

Kognitīvās uztveres un darbības traucējumu biežāko bāzes simptomu atšķirības pēc to parādīšanās biežuma un laika pie dažādiem psihopatoloģiskiem sindromiem

Oskars Krumholcs

Strenču Psihiatrijas un neiroloģijas slimnīca, Latvija

Ievads. Saskaņā ar oriģinālo konceptu, agrīnie psihozes simptomi (šizofrēnijas pirmā ranga simptomi) attīstībā iziet 3 stadijas: sākas ar neraksturīgiem bāzes simptomiem (*uncharacteristic*) jeb 1. līmeni, kurā BS galvenokārt saistās ar dziņas, gribas, afektu, kā arī atmiņas un koncentrēšanās spēju traucējumiem. Tad seko raksturīgiem bāzes simptomi (*characteristic*) jeb 2. līmeni, kas ir kvalitatīvi augstāks līmenis un attiecās uz domāšanas, runas, ķermeņa uztveres, motorām darbībām. Visbeidzot, *psihozes simptomi* paši par sevi jeb 3. līmeni. Tādējādi simptomi var iziet no neraksturīgiem simptomiem (1. līmenis) uz daudz raksturīgākiem simptomiem, kas sastopami jau 2. līmeni un uz produktīvu psihopatoloģiju tālākā gaitā (3. līmenis) un *vice versa*. Kognitīvie uztveres traucējumi (C2) (2. līmenis) veido “starpfenomenu”, kas pāriet murgainā uztverē. Kognitīvie darbības traucējumi (C3) (2. līmenis) veido “starpfenomenu”, kas savukārt pāriet murgainā sajūtā par gribas ietekmējamību.

Darba mērķis. Izvērtēt kognitīvās uztveres un darbības traucējumu biežāko BS parādīšanās biežuma (%) un vidējā laika (ranžēto rindu vidējās vērtības mediānas (Me)) atšķirības pie dažādiem psihopatoloģiskiem sindromiem.

Metode. Katrs respondents atbildēja uz klīniskās intervijas strukturētiem jautājumiem, kas balstīti uz *Bonn Scale for the Assessment of Basic Symptoms (BSABS, 1987)*: (C.2 Kognitīvie uztveres traucējumi – 39 simptomi; C.3 Kognitīvie darbības (kustības) traucējumi) – 7 simptomi); repondentu izlase sadalīta četrās sindromu grupās: halucinatori paranoīdie, paranoīdie, afektīvi murgainie un “citi” sindromi. Simptomu grupu (apakšgrupu) vidējie laiki – vidējā mediāna tiek aprēķināta kā atsevišķu simptomu Me vidējais.

Rezultāti. Izlasi veido 64 respondenti – 40 sievietes (63%) un 24 vīrieši (37%), t. sk. ar afektīvi murgaino sindromu – 8 pacienti; ar halucinatori paranoīdo sindromu – 24; ar paranoīdo sindromu – 12 un ar “citi” sindromi (senestopātiski-hipohondriskais, pseidoneirotiskais sindroms u. c.) – 12 pacienti. Vidējais vecums – 31,5 gadi (Me – 27,0; SD11,9).

Halucinatori paranoīdais sindroms (n = 24) C.2 Kognitīvie uztveres traucējumi: *deja-vu* (“jau redzētā”), *deja-vecu* (“jau pārdzīvotā”) fenomens (C.2.11.3) – biežums 63%, Me 36 mēn.; akoazmi (C.2.4.2) – biežums 54%, Me 25 mēn.; fotopsijas (C.2.2.2) – biežums 33%, Me 5 mēn.; hipersensitivitāte pret skaņu, dzirdes stimuliem (C.2.4.1) – biežums 33%, Me 35 mēn. C.3 Kognitīvie darbības (kustības) traucējumi: paša pieredzēti motoriskie traucējumi ekstrapiramidālos un tikiem līdzīgos terminos (C.3.5) – biežums 58%, Me 25 mēn.; psihomotorā retardācija (C.3.4.1) – biežums 50%, Me 7 mēn.; automātisko iemaņu zaudēšana (C.3.3) – biežums 33%, Me 9 mēn.

