

ВЛИЯНИЯ ЭКЗОГЕНИИ НА КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ И ТЕЧЕНИЕ ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ

АННОТАЦИЯ

Шавкат Хабибуллаевич Исламов

*Кафедра психиатрии и наркологии Андижанского государственного
медицинского института, Андижан, Узбекистан.*

Аннотация: Статья посвящена изучению влияния экзогений на клинического прогноза и течение эпизодической шизофрении. Было проведено клинко-эпидемиологическое и клинко-психопатологическое обследование 322 больных эпизодической шизофренией (ЭШ), с длительностью заболевания свыше 25 лет, (154 больных эпизодической ремитирующей шизофренией - и 168 больных эпизодической шизофренией с нарастающим дефектом) находившихся на диспансерном учёте в Андижанском областном психоневрологическом диспансере. В результате проведенных исследований выявлены, что среди экзогенных факторов ведущая роль принадлежит психогениям. В случаях, когда возникновению заболевания предшествовали экзогенные вредности, достоверно чаще наблюдалось большее число приступов. Это указывает на необходимость более широкого использования комплекса мероприятий не только первичной, но и вторичной психопрофилактики, а также психогигиены на всех этапах реабилитации больных данной категории.

Ключевые слова: эпизодическая шизофрения, экзогении, психогигиена, первичная и вторичная психопрофилактика.

THE EFFECT OF EXOGENY ON THE KLINIK PROGNOZ AND COURSE OF EPISODIC SCHISOPHRENIA

ANNOTATION

Shavkat Khabibullaevich Islamov

Department of Psychiatry and Narcology Andijan

Annotation: The article is devoted to the study of the influence of exogenies on the course of recurrent schizophrenia. A clinical-epidemiological and clinical-psychopathological examination of 188 patients with recurrent schizophrenia (RSch) with a disease duration of more than 15 years who were treated in the Andijan Regional Neuropsychiatric Dispensary was conducted. As a control group, examined 40 patients with paroxysmal-progressive schizophrenia (PPSch).

As a result of the studies, it was revealed that among exogenous factors, the leading role belongs to psychogenies. In cases where the onset of the disease was preceded by exogenous harmfulness a significantly higher number of seizures was significantly more often. This indicates the need for wider use of the complex of measures not only primary, but also secondary psychoprophylaxis, as well as mental hygiene at all stages of rehabilitation of patients in this category.

Key words: recurrent form, schizophrenia, exogeny, mental hygiene, primary and secondary psychoprophylaxis.

Актуальность исследований. Шизофрения — это одно из самых тяжелых психических расстройств, причем поражает оно преимущественно молодых людей. Патологические изменения затрагивают все сферы восприятия, эмоций, поведения, когнитивных функций.

Шизофрения является мультифакториальным расстройством, которое зависит от сложного взаимодействия генетических и окружающих факторов. Наследственная отягощенность играет существенную роль в развитии этого расстройства, и современные исследования подтверждают, что шизофрения относится к группе заболеваний с явно выраженным генетическим фоном. [1,5].

Но, не в каждом случае наличие предрасположенности к шизофрении приводит к развитию болезни. Это указывает на значимое влияние окружающих средовых факторов, которые способны выявить и изменить фенотипические проявления этого психического расстройства. [1].

Изучение этих факторов, их провоцирующей роли и патогенетического влияния на начало, характер развития и дальнейший клинический ход шизофрении, включая

развитие рецидивов, имеет огромное значение для понимания взаимосвязи внутренних и внешних факторов. Это также является важным в целях разработки подходов к диагностике, лечению и профилактических план мероприятий пациентов с эпизодической шизофренией.

Не во всех случаях генетический фактор, как наследственное предрасположение, реализуется в болезнь. Следовательно, должны существовать дополнительные средовые факторы, способные выявить и модифицировать фенотипические проявления заболевания [1,3]. Изучение этих факторов, их провоцирующей роли и влияния на характер и клинику начала шизофрении, на особенности дальнейшего течения болезни, в том числе и развитие рецидивов, их значения для социально-трудовой адаптации больных является важным вкладом в решение проблемы взаимосвязи внутренних и внешних факторов [4,5,6,10]. Однако их соотношение, влияющее на проявления процесса, в частности на характер развития дебюта, первого цикла заболевания последующих приступов, на особенности клинического течения до настоящего времени изучены явно недостаточно. Вместе с тем предсказание вероятности возникновения повторных приступов с использованием обоснованных и статистически подтвержденных критериев прогноза представляется достаточно важной научно-практической проблемой.

Поэтому изучение влияния экзогений в характере дебюта заболевания, в риске развития приступов шизофрении, разработка прогностических критериев возникновения последующих приступов в динамике заболевания является актуальной проблемой современной психиатрии.

