

Centrāli veģetatīvo traucējumu simptomu parādīšanās laiku vērtību saistību analīze grupas iekšienē pirmreizēji stacionētiem šizofrēnijas un unipolāras depresijas spektra pacientiem

Oskars Krumholcs

Strenču Psihiatrijas un neiroloģijas slimnīca, Latvija

Ievads. Bāzes simptomi (BS) ir “pašpiederzēti”, tie atšķiras gan no pozitīvajiem, gan negatīvajiem šizofrēnijas simptomiem, jo ir elementārāki un universālāki – nav raksturīgi tikai šizofrēnijai, ievada tās primāros simptomus un var parādīties gan reziduālajos stāvokļos, gan psihotiskajās epizodēs *per se*. Bāzes simptomi konstatējami arī šizoafektīvu traucējumu, daļēji afektīvu psihožu un pat diferencētu smadzeņu slimību gadījumos. Nav novērojami ne veselīgiem indivīdiem, ne arī neirotisku un personības traucējumu gadījumos.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Izvērtēt BS parādīšanās laiku vērtību ciešās saistības ($r_s > 0,75$) grupas iekšienē pirmreizēji stacionētiem pacientiem ar šizofrēnijas un unipolāras depresijas spektra traucējumiem Strenču Psihiatrijas un neiroloģijas slimnīcā: saistību īpatsvarus; simptomu grupēšanos; piecu agrāko un biežāko simptomu atšķirības; piecu agrāko un biežāko simptomu saistību; vienlaicīgi agrāko un biežāko simptomu saistību.

Katrs no pacientiem atbildēja uz 41 klīniskās intervijas strukturētu jautājumu, kas balstīts uz *Bonn Scale for the Assessment of Basic Symptoms* (BSABS, 1987): E – centrāli veģetatīvie traucējumi, ieskaitot miega traucējumus un intoleranci pret noteiktām vielām (E.1 – centrāli veģetatīvie traucējumi – 30 simptomi, E.2 – miega traucējumi – 7 simptomi, E.3 – intolerance pret kafiju, cigaretēm un citām vielām – 4 simptomi).

Rezultāti. Izlasi veidoja 102 respondenti: 76 šizofrēnijas spektra pacienti, tai skaitā 46 sievietes (60%) un 30 vīrieši (40%), un 26 unipolāras depresijas slimnieki, tai skaitā 18 sievietes (69%) un 8 vīrieši (31%). Šizofrēnijas spektra pacientu vidējais vecums bija $31,7 \pm 12,9$ gadi ($Me = 27,0$), bet unipolāras depresijas slimnieku vidējais vecums – $44,4 \pm 11,7$ gadi ($Me = 46,5$).

Šizofrēnijas spektra pacientiem: E – centrāli veģetatīvie traucējumi, ieskaitot miega traucējumus un intoleranci pret noteiktām vielām (pieci biežākie): E.1 – centrāli veģetatīvie traucējumi: E.1.1.1 – paroksismāla tahikardija – 57,9%; E.1.6.2 – traucēta sviedru sekrēcija – 55,3%; E.1.2.2 – termoregulācijas traucējumi – 40,8%; E.1.4.4 – izmaiņas slāpju sajūtā (palielināta vai samazināta) – 30,3%; E.1.4.1 – apetītes trūkums – 23,7%. E.2 – miega traucējumi: E.2.1 – grūtības iemigt – 67,1%; E.2.2 – grūtības gulēt visu nakti bez pamošanās – 47,4%; E.2.4 – apvienoti grūtības iemigt un nogulēt visