

Спосіб діагностики психічної дезадаптації у хворих на вегетативну дистонію відноситься до галузі медицини, зокрема до неврології, медичної психології, санології та клінічної патоінформатики.

Психічна дезадаптація розглядається сучасною медичною та клінічною психологією, як результат неадекватного психогігієнічного реагування на зовнішні та внутрішні подразники, що є фактором формування прогресивного перебігу вегетативної дистонії.

Основними засобами діагностики психічної дезадаптації є спеціальні опитувальники, які здатні відображати ступінь дезадаптації [Михайлов Б.В., Сердюк А.И., Федосеев В.А. Психотерапия в общесоматической медицине. - Харьков. -ХМАПО, 2002. - 98с].

Однак ці засоби дослідження надають лише можливість одержувати скринінгову оцінку дезадаптації, а не діагностувати її.

В той же час, у комплексному дослідженні застосовуються і клінічні методи [Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. - М. Медицина, 1996. - 464с.] та нейрофізіологічні показники, що дозволяє комплексно оцінювати клінічний перебіг психічної дезадаптації при різних захворюваннях. Саме тому, найбільш доступними та традиційно застосовуваними методами є метод клінічного нейропсихопатологічного дослідження, який дозволяє врахувати значну кількість психопатологічних відхилень (Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология.-М.:Медпресс, 1999. - 592с).

Таким чином, способи, які використовуються для оцінки психічної дезадаптації, розроблені з урахуванням динаміки клінічних, електрофізіологічних, а також нейропсихопатологічних досліджень.

Відомий спосіб діагностики психічної дезадаптації [Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. - М.: Медицина, 1968. - С.140-176], який включає вимір фізіологічних ритмів з діапазонами частот від 1,0 до 30,0Гц за допомогою електроенцефалографії над різними ділянками головного мозку до та після проведення реакції активації у вигляді подразнення сітківки очей світловим променем та вимір інтервалу відновлення альфа ритму після проведення реакції активації, а діагностику дезадаптації виконують по показнику тривалості відновлення альфа-ритму. Цей спосіб включає врахування біоелектричних показників та передбачає проведення якісної оцінки одержаних даних, при цьому найбільш інформативним критерієм психічної дезадаптації є показник тривалості відновлення альфа-ритму після проведення реакції активації, що дозволяє з'ясувати наявність проявів реакцій психічної дезадаптації при різних захворюваннях.

Вищезгаданий спосіб є найбільш близьким по технічній суті і результату, що може бути досягнутим, тому його обрано за прототип.

В основу винаходу покладено задачу підвищення точності діагностики психічної дезадаптації шляхом виміру та кількісного аналізу патогномонічних для вегетативної дистонії варіантів неспсихотичних розладів психіки.

Задача, яку покладено в основу винаходу, вирішується тим, що у відомому способі діагностики психічної дезадаптації, який включає вимір показника тривалості відновлення альфа ритму над різними ділянками головного мозку після проведення реакції активації, згідно з винаходом, у випадках, коли тривалість реакції активації знаходиться у межах норми, додатково вимірюють рівень нейротизму, рівень активності, рівень особистісної тривожності та враховують наявність і виразність вегетативної дистонії з подальшою узагальнюючою кількісною оцінкою цих вимірів по досягненню діагностичного показника, який розраховують за

формулою $ВСД_{РГД} = (D3_1 + D3_2 + D3_3 + D3_4 + D3_5) / Q_{\alpha-\beta}$, де $ВСД_{РГД}$ - узагальнений діагностичний показник, $D3_n$ - діагностичне значення окремих критеріїв, $Q_{\alpha-\beta} = 17$ - показник рівня безпомилковості діагностики; і коли $ВСД_{РГД} \leq -1$ констатують наявність психічної дезадаптації хворого на вегетативну дистонію.

Підвищення точності діагностики психічної дезадаптації досягають тим, що діагностику виконують з урахуванням комплексу критеріїв, що дозволяє у значній кількості випадків застосовувати діагностику цих розладів ще на донозологічному рівні їх формування у хворих на вегетативну дистонію.

Спосіб виконують наступним чином: безпосередньо у натуральних умовах, наприклад при плановому обстеженні хворого на вегетативну дистонію, за допомогою електроенцефалографії проводять вимір показника тривалості відновлення альфа ритму над різними ділянками головного мозку після проведення реакції активації, у випадках, коли тривалість реакції активації знаходиться у межах норми, додатково за допомогою спеціальних опитувальників вимірюють рівень нейротизму, рівень особистісної тривожності, рівень активності, враховують наявність і виразність вегетативної дистонії та індивідуальну значимість; після чого за формулою

$ВСД_{РГД} = (D3_1 + D3_2 + D3_3 + D3_4 + D3_5) / Q_{\alpha-\beta}$ розраховують діагностичний показник; де $ВСД_{РГД}$ - узагальнений діагностичний показник, $D3_n$ - діагностичне значення окремих критеріїв, $Q_{\alpha-\beta} = 17$ - показник рівня безпомилковості діагностики; і коли $ВСД_{РГД} \leq -1$ констатують наявність психічної дезадаптації у хворого на вегетативну дистонію.

Приклад, який ілюструє спосіб. Михайло Н, 22 роки. Заключний клінічний діагноз: Вегето-судинна дистонія, змішана форма легкий перебіг. По даним електроенцефалографії з'ясовано, що показник тривалості відновлення альфа ритму над різними ділянками головного мозку після проведення реакції активації знаходиться у межах норми (від 12 до 25Гц), а при проведенні нейропсихологічного дослідження з використанням опитувальника у

пацієнта діагностовано середній рівень нейротизму ($D3_1 = -9,0$), легку важкість перебігу вегетативної дистонії ($D3_2 = -3,0$), низький рівень індивідуальної соціальної значимості соматичного захворювання ($D3_3 = -3,1$), нормальний рівень особистісної тривожності ($D3_4 = -3,7$) та активності ($D3_5 = -4,7$). Оцінивши визначені у

пацієнта критерії та виходячи із 2,5% рівня помилок діагностики (тобто $Q_{\alpha-\beta} = 17$), застосовуючи формулу $ВСД_{РГД} = (-9,0 - 3,0 - 3,1 - 3,7 - 4,7) / 17 =$

$ВСД_{РГД} = (D3_1 + D3_2 + D3_3 + D3_4 + D3_5) / Q_{\alpha-\beta}$, одержуємо $= -23,5 / 17 = -1,38$, що дозволяє зробити висновок про наявність психічної дезадаптації у хворого на вегетативну дистонію.