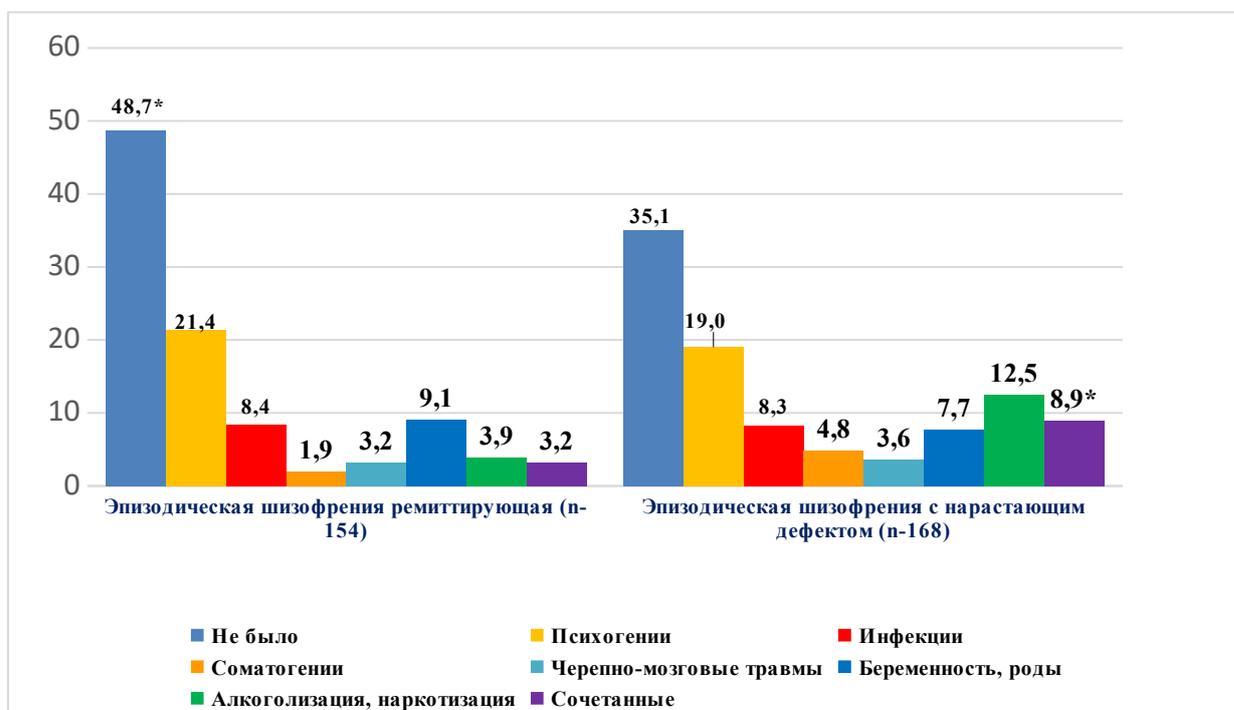
Цель исследования: Изучить влияния экзогенных факторов на течение эпизодической шизофрении.

Материалы и методы исследования: Было проведено клинко-эпидемиологическое и клинко-психопатологическое обследование больных рекуррентной шизофренией (РШ) с длительностью заболевания свыше 15 лет. Были изучены 322 больных: муж – 162 (50,3%), жен – 160 (49,7%), возрасте от 28 до 80 лет с диагнозом эпизодической шизофрении, находившихся на лечении в Андиганском областном психоневрологическом диспансере.

Результаты и обсуждение: Анализ экзогенных вредностей, предшествовавших заболеванию, позволил обнаружить экзогенно спровоцированное начало процесса у 110 больных (57,9%) ЭШР и у 80 (42,1%) - ЭШНД.

В качестве экзогении нами были изучены: психогении, инфекции, соматогении, черепно-мозговые травмы, беременность и роды, алкоголизация и наркотизация и сочетанные.

Определенный интерес представляет сравнительный анализ экзогенных факторов, который представлен в диаграмме:



Наиболее часто началу заболевания предшествовали психогении (при ЭШР – 21,4%, при ЭШНД – 19,0 %, беременность и роды (9,1% и 7,7%), сочетанные (3,2% и 8,9%).

Среди экзогенных факторов необходимо обратить внимание на психогении, которые достоверно чаще коррелировали с большим числом приступов при рекуррентной (5,6% и 33,6%) и приступообразно-прогредиентной (12,4% и 36,3%, $P < 0,05$) формах заболевания, а также на беременность и роды при рекуррентной шизофрении (2,8% и 19,0%, $P < 0,01$).

Наибольший удельный вес среди экзогенных вредностей при повторных приступах по-прежнему приходился на психогении при обеих формах заболевания (19,4% и 13,2%). На отдаленных этапах заболевания влияние экзогенных факторов на количество приступов становится менее выраженным. В то же время отмечена четкая

тенденция к более частому возникновению экзогенно спровоцированных приступов у тех больных, у которых экзогенно спровоцирована и манифестация болезни.

