

ПОРІВНЯЛЬНО-ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПАТОПСИХОЛОГІЧНИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКСІВ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ

Проф. С. М. Долуда

Харківська медична академія післядипломної освіти

Проведено патопсихологічне порівняльно-вікове вивчення функцій мислення, пам'яті, уваги, інтелекту, емоційної сфери, самооцінки з виділенням характерних симптомокомплексів у хворих на параноїдну та просту форми шизофренії.

Ключові слова: шизофренія, проста і параноїдна форми, патопсихологічна діагностика, дорослі, підлітки.

СРАВНИТЕЛЬНО-ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Проф. С. М. Долуда

Проведено патопсихологическое сравнительно-возрастное изучение функций мышления, памяти, внимания, интеллекта, эмоциональной сферы, самооценки с выделением характерных симптомокомплексов у больных с параноидной и простой формой шизофрении.

Ключевые слова: шизофрения, простая и параноидная формы, патопсихологическая диагностика, взрослые, подростки.

AGE FEATURES OF PATHOPSYCHOLOGICAL SYMPTOM GROUP IN ADOLESCENTS AND ADULTS WITH SCHIZOPHRENIA

S. M. Doluda

Pathopsychological and age studying of functions of thinking, memory, attention, intelligence, emotional state, a self-estimation with allocation of characteristic syndromes was examined at adolescents and adults with simple and paranoid schizophrenia.

Key words: schizophrenia, paranoid and simple forms, pathopsychological diagnostics, adults, adolescents.

Останнім часом встановлено, що серед ендогенних і екзогенних чинників впливу на клінічні прояви і перебіг шизофренії одним із найвагоміших є віковий, особливо в пубертатному періоді. Вивчення вікових аспектів шизофренії є важливим для своєчасного розпізнавання й розуміння механізмів розвитку захворювання, у тому числі враховуючи роль статевого дозрівання у формуванні клінічної симптоматики за такого психозу [1, 2, 3].

Також помітно змінилася клінічна картина цього психозу, тому найскладнішим діагностичним завданням є розпізнавання захворювання на ранніх стадіях його розвитку. Значну роль у розв'язанні цього питання мають психодіагностичні методи [4, 5, 6, 7]. Разом із тим, у літературі не повно відображені результати

патопсихологічного вивчення зазначеної патології у підлітків та їх роль у діагностиці психозу, тому ці питання потребують спеціального вивчення [1, 8].

Мета роботи — розробка системи діагностики шизофренії на основі порівняльно-вікового патопсихологічного вивчення психозу.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Основні завдання включали встановлення патопсихологічних особливостей на основі вивчення стану функцій мислення, пам'яті, уваги, інтелекту, емоційної сфери, самооцінки.

У дослідження було включено 388 хворих двох вікових груп: 150 підлітків 12–18 років і 238 дорослих 19–35 років. Серед обстежених хворих переважали пацієнти

з параноїдною формою захворювання (85 підлітків і 206 дорослих); просту форму діагностували у меншій кількості випадків (65 підлітків і 32 дорослих). Групу контролю склали 98 практично здорових обстежених (64 підлітків і 34 дорослих).

Спеціальним комплексом психодіагностичних методик досліджували основні сфери психічної діяльності: мислення, пам'ять, увагу, інтелект, емоції, самооцінку. Для вивчення розладів мислення використовували методику виключення та піктограм. Стан пам'яті досліджували за допомогою проби на запам'ятовування 10 слів. Для вивчення функції уваги використовували коректурну пробу [3, 6]. Вивчення інтелекту проводили за допомогою психометричного тесту Векслера. Для хворих молодше 16 років застосовували спеціальну шкалу Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-R). Під час дослідження емоційної сфери використовували восьмиколірну версію тесту Люшера і колірний тест відносин (КТВ) [9]. Отримані результати оброблено за допомогою методів параметричної та непараметричної статистики.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХНЄ ОБГОВОРЕННЯ

Порівняльно-вікове патопсихологічне дослідження створило можливість установити зі значним ступенем вірогідності особливості, що не лише об'єктивізували клініко-психопатологічні прояви, а й уточнювали характер порушень функцій мислення, пам'яті, уваги, інтелекту, емоційної сфери, самооцінки та дали змогу виділити відмінності, пов'язані з віком пацієнтів і формою захворювання.

У структурі патопсихологічного симптомокомплексу за параноїдної форми шизофренії у хворих виявлялися складні порушення психічних функцій.

У стані мислення в підлітків виявлено перевагу міркувань інфантильного реєстру, наочно-образних ($p < 0,001$) і ситуаційно-конкретних асоціацій ($p < 0,05$), тоді як у дорослих — ознак неадекватності, паралогічності ($p < 0,01$), резонерства ($p < 0,001$), різноплановості ($p < 0,05$). Семантична структура піктографічних асоціацій у підлітків із параноїдною формою шизофренії характеризувалася перевагою атрибутивних, метафоричних образів

над символіко-геометричними, а також імпульсивністю, непередбачуваністю, схильністю до вигадливої оригінальності; у дорослих був вище рівень абстрагування, оригінальності, емоційної значущості й грубо неадекватних проявів.