Paranoīdais sindroms (n = 12) C.2 Kognitīvie uztveres traucējumi: hipersensitivitāte pret skaņu, dzirdes stimuliem (C.2.4.1) – biežums 75, Me 25 mēn.; *deja-vu* (“jau-redzētā”), *deja-vecu* (“jau pārdzīvotā”) fenomens (C.2.11.3) – biežums 67%, Me 12 mēn.; fotopsijas (C.2.2.2) – biežums 50%, Me 18 mēn.; dzirdes hipersensitivitāte. Akoazmi (C.2.4) – biežums 33%, Me 1,5 mēn.; akoazmi (C.2.4.2) – biežums 33%, Me 1 mēn.; traucējumi uztvert ožas stimulus (C.2.6.1) – biežums 33%, Me 2 mēn. C.3 Kognitīvie darbības (kustības) traucējumi: automātisko iemaņu zaudēšana (C.3.3) – biežums 58%, Me 1 mēn.; psihomotorā retardācija (C.3.4.1) – biežums 50%, Me 12 mēn.; runas psihomotorās organizācijas traucējumi (C.3.4.2) – biežums 42%, Me 3 mēn.; paša pieredzēti motoriskie traucējumi ekstrapiramidālos un tikiem līdzīgos terminos (C.3.5) – biežums 42%, Me 2 mēn.

“Citi” sindromi (n = 20) C.2 Kognitīvie uztveres traucējumi: hipersensitivitāte uz gaismu vai konkrētiem optiskajiem stimuliem (C.2.2.1) – biežums 55%, Me 52 mēn.; *deja-vu* (“jau-redzētā”), *deja-vecu* (“jau pārdzīvotā”) fenomens (C.2.11.3) – biežums 50%, Me 26 mēn.; fotopsijas (C.2.2.2) – biežums 45%, Me 39 mēn.; hipersensitivitāte pret skaņu, dzirdes stimuliem (C.2.4.1) – biežums 40%, Me 42 mēn.; derealizācija – zaudēta fiziognomija (C.2.11.1) – biežums 35%, Me 19 mēn.; neskaidra redze (C.2.1.1) – biežums 30%, Me 10 mēn. C.3 Kognitīvie darbības (kustību) traucējumi: paša pieredzēti motoriskie traucējumi ekstrapiramidālos un tikiem līdzīgos terminos (C.3.5) – biežums 75%, Me 16 mēn.; psihomotorā

retardācija (C.3.4.1) – biežums 60%, Me 10 mēn.; automatisko iemaņu zaudēšana (C.3.3) – biežums 55%, Me 15 mēn.

Afektīvi murgainais sindroms (n = 8) C.2 Kognitīvie uztveres traucējumi: nenormāli ilgstoša, persistējoša optisko stimulu un sekojošo lietu redzēšana minūtes, stundas vai dienas (C.2.3.12) – biežums 38%, Me 7 mēn.; derealizācija – palielināta fiziognomia (C.2.11.2) – biežums 30%, Me 3 mēn.; izmaiņas uztvert paša seju (tā saucamais spoguļa fenomens) (C.2.3.6) – biežums 25%, Me 144 mēn. C.3 Kognitīvie darbības (kustību) traucējumi: motoriska blokāde (C.3.2) – biežums 25%, Me 28 mēn.; automatisko iemaņu zaudēšana (C.3.3) – biežums 25%, Me 42 mēn.; paša pieredzēti motoriskie traucējumi ekstrapiramidālos un tikiem līdzīgos terminos (C.3.5) – biežums 25%, Me 86 mēn.

Secinājumi.

1. Uztveres traucējumi prodromā sākas ar *deja-vu* (“jau-redzētā”), *deja-vecu* (“jau pārdzīvotā”) fenomenu (C.2.11.3) halucinatori paranoīdā sindroma pacientiem; paranoīdā sindroma gadījumā – ar hipersensivitāti pret skaņu, dzirdes stimuliem (2.4.1.); “citi” sindromu gadījumā – ar hipersensivitāti uz gaismu vai citiem optiskiem stimuliem (2.2.1) un, visbeidzot, afektīvi murgainā sindroma gadījumā – ar izmaiņām uztvert paša seju (2.3.6).
2. Sūdzību biežums atšķirīgs pa sindromiem: halucinatori paranoīdā sindroma pacienti visbiežāk sūdzas par *deja-vu*, *deja-vecu* fenomenu (C.2.11.3); paranoīdie pacienti – par hipersensivitāti pret skaņu, dzirdes stimuliem (2.4.1); afektīvi murgainie pacienti – par nenormāli ilgstoša, persistējoša optisko stimulu un sekojošo lietu redzēšanu minūtes, stundas vai dienas (C.2.3.12); “citi” sindromu pacienti sūdzas par hipersensivitāti uz gaismu vai konkrētiem optiskajiem stimuliem (C.2.2.1).
3. Kognitīvo traucējumu stadija beidzas ar C3 apakšgrupu – motoriskiem traucējumiem (3.5) afektīvi murgaino, halucinatori paranoīdo un “citi” sindromu pacientiem un psihomotoro retardāciju (3.4.1) paranoīdā sindroma pacientiem.
4. Visbiežāk halucinatori paranoīdā, afektīvi murgainā un “citi” sindroma pacienti sūdzas par motoriskiem traucējumiem (3.5), bet pacienti ar paranoīdo sindromu – par automātisko iemaņu zaudēšanu (3.3).