

**ПРОТОКОЛ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ
ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ
ПАЦИЕНТОВ В ГЕРОНТОПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

Шуненков Д.А., Песнина М.А.

ГБОУ ВПО Ивановская государственная медицинская академия Минздрава
России, Иваново, Россия

Резюме: В статье представлен вариант протокола комплексной оценки психопатологической симптоматики пожилых пациентов. Данная анкета-опросник может быть использована как в стационаре, так и при оказании психиатрической помощи в амбулаторных условиях. По блокам вопросов можно оценить продуктивную симптоматику, аффективные расстройства, выявить стереотипии, отразить элементы состояния соматовегетативной сферы, проявления агрессии или возбуждения. Актуальным является и сравнение субъективных и объективных данных по конкретному пациенту для более точного определения динамики психопатологических расстройств и прогноза заболевания. При апробировании анкета по комплексной оценке психопатологической симптоматики показала свою информативность и может быть использована для полноценного сбора анамнестических данных, необходимых для адекватной оценки психической сферы пожилых пациентов

Ключевые слова: пожилой пациент, психопатологическая симптоматика, психиатрическая помощь

**THE COMPREHENSIVE ASSESSMENT PROTOCOL
PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS
PATIENTS IN GERONTOPSYCHIATRIC PRACTICE**

Shunenkov D. A., Pesnina M. A.

Ivanovo state medical Academy Ministry of health of Russia, Ivanovo, Russia

Summary: the article presents a variant of the Protocol comprehensive assessment of psychopathology symptoms in elderly patients. This questionnaire can be used both in hospital and in the provision of psychiatric care in an outpatient setting. The clusters can be assessed productive symptoms, affective disorders, identify

stereotypes, to reflect elements of somatovegetativnye status sphere, aggression or excitement. Relevant is and compare subjective and objective data about a particular patient for a more precise definition of the dynamics of psychopathological disorders and disease prognosis. When testing the questionnaire on integrated assessment of psychopathology symptoms showed his informative and can be used for a full collection of anamnestic data necessary for the adequate assessment of the mental sphere of elderly patients
Keywords: elderly patient, psychopathology, psychiatric help

ВВЕДЕНИЕ: Оказание специализированной помощи пожилым пациента психиатрического профиля базируется на комплексной оценке их состояния. Основываясь на основополагающих принципах психиатрического обследования больного, мы привыкли диагностировать психическое состояние по сферам – эмоций, восприятия, мышления, памяти и т.д. Все это дает основания для оценки психического состояния на момент осмотра. Однако не всегда при однократном обследовании выявляется весь спектр расстройств. Причин ему много – пациент скрывает свои переживания, не придает им большого значения или вовсе не замечает, относится без критики к расстройствам или поведению. Поэтому в психиатрии так важны объективные сведения о больном, уточнение его поведения дома, период начала заболевания, первые проявления, динамика состояния.

В обществе достаточно популярно мнение о преобладании именно когнитивных расстройств пожилого возраста. Но при их возникновении пожилые люди в основном не обращаются к врачу, считая это нормальным сопровождением периода старости.

Вместе с тем многочисленные наблюдения врачей других специальностей позволяют утверждать, что когнитивные расстройства не только легкие, но и умеренные наблюдаются при большинстве возрастных сосудистых заболеваний (Бугрова С.Г., 2008, [1]). В психиатрическую же службу пациенты обращаются уже позднее (Руженская Е.В., 2006, [3]), когда симптоматика усложняется и затрагивает несколько сфер психики. И в этот период бывает сложно при однократном осмотре акцентировать внимание на

всех психопатологических проявлениях. Этого можно достичь с помощью вспомогательных методов, в частности сбора дополнительной информации.

Целесообразным в данной ситуации является метод анкетирования. Это может быть сделано в спокойной обстановке, уже вне приема врача, когда респондент имеет возможность сосредоточиться на задаваемых вопросах, что-то вспомнить, уточнить.

ЦЕЛЬ: Комплексная оценка психопатологической симптоматики пожилых пациентов психиатрического профиля.

МЕТОДЫ: Для реализации поставленной цели нами была разработана базовая анкета по комплексной оценке психопатологической симптоматики. Базовая потому, что у неё есть два варианта. Первый вариант – для пациента, второй - с таким же набором вопросов – для его родственников. Сам пациент отразит субъективное, его родственники – объективное мнение о психопатологии расстройств. Данная анкета-опросник может быть использована как в стационаре, так и при оказании психиатрической помощи в амбулаторных условиях. По блокам вопросов можно оценить продуктивную симптоматику, аффективные расстройства, выявить стереотипии, отразить элементы состояния соматовегетативной сферы, проявления агрессии или возбуждения.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Для выявления продуктивной симптоматики нами предложены для оценки следующие аспекты:

Есть ли у пациента убеждения, которые не соответствуют истине? Убежден ли пациент, что другие люди воруют у него или планируют каким-либо образом ему навредить? Имеются ли у пациента галлюцинации, такие как ложные видения или голоса? Кажется ли ему, что он видит, слышит или чувствует явления, которые на самом деле не происходят?