ЭШ относится к числу эндогенных заболеваний, однако роль внешних влияний, провоцирующих их рецидивирование, изучена, пожалуй, несколько лучше, чем внутренние факторы. Причем, в литературе отмечается, что по мере возникновения последующих приступов шизофрении удельный вес экзогенный меняется [2,7,11].

Таким образом, выявлены некоторые общие закономерности, касающиеся роли экзогенных факторов на различных этапах эпизодической шизофрении. При ЭШР отмечается обратная зависимость – в дебюте заболевания основное значение в механизме развития приступов принадлежит эндогенным факторам, а на отдаленных этапах заболевания все большее значение приобретают экзогенные факторы и после нескольких приступов болезни становятся ведущими в риске их развития, причем вне зависимости от эндогенных факторов, то есть эндогенные механизмы играют здесь уже значительно меньшую роль.

Выводы: Установлено, что провоцирующее влияние и роль экзогенных факторов в дебюте и на отдаленных этапах ЭШР и ЭШНД неоднозначны. В дебюте заболевания экзогенные факторы играют большую роль в развитии приступов ЭШНД, особенно в сочетании с наследственной отягощенностью шизофренией, с шизоидным типом преморбиды и с ранним возрастом манифестации, то есть экзогенные факторы в буквальном смысле выступают в роли провоцирующих, пусковых механизмов для реализации «патоса». Наибольшее влияние экзогенные вредности оказывают на первоначальном этапе манифестации заболевания, выступая как дополнительный патогенетический фактор в качестве «пускового механизма» приступов. А последующее течение уже в значительно большей мере определяется внутренними (эндогенными) механизмами развития. Среди экзогенных факторов ведущая роль принадлежит психогениям. В случаях, когда возникновению заболевания предшествовали экзогенные вредности, достоверно чаще наблюдалось большее число приступов. Это указывает на необходимость более широкого использования комплекса мероприятий не только первичной, но и вторичной психопрофилактики, а также психогигиены на всех этапах реабилитации больных данной категории. А также необходимо учитывать в комплексе дифференцированных психотерапевтических мероприятий в рамках семейной психиатрии. Установление избирательного влияния на шизофренический процесс экзогенных вредностей содействует не только выявлению патогенетических моментов, но и уточнению

дифференциальной диагностики, дифференцированной терапии и мер профилактики рецидивов заболевания.

Литература

1. Аграновский М.Л., Мирзаев А.А. Прогностическая значимость дебюта приступообразной шизофрении для социально-трудового прогноза // Психиатрия. 2009. № 4-6 (40-42). С. 17-20.
2. Анисимова Н.А. Терапия и психосоциальная реабилитация больных шизофренией, госпитализированных в недобровольном порядке: дис. канд. мед. Наук: 14.00.18 / Анисимова Наталья Александровна. – Белгород, 2008. – 167 с.
3. Барроус Г.Д. Аффективные расстройства при шизофрении / Г.Д. Барроус, Т.Р. Норман / Шизофрения. Изучение спектра психозов / Под ред. Р.Д.Энсилла, С.Холидея, Д. Хигенботтена. Пер. с англ. – М.: Медицина, 2001. – С. 223-232.
4. Висневская, Л. Я. Социальная адаптация больных при стабилизированных состояниях на отдаленных этапах шизофренического процесса / Л. Я. Висневская, В. В. Худавердиев // XIII съезд психиатров России: Тез. докл. — М, 2000. — С. 120—121.
5. Назимова С.В. Особенности психопатологии и клиники приступообразной шизофрении, формирующейся в условиях воздействия экзогенных факторов автореферат дис. Кандидата медицинских наук / Научный центр психического здоровья Российской академии медицинских наук. Москва, 2013
6. Гурович И. Я. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии / И. Я. Гурович, А. Б. Шмуклер, Я. А. Сторожакова. — М. : ИД «Медпрактика», 2004. — 492 с.
7. Двирский А. А. Клинико-генетические особенности шизофрении, коморбидной с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления алкоголя : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. : 14.00.18. / Двирский Александр Анатольевич. — Киев, 2003. — 36 с.
8. Джонс П. Б. Шизофрения. Клиническое руководство / П. Б. Джонс, П.Ф. Бакли / Под общ. ред. С.Н. Мосолова. — М. : МЕДпресс, 2008. — 192 с.
9. Addington, D. Genger and Affect in Schizophrenia / D. Addington, J. Addington, S. Patten // Canad. J. of Psychiatr. — 2003. — Vol. 41. — P. 265—268.

10. Chambers, R. A. Polinarcotizm in Schizophrenia Patients / R. A. Chambers, J. H. Krystal, D.W. Self // Biol. Psychiatr. — 2001. — Vol. 50. — №2. — P. 71—83.
11. De List, L. E. Speech Disorder in Schizophrenia Review of Literature and Exploration of its Relation to the Uniquely Human Capacity for Language / L. E. De List // Schizophr. Bull. — 2001. — Vol. 27. — P. 481—496.