глицина отмечено умеренное улучшение у пациентов в радиусе негативных и позитивных симптомов, а также общей психопатологии. Применение глицина было безопасным и довольно хорошо переносимым пациентами. Негативные симптомы наблюдались со стороны пищеварительного тракта (тошнота и рвота).

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 839-849

Jan Jaracz, Marta Grzechowiak, Lucyna Raczkowiak, Janusz Rybakowski
Определение эмоции лица при шизофрении: связь с мнестической функцией
и общественным приспособлением

Содержание

Задание. Многочисленные данные указывают на факт, что больные шизофренией с трудом определяют экспрессию эмоций, а которых причина не известна. Определение чувств иных людей является важным элементом общественного приспособления больных.

Заданием исследования была оценка распознавания эмоции пациентами больных шизофренией и его связь с некоторыми клиническими изменчивыми, нейрпатологическими симптомами, а также общественной приспособленностью.

Метод. Применен Тест распознавания экспрессии, эмоции лица. Кроме этого теста использован Тест сортировки карт Висконсин, а также Шкалу общественного функционирования. Исследование проведено у 23 больных, исполняющие диагностические критерии параноидальной шизофрении по Классификации-международных болезней IV ресмотра, госпитализированных в Клинике психиатрии взрослых Медицинского университета в г. Познани. Контрольную группу составляли добровольцы.

Результаты. Больные шизофренией в Тесте распознавания экспрессии эмоций лица получили худшие результаты, чем в контрольной группе. Найдена зависимость между результатами теста Распознавания экспрессии эмоции лица и Тесте Винконсин, а также утяжеления негативных симптомов. С другой стороны, не отмечено связи между распознаванием эмоции и общественным приспособлением больных шизофренией.

Выводы. Мнестические дисфункции и нарушения распознавания эмоций у больных шизофренией комплексно связаны, однако же причинно-следственные зависимости, а также связь с симптоматикой не были объяснены и, поэтому, требуют дальнейших исследований.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 851-860

Leszek Bidzan, Jakub Grabowski, Beata Dutczak, Mariola Bidzan
Нарушения сна в предклиническом периоде болезни Альцгеймера

Содержание

Задание. Заданием исследований была оценка появления нарушений сна в предклиническом периоде болезни Альцгеймера (БАль).

Метод. Исходной популяцией были подопечные специальных центров, у которых исключено наличие деменции. У лиц, включенных в исследование (291 лиц) проведена оценка мнестической функция шкалой АДАС-ког, а также оценено нарушение сна на основании шкалы НПИ-НХ,

а также шкалы АМДП. В конце проведенной обсервации, после семи лет, а также ежегодно

в течение наблюдения у обследованных модифицировано распознавание деменции.

Деменция при болезни Альцгеймера диагностирована на основе критерий НИНЦДС-АДРДА.

Результаты. После семилетнего наблюдения до последнего анализа данных причислено 150 подопечных. У 25 из них диагностирована деменция Альцгеймера, а у 111 лиц (контрольная группа) не отмечено такого состояния. Проведены сравнения контрольной группы с БАль,

с точки зрения появления и утяжеления нарушений сна, оцененных на основании элементов шкал НПИ-НХ, а также шкалы АМДП. Нарушения в оцененных категориях были более тяжелыми в группе с БАль, достигая статистическую значимость в качественной оценке,

а также по отношению к глубине обнаруженных нарушений.

Вывод. Лица в предклиническом периоде деменции чаще и с большей интенсивностью страдали нарушениями сна, что в соединении с иными факторами может иметь прогностическую ценность.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 861-873

Bertrand Janota, Maria Załuska

Содержание кортизола, дегидроэпиандростерона и его сульфата в сыворотке крови, картина липограммы и реакция к лечению женщин с депрессией (ДГЭС и ДГЭС-С)

Содержание

В клинических пробах было отмечено положительное влияние введения ДГЭС больным депрессией. Однако, измерения ДГЭС в сыворотке крови больных давали часто неоднозначные результаты (1-3). С депрессией, наверное связано увеличение риска болезней сердца. В общей популяции этот риск более низкий у мужчин, чем у женщин, с более высоким содержанием ДГЭС. У женщин эта зависимость не была подтверждена. Эта точка зрения является довольно интересной с таким явлением, как концентрация препарата в крови женщин, больных депрессией, а также его связь с реакцией к лечению картиной липидограммой.

Задание. Оценка у женщин больных депрессией содержания кортизола АСТН, ДГЭС, ДГЭС-С, пропорции ДГЭС/кортизол, их связь с нагрузкой, стрессом, реакцией к лечению,

а также картиной липидограммы.

Метод. У 11 женщин здоровых и 18 страдающих депрессией исследованы перед и после 3 недель лечения флувоксамином утяжеление симптомов депрессии (Шкала Гамильтона ХДРС и инвентарь Бекка БДИ). Проведено определение концентрации в крови кортизола, ДГЭС, ДГЭС-С, АСТН, величина показателя ДГЭС/кортизол и липидограмма. Величины концентраций и корреляции измеряемых параметров сравнены между группами и подгруппами женщин хорошо и слабо реагирующих на лечение, а также со стрессом и без него.

Результаты. У женщин с депрессией, слабо реагирующих на лечение отмечены более высокие, чем у здоровых, концентрации кортизола, АСТН и ДГЭС, а у женщин с

депрессией и стрессом ситуационного характера, ДГЭС. Картина липидограммы не отличается у женщин с депрессией и здоровых. Отрицательная корреляция концентраций ДГЭС с концентрацией холестерина и фракции ЛДЛ отмечена у здоровых женщин, а не у больных депрессией.

Выводы. Не подтвержден недостаток ДГЭС у женщин с депрессией, как показателя для его супплемента. Найдено защитное действие ДГЭС по отношению к гиперхолестеремии у здоровых женщин, а не у депрессивных пациенток.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 875–888

Agnieszka Permoda-Osip, Janusz Rybakowski
Глутаминэргическая концепция аффективных болезней
Содержание

До сих пор известные нейротрансмиттерные теории патогенеза и лечения аффективных болезней обращали главное внимание на серотонинергическое и катехоламинергическое передачи (норадренергическое и допаминергическое). В последних декадах обращено также внимание на роль в патогенезе аффективных болезней нарушений регуляции оси стресса, а также нарушений процессов нейропластики, при которых существенную роль играет глутаминэргическая система.

В настоящей работе представлено значение глутаминэргической передачи в патогенезе

и лечении однополюсной аффективной болезни, а также и ее двухполюсного течения.

В первой части работы описана роль глутаминэргического передатчика в ЦНС, с особым учетом рецепторов этой системы. Представлены результаты исследований генетико-молекулярных результатов, указывающих на связь генов

глутаминэргической системы с предрасположением к аффективной одно- и двухполюсной болезни. В последующей части работы суммированы до сих пор известные данные нейробиологического характера, полученные тоже при помощи функциональных исследований. К ним относятся описание рентгеновских исследований относительно изменений в области глутаминэргической системы при аффективных болезнях. Далее описана роль глутаминэргической системы в механизме действия антидепрессивных препаратов и нормотимных лекарств. Проведено обсуждение терапевтического действия

средств, модифицирующих функцию глутаминэргической системы. Глутаминэргическая концепция аффективных нарушений позволяет на новый взгляд на патологию, патогенез и лечение аффективной одно- и двухполюсной болезни.

Agata Blaut, Borysław Paulewicz
Познавательная склонность к депрессии
Содержание

В статье представлены основные теоретические и методологические проблемы, связанные с познавательной склонностью к депрессии. Основным заданием литературного обзора является подробное описание самой конструкции (познавательной тенденционности), а также критический анализ гипотезы, относящейся к причинно-следственным последствиям между специфически функционирующими познавательными процессами, познавательными структурами и содержанием с правдоподобностью развития аффективных нарушений.

Представлены и анализированы результаты эмпирических исследований, относящихся к познавательной склонности к депрессии. Описаны исследования, опирающиеся на различные парадигматы исследований на пациентах при ремиссии болезни, исследования линейные, исследования в т.н. парадигмате behavioral high risk design. Обсуждены также методологические ограничения каждого из этих подходов в контексте предпринятой проблематики. На основании проведенных анализов показано, что число позитивных познавательных факторов могут существенным образом увеличить правдоподобность развития депрессии, однако результаты эмпирических исследований не могут подтвердить, однозначным образом, гипотезы

о причинно-следственных связях, в связи с на методологическое ограничение типичных исследований, относящихся к склонности к депрессии. Принятие во внимание познавательных факторов склонности к развитию депрессии может привести к более эффективной терапии аффективных нарушений и профилактических программ по отношению к лицам, которые носят познавательные схемы, содержание, структурой познавательного типа, увеличивающими риск развития у них депрессии.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 901-910

Agnieszka Kałwa

Нарушения мнестических функций при двухполюсной аффективной болезни

Содержание

Заданием настоящей работы является докладное представление актуального состояния знаний о нарушениях мнестических функций при двухполюсной аффективной болезни (ДПАФБ). Эти нарушения считаются результатом неправильной активности мозга и охватывают такие функции как внимание, психомоторная деятельность, зрительно-пространственные функции, оперативная память. Кроме того нарушаются различные аспекты исполнительных функций (например мнестическая эластичность, процессы задержки реакций): процессы предпринятия решений, запоминание и эдукация, а также процессы, связанные с переформированием эмоций. В периодах мании и депрессии у больных ДПАФБ отмечается различная картина нарушений познавательных функций. Мнестические дисфункции при ДПАФБ обнаруживаются также и при ремиссии, но их утяжеление меньше, нежели у лиц с диагнозом шизофрени. До сего времени не определен односторонний профиль нарушений познавательных функций, типичных для всех больных с описываемой болезнью.

В статье представлена также тема факторов, влияющих на актуальную картину нарушений мнестических функций при ДПАФБ. К ним относятся м.п. различная клиническая картина болезни (связанная с разным возрастом заболевания, наличием психотических симптомов в истории болезни), сосуществование иных болезненных единиц, а также влияние фармакологического лечения.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 911-922

Tomasz Hanć

Нейрографические эффекты познавательно-бихевиоральной терапии фобических нарушений

Содержание

Эффективность познавательно-бихевиоральной терапии при лечении фобических нарушений была подтверждена в многочисленных исследованиях. В настоящее время, одной из главных проблем исследований является связывание эффектов в форме снижения тяжести симптомов с изменениями на уровне мозга. Появляется все больше работ, относящихся к нейробиологическим коррелянтам фобических нарушений, а также работы о влиянии познавательно-бихевиоральной терапии на активность мозговых структур. Заданием настоящей работы является докладный литературный обзор, относящийся к указанным вопросам.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 923-931

Marek Krzystanek, Artur Pałasz, Ewa Krzystanek, Irena Krupka-Matuszczyk, Ryszard Wiaderkiewicz, Rafał Skowronek

C-аденозило Л-метионин при нарушениях в центральной нервной системе

Содержание

S-аденозило L-метионин (SAMe) это натуральный, универсальный донор метиловых групп, участвующих в реакциях трансметилиции, а также известный и часто применяемый с 1952 года как дополнительный дефицит. Он играет существенную роль, м.п. в синтезе нейротрансмиттеров и мелатонина, а также и механизмах эпигенетической регуляции.

Задание. Представление литературного обзора на тему возможности использования SAMe при лечении нарушений центральной нервной системы, а именно: депрессии, дементивных симптомов и шизофрении, а также и соматических болезней. Препарат является обещающим суплементом диеты, который может быть с успехом применяться в качестве субстанции, увеличивающей эффективность лечения депрессии при использовании антидепрессивных препаратов или же при монотерапии при легких степенях или же депрессивных симптомах. Прибавление к противопсихотическим лекарствам SAMe может способствовать улучшению качества жизни больного и уменьшать агрессию. Препарат также может быть субстанцией, эффективной при лечении и профилактике легких познавательных нарушений при дементивных синдромах. SAMe оказывает гепатопротективное действие, а тем самым может уменьшать риск развития опухоли, а также алкогольной болезни печени и цирроза этого органа. Кроме того, SAMe поправляет функцию суставов и уменьшает чувство боли при ревматическом артрите.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 6
strony 933-939

Magdalena Chojnacka, Łukasz Świącicki

Синдром неадекватного выделения вазопрессина, вызванный венлафаксином- описание наблюдения

Содержание

Применение некоторых лекарств может привести к появлению гипотермии во время синдрома неадекватного выделения вазопрессина (syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion - SIADH). В работе описано наблюдение над 52 летним мужчиной, у которого диагностирована гипотермия после трех дней лечения венлафаксином. После исключения препарата, применения соответствующего лечения уровень натрия вернулся к норме в течение нескольких дней. Как следует из проведенной обсервации у больных, получающих лекарства, могущие влиять на выделение вазопрессина, необходимым является постоянный контроль электролитов в сыворотке крови.