

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК 616.891

*А. М. Скрипніков, Г. Т. Сонник, В. О. Рудь, О. А. Казаков, Р. І. Ісаков***ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ І ПЕРЕБІГУ ІПОХОНДРИЧНИХ РОЗЛАДІВ
НЕВРОТИЧНОГО РЕГІСТРУ**

Українська медична стоматологічна академія

Ключові слова: іпохондричні розлади, невротичні розлади, соматична схильність

Серед найактуальніших проблем сучасної психіатрії іпохондричні розлади останнім часом згадуються помітно рідше. Сприяли цьому як реформування принципів класифікації психічних розладів, зокрема, віднесення іпохондрії (F45.2) виключно до соматоформних розладів, так і зростання поширеності та важливості інших психічних захворювань.

У той же час поширеність психосоматичної симптоматики у популяції становить, за різними підрахунками, від 15 до 40 %. Отож дана проблема загалом і іпохондричні розлади у структурі соматоформних порушень зокрема, потребують подальшого вивчення.

Одним з дискусійних питань є класифікація іпохондричних розладів у структурі порушень невротичного регістру. Труднощі ці обумовлені переважно дихотомним поділом переживань на психічні та соматичні без урахування складної системи їх взаємодії. У більшості ж хворих іпохондричні стани, їх розвиток та основні клінічні прояви тісно пов'язані не лише із цілим рядом функціональних факторів, але і з поліморфними порушеннями з боку внутрішніх органів. Отож можна припустити, що має місце наявність особливої соматичної схильності у тій ділянці тіла, з якою пов'язані прояви іпохондричного синдрому.

Матеріал і методи дослідження

Нами було проведено клініко-статистичний аналіз 400 історій хвороб пацієнтів, що перебували на стаціонарному лікуванні у Полтавській обласній клінічній психіатричній лікарні з іпохондричними станами невротичного генезу, що

дозволило встановити певний зв'язок і корелятивну залежність між іпохондричними проявами та різноманітними захворюваннями внутрішніх органів. Аналіз проводився за період з 2002 по 2003 роки.

Результати та їх обговорення

Іпохондричні прояви можуть слугувати одним з перших сигналів порушень з боку внутрішніх органів, передуючи появі інших, більш об'єктивних симптомів соматичної патології. Можливо, це пов'язане з тим, що у іпохондриків зміни, які відбуваються у внутрішніх органах, внаслідок ненормально низького порогу подразнення, відчуються задовго до появи об'єктивних клінічних проявів. За своїм патогенетичним механізмом це явище можна вважати досить близьким до соматичних джерел різноманітних сновидінь.

Поліморфні іпохондричні стани є ніби продовженням соматичного захворювання, що вже завершилось. Хвороба і пов'язана з нею роль особливостей особистості хворого являються (у зв'язку з різними факторами функціонального

порядку) єдиним прийнятним виходом із ситуації, що склалася.

Часто одужання є "невигідним" і у цьому зв'язку може спостерігатись зростання кількості скарг, не дивлячись на об'єктивні критерії, які свідчать про значне покращення соматичного стану чи навіть одужання, а іноді може мати місце і так звана "втеча у хворобу".

У багатьох хворих соматичне захворювання може супроводжуватись іпохондричними переживаннями невротичного характеру, особливо у випадках захворювань з млявим, повільно-прогресуючим перебігом (поза періодами загострення).

Почасти соматичне захворювання відіграє роль одного з провокуючих чинників у розвитку такої складної комбінованої патології. Мож-

ливі також варіанти хворобливих станів (на зразок постгрипозної астенії, наслідків стресу головного мозку та ін.), що можуть стати поштовхом для наступного вирішення ситуації, яка склалась за невротичним типом.

На розвиток і особливості іпохондричних проявів певний вплив можуть чинити і наслідки перенесених раніше соматичних захворювань, котрі за певних умов ніби “оживають” і беруть участь у формуванні синдромологічної патології.

Вказані вище взаємозв'язки та взаємообумовленості між особливостями іпохондричного синдрому та порушеннями з боку внутрішніх

органів необхідно враховувати в процесі проведення лікувальних заходів, у тому числі і психотерапевтичного спрямування.

Вищенаведені дані доводять наявність певної соматичної схильності, яка обумовлює і впливає на перебіг іпохондричних розладів. Іпохондричні стани можуть використовуватись у якості діагностичних критеріїв в рамках ранньої діагностики соматичних захворювань. Важливість і актуальність даної проблеми обумовлює необхідність подальшого її доопрацювання та використання отриманих результатів у рамках психосоматичної медицини.

А. Н. Скрипников, Г. Т. Сонник, Р. И. Исаков

ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ТЕЧЕНИЯ ИПОХОНДРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕВРОТИЧЕСКОГО РЕГИСТРА

Украинская медицинская стоматологическая академия

Показано, что существует определенная соматическая склонность, обуславливающая и влияющая на течение ипохондрических расстройств. Ипохондрические состояния могут использоваться в качестве диагностических критериев в рамках ранней диагностики соматических заболеваний. Важность и актуальность этой проблемы свидетельствует о необходимости использования полученных результатов в рамках психосоматической медицины. (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2005. — № 1 (15). — С. 83-84)

A. N. Skripnikov, G. T. Sonnik, R. I. Isakov

THE SINGULARITIES OF DEVELOPMENT AND THE COURSE OF HYPOCHONDRIAC DISORDERS OF NEUROTIC REGISTER

Ukrainian medical stomatological academy

There was shown that certain somatic predisposition stipulates and impacts the course of hypochondriac disorders. Hypochondriac states can be used as diagnostics criteria in the field of early diagnostic of somatic diseases. The importance and the actuality of this problem described witness for the need of implementation of the out coming results in psychosomatic medicine. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2005. — № 1 (15). — P. 83-84)

Література

1. Каніщев А.В. Іпохондричні розлади у хворих на вірусні гепатити // Укр. вісн. психоневрології. — 2002. — Т. 10, вип.1(30). — С. 189-190.
2. Кустов А.В., Павлюк П.А., Спивак А.В. Психологические особенности больных, страдающих психосоматическими расстройствами // Укр. вісн. психоневрології. — 2002. — Т. 10, вип.1(30). — С. 198.
3. Сарториус Н. Понимание МКБ-10. Классификация психических расстройств. — К., 1997. — 104 с.
4. Щеглов Л.М. Психосоматика: миф или реальность? // Архів психіатрії. — 2004. — Т. 10, №2(37). — С. 236-241.

Поступила в редакцию 14.06.2005