Литература:
1. Cheng, T.T. Elevated serum homocysteine levels for gouty patients. / T.T. Cheng [et al.] // Clin. Rheumatol. – 2005. – Vol. 24(2). – P.103–106.

ПАТОМОРФОЗ НЕВРОЗОВ (СРЕЗ ДИАГНОСТИКИ НЕВРОЗОВ ПАЦИЕНТОВ ОДНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ)

Лайковская И.А., Беркунова В.С.
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – проф. Королева Е.Г.

Следует отметить, что психотравмирующие ситуации не бывают особенно тяжелыми, следовательно, невроз вызывается не столько психотравмой (она лишь запускает механизм невроза), сколько существовавшей предуготованностью к неврозу.

Разумеется, рубрификация неврозов должна учитывать необходимость четкого разграничения нервно-психических расстройств невротической, т. е. психогенной, природы и сходных с ними неврозоподобных расстройств, являющихся следствием соматической и нервно-органической патологии, имеющей инфекционную, интоксикационную, травматическую и иную этиологию.

Для широкого круга врачей, в конечном счете, наиболее адекватными являются классификации, в которых группировка патологических расстройств производится в целях повышения степени дифференциации лечебных воздействий «с точностью до терапии», что применительно к неврозам требует максимального учета не столько особенностей их клинических проявлений, сколько механизмов их развития в биологических, психологических и социальных аспектах. Разработка подобной классификации представляет собой задачу будущего.

В современной классификации МКБ-10 группа невротических расстройств представлена 7-ю разделами и в каждом от 7 до 14 подразделов, а врачами при диагностике используется преимущественно 3-4 раздела и по 3-4 подраздела.

Целью нашего исследования явилась установка частоты использования разных диагностических рубрик и их причины. С этой целью было обследовано 50 больных 60-коечного отделения неврозов, из них 33 женщины, 17 мужчин.

Методы исследования: при выполнении данной работы применялись следующие методы исследования – анкетирование и проективные тесты.

В результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы:

1. Пациенты с истерическими расстройствами в настоящее время по сравнению с пациентами прошлых десятилетий характеризуются общим снижением степени выраженности симптоматики невротического регистра.

2. Структура невротической симптоматики носит более полиморфный характер и включает, помимо истерических, неврастенические и психастенические симптомокомплексы.

3. Выявлено снижение степени выраженности ипохондрической, фобической и депрессивной симптоматики и усиление тревоги и напряжения, а также актуализация сексуальных проблем и проблем, связанных с социальными контактами.

4. Естественным поэтому кажется предложение отдельных исследователей к увеличению числа неврозов путем превращения в самостоятельные формы ведущих невротических, преимущественно психопатологических, синдромов – ипохондрического, депрессивного и др.

Репозиторий ГрГМУ