Увагу хворих характеризували загальне зниження продуктивності, низький рівень точності, особливо в дорослих; якість запам'ятовування також була вище у підлітків ($p < 0,01$). Виявлено перевагу вербального інтелекту над невербальним і нерівномірність інтелектуальних показників із вищими значеннями загального і вербального інтелектуальних показників у підлітків ($p < 0,01$).

Емоційно-афективна сфера у підлітків із параноїдною формою шизофренії характеризувалася значним внутрішнім напруженням і протиріччям між рисами збудливості, агресивності й пасивності, песимістичністю, сенситивністю; тоді як у дорослих хворих структура кольоропереваги була активно-іраціональною з вищим рівнем тривоги. Встановлено розбіжності між віковими групами за оцінками настрою, ставлення до майбутнього, власного здоров'я з нижчими показниками у дорослих ($p < 0,01$); самооцінка характеризувалася заниженням «активності» і «настрою», вираженішим у підлітків ($p < 0,05$).

За простої форми шизофренії патопсихологічний симптомокомплекс відбивав збіднення і перекручування психічних функцій у межах переважно негативної симптоматики.

У стані мислення у підлітків виявлялися ознаки ізольованої збереженості абстрагування, що поєднувалося із загальною апродуктивністю, тоді як у дорослих відзначався нижчий рівень абстрагування ($p < 0,001$), збільшення частки олігофреноподібних конкретних і різнопланових відповідей, а також відмовних реакцій. Кількість грубо неадекватних паралогізмів і «зіслизувань» у підлітків і дорослих не відрізнялася і була невисокою (12,2%). Піктограми хворих характеризувалися конкретністю, стереотипністю, персеверациями; у підлітків визначали низький рівень цілеспрямованості, мотивації, а також локальні відмовлення, у дорослих був вище загальний рівень адекватності, виявляли формальні, стандартні асоціації.

Виявлено значне ослаблення, виснажливість функції уваги, короткочасної пам'яті, особливо в разі відстроченого відтворення, вираженіше в дорослих ($p < 0,05$). Установлено перевагу вербального інтелекту (ВІП) над невербальним із більш вищими значеннями ВІП у підлітків ($p < 0,05$) і нерівномірність інтелектуальних показників.

Емоційний стан хворих характеризувався рисами інтраверсії, пасивного споглядання, сенситивністю, ірраціональністю, дезадаптивністю з більш вищим рівнем тривоги аутистичного характеру в дорослих. Виявлено нівелиювання значущості батьків ($p < 0,05$), менш виражене в підлітків ($p < 0,01$); загальний рівень самооцінки в дорослих хворих із простою формою шизофренії був значно нижчим, ніж у підлітків ($p < 0,01$).

ВИСНОВКИ

Патопсихологічне вивчення шизофренії у порівняльно-віковому аспекті створило можливість об'єктивно оцінити стан мислення, пам'яті, уваги, інтелекту, емоційної сфери, системи відносин хворих, самооцінки. Отримані результати співвідносяться, доповнюють і уточнюють клініко-психопатологічні дані, вірогідно диференціюють хворих за віком та формою захворювання і є психодіагностичним інструментом у клініці шизофренії.

Виявлені особливості патопсихологічних змін у *перспективі* дають змогу об'єктивізувати клінічну картину та визначити найраціональніші підходи до лікування зі своєчасним початком антипсихотичної терапії, спрямованої на усунення виявленої симптоматики, урахуовуючи форми психозу і вік пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Бажин Е. Ф.* Цветовой тест отношений / Е. Ф. Бажин, А. М. Эткинд — Л.: Ленингр. науч.-исслед. психоневрологический ин-т им. В. М. Бехтерева, 1985. — 18 с.
2. *Блейхер В. М.* Патопсихологическая диагностика / В. М. Блейхер, И. В. Крук — К.: Здоров'я — 1986. — 280 с.
3. *Бурлачук Л. Ф.* Психодиагностика / Л. Ф. Бурлачук. — СПб: Питер, 2003. — 352 с.
4. *Дружинин В. Н.* Когнитивные способности: структура, диагностика, развитие / В. Н. Дружинин. — М.: ПЕР СЭ; СПб: Иматон — 2001. — 224 с.
5. *Зейгарник Б. В.* Патопсихология / Б. В. Зейгарник. — М.: Академия, 2000. — 208 с.
6. *Можгинский Ю. Б.* Клиническая структура агрессивного поведения детей и подростков. Психическое здоровье и безопасность в обществе / Ю. Б. Можгинский // Науч. материалы Первого нац. конгресса по социальной психиатрии. Москва, 2–3 декабря 2004 г. — М.: ГЕОС, 2004. — С. 86.
7. Психиатрия / М. В. Коркина, Н. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев. — М.: Медпресс-информ. — 2002. — 576 с.
8. *Рубинштейн С. Л.* Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. — СПб: Питер, 2002. — 720 с.
9. Neuropsychology of first episode schizophrenia: initial characterization and clinical correlates / R. M. Bilder, R. S. Goldman, D. Robinson [et al.] // The American Journal of Psychiatry. — 2000. — Vol. 157. — P. 549–559.