

Винахід стосується медицини, зокрема психіатрії і може бути використаний для прогнозування суїцидальної поведінки у хворих на шизофренію.

Вивчення та попередження суїцидальної поведінки у хворих на шизофренію стає сьогодні одним з першочергових завдань "великої психіатрії". Це пояснюється домінуванням хворих на шизофренію серед контингенту пацієнтів психіатричних лікарень та стаціонарів, що виводить проблему лікування та реабілітації цих хворих на перше місце серед інших проблем "великої психіатрії" - особливо високий суїцидальний ризик від 50% до 80% хворих на шизофренію.

Відомий спосіб прогнозування суїцидальної поведінки [1], який полягає у проведенні діагностичного дослідження шляхом психологічного обстеження хворого з використанням спеціальної шкали у відповідності з уніфікованою картою оцінки суїцидального ризику. Летальність залежить від варіанта суїцидальної поведінки, її типу, характеру, ступеня виразності суїцидального ризику, а також психопатологічної симптоматики, яка виявляється і яка супроводжується суїцидальною поведінкою або яка визначає її наявність.

Недоліком цього способу є те, що його "радіус" дії замикається в основному на невротичних та пограничних пацієнтах, а також пацієнтах з розладами особистості, не охоплюючи, таким чином, спектр психотичних пацієнтів, а серед них власне хворих на шизофренію, які становлять більшу половину суїцидальних спроб та самогубств серед пацієнтів психіатричної практики.

В основу винаходу поставлене завдання розширити функціональні можливості способу, зокрема забезпечити можливість прогнозування суїцидальної поведінки хворих на шизофренію, а також зробити спосіб простішим та доступнішим.

Поставлене завдання досягається тим, що у способі прогнозування суїцидальної поведінки у хворих на шизофренію, шляхом клініко-психологічного обстеження хворого, згідно з винаходом, додатково проводять клініко-психологічне обстеження сім'ї хворого генеалогічним методом.

Патологія родинного життя, напевно, є одним з вагомих факторів при формуванні не лише шизофренічних розладів та інших психічних порушень, а й є також важливим фактором суїцидального ризику.

Сімейний (генеалогічний) метод обстеження в плані вивчення факторів сімейного ризику, дає можливість максимально повно описати та дослідити не тільки випадки маніфестної психічної патології, але й типові конфлікти та типи взаємозв'язків, що є характерними для цих сімей. За допомогою цього способу було проведене наукове дослідження, в результаті якого, була виявлена типова констеляція батьківської пари, яка є валідним фактором суїцидального ризику у хворих на шизофренію.

Винаходом пропонується спосіб сімейного (генеалогічного) обстеження пацієнтів, що страждають на шизофренію (параноїдну форму) для виявлення типової сімейної констеляції, яка є фактором суїцидального ризику, з метою своєчасної превенції та профілактики суїцидальної поведінки.

Спосіб здійснюють таким чином.

Цим способом можуть бути обстежені пацієнти, що страждають на шизофренію, при умові якщо пацієнт чоловічої статі, з встановленим діагнозом параноїдної форми шизофренії за МКХ-10; наявність "повної" сім'ї, тобто живих родичів I ступеню родинності по висхідній лінії (батько, мати); доступність та згода обох батьків прийняти участь у очному обстеженні.

Обстеження проводиться в 3-х етапи:

1. Очна бесіда з кожним з членів сім'ї для збору анамнестичних даних з змалювання генограми з метою виділення типових клінічних ознак для кожного з них;

2. Психологічне обстеження всіх членів родини за методикою SMILL та визначення рівня психопатизації та невротизації;

3. Порівняння даних клінічного та психологічного обстеження.

4. Співставляння отриманих даних з визначеними вірогідними ознаками типової сімейної констеляції, яка є валідним фактором суїцидального ризику у хворих на шизофренію.

При виявленні типової сімейної констеляції, яка є фактором суїцидального ризику, повинні бути застосовані своєчасні превентивні заходи.

Ознаки типової сімейної констеляції:

Мати: експансивна, психопатизована в поведінці, конкуруюча, активна чоловіча (неідентифікована жіноча) роль, контролююча (невротизована) позиція;

Батько: пасивний, слабкий ("жіночий"), підпорядкований, неконкуруючий;

Пробанд - суїцидент: невротично-шизоїдний з ослабленою чи відсутньою ідентифікацією з батьком.

Така сімейна констеляція для хворих на параноїдну форму шизофренії, що виявляється за допомогою генеалогічного методу обстеження, є валідним фактором ризику самогубства у цих пацієнтів.

Приклад. Сім'я "X". Проведене повне очне обстеження (клінічний огляд) з змалюванням генограми та психологічне обстеження матері, батька та пацієнта за методикою SMILL та визначення невротизації та психопатизації кожного з членів родини, проведено порівняння отриманих даних клінічного та психологічного обстеження. В результаті чого було отримано клініко-психологічну характеристику даної сім'ї, а саме: дуже активна, експансивно-пригнічуюча, психопатизована, з високим рівнем тривоги мати; пасивний, залежний від дружини, шизоїдний, з неідентифікованою чоловічою роллю в сім'ї батько; негативна чи відсутня ідентифікація пробанда з батьком та його симбіотичний зв'язок та залежність від матері, а також ознаки невротизації, схильності до імпульсивних дій у пробанда. На завершальному етапі для кожного члена сім'ї (тобто, матері, батька і пробанда) складали перелік (список) найтипівіших ознак. При цьому у перелік типових ознак включали лише ті, які співпадали за даними незалежного психологічного та очного клінічного обстеження. Наприклад: якщо згідно даних психологічного обстеження мати пробанда за шкалою "егоцентризм" була визначена як нееогоцентрична (шкала в межах норми, або низька), а при очному клінічному обстеженні виявилось, що нееогоцентричність такої матері проявляється у її надмірній комунікабельності і "насилницькій" доброчинності, то така мати визначали як експансивна. Іншими словами, дані, отримані при психологічному обстеженні аналізували клінічне і уточнювали у відповідності до повного психічного статусу.

При виявленні типової сімейної констеляції, яка є фактором суїцидального ризику, проводили своєчасну превентивну терапію (сімейну психотерапію), проводили роз'яснювальну роботу з родичами (батьками пацієнта), чим досягали більшої стабільності в сімейних стосунках та налагодження розуміння між особами.

Спосіб генеалогічного обстеження сімей хворих на шизофренію може застосовуватись на всіх рівнях психіатричної допомоги - від психоневрологічних диспансерів, дільничних та районних психіатрів - до міських та обласних психіатричних лікарень. За допомогою цього способу визначається типова констеляція батьківської пари, як фактору суїцидального ризику у хворих чоловічої статі з встановленим діагнозом "шизофренія, параноїдна форма", без скоєної в анамнезі суїцидальної спроби. Може використовуватись для виявлення фактору суїцидального ризику та прогнозування суїцидальних дій та вчинків, з метою проведення своєчасних профілактичних психотерапевтичних та медикаментозних методів попередження суїцидальної поведінки, що є особливо важливим для пацієнтів молодого та працездатного віку, з огляду перспективи їх подальшої соціальної реабілітації.

Джерела інформації:

1. Патент України №19634 А, Кл. А 61 N 1/32, публ. 1997 р.