В блоке выявления аффективных расстройств для нас важны признаки:

- депрессии (замечаете ли вы, что пациент грустен или в плохом настроении?); тревоги (ощущает ли пациент дискомфорт, когда он находится вдали от близких людей? Бывают ли признаки нервозности вроде появления

одышки при стрессе, вздохов, невозможности расслабиться, ощущения чрезмерного напряжения?); гипертимии /эйфории (бывает ли пациент чрезмерно веселым?); апатии/безразличия (бывает ли, что пациент выглядит незаинтересованным в выполнении своих привычных действий и планах окружающих?); расторможенности (бывали ли случаи, когда пациент ведет себя по отношению к другим людям без дистанции, бесцеремонно например, разговаривает с незнакомыми людьми, как будто он с ними знаком, или говорит вещи, которые задевают чувства других людей?); лабильности/раздражительности (бывает ли нетерпеливость и капризность?)

Для выявления стереотипий уточняется, имеет ли пациент склонность к повторяющимся действиям, например, ходит ли он вокруг дома, теребит пуговицы, сматывает бечевку или многократно выполняет другие действия?

Соматовегетативная сфера крайне важна для пожилого человека и патологические проявления здесь очень болезненны. Бессонная ночь нарушает и психическое и соматическое состояние на следующий день, а длительные состояния бессонницы дезадаптируют в целом и могут стать причиной дальнейшего усугубления симптоматики. Профилактика этих нарушений может остановить весь процесс болезненного восприятия мира пожилым человеком (Психопрофилактика, современное понимание, 2010, [2]). Кроме того, частыми первыми вестниками психического неблагополучия является изменение пищевых привычек – изменение потребности в приеме пищи, ритма питания, вкусовых предпочтений.

Для изучения элементов состояния соматовегетативной сферы уточняется: случаются ли у пациента нарушения сна (поднимается очень рано утром или постоянно засыпает в дневное время)? не изменились ли вкусы пациента и пищевые предпочтения?

Одним из важных составляющих в оценке психического состояния пожилых людей является агрессия/возбуждение. В настоящее время в связи с недостаточным уровнем культуры психического здоровья в обществе, первичные психопатологические маркеры психического неблагополучия

пожилого человека пропускаются и им самим и его окружением. Пусковым моментом для решения вопроса о необходимости обращения к психиатру в большинстве своем являются именно признаки агрессии, неадекватного, часто с возбуждением, поведения.

Для уточнения наличия данных проявлений мы сгруппировали следующие вопросы опросника:

Бывает ли, что пациент настойчиво требует помощи? Бывают ли у пациента периоды, когда он отказывается сотрудничать или не позволяет людям помогать ему? Расстраиваться ли пациент, когда вы пытаетесь помочь ему? Сопротивляется ли пациент таким манипуляциям, как прием ванны или смена одежды? Упрям ли пациент, стремится ли все делать по-своему? Бывают ли эпизоды, когда пациент кричит, ругается? Хлопает ли пациент дверью, пинает мебель, бросается вещами? Пытается ли пациент поранить или ударить окружающих? Имеются ли у пациента другие признаки агрессивного или возбужденного поведения?

Таким образом, предложив для заполнения анкету-опросник и пациентам и их родственникам, мы получили возможность обеспечить более полноценный, качественный сбор анамнестических сведений о пожилых людях, нуждающихся в психиатрической помощи [4].

Актуальным является и сравнение субъективных и объективных данных по конкретному пациенту для более точного определения динамики психопатологических расстройств и прогноза заболевания.

При апробировании анкета по комплексной оценке психопатологической симптоматики показала свою информативность и может быть использована для полноценного сбора анамнестических данных, необходимых для адекватной оценки психической сферы пожилых пациентов.

Список литературы:

1. Бугрова С.Г. Организационные вопросы диагностики когнитивных нарушений при дисциркуляторной энцефалопатии. // Ивановская

региональная психиатрия, современные вопросы оказания психиатрической помощи //сборник научных трудов / Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Департамент здравоохранения Ивановской обл., Гос. учреждение здравоохранения Обл. клиническая психиатрическая больница "Богородское" ; [редкол.: Е. В. Руженская (отв. ред.) и др.]. Иваново, 2008. С. 172-175.

2. Психопрофилактика, современное понимание //сборник научных трудов / Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Департамент здравоохранения Ивановской обл., Гос. учреждение здравоохранения обл. клиническая психиатрическая больница "Богородское", Ивановская обл. общественная орг. "О-во психиатров, психотерапевтов и наркологов"; [редкол.: А. М. Футерман (гл. ред.), Е. В. Руженская (отв. ред.)]. Иваново, 2010. С 19-23.

3. Руженская Е.В. Организация амбулаторной геронтопсихиатрической помощи: опыт работы, проблемы, перспективы развития //Клиническая геронтология. 2006. Т. 12. № 11. С. 59-63.

4. Шуненков Д.А., Песнина М.А. Комплексная оценка психопатологической симптоматики пожилых пациентов психиатрического профиля // Материалы VII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» URL: <ahref="http://www.scienceforum.ru/2015/1345/13678"> www.scienceforum.ru/2015/1345/13678 (дата обращения: 10.09.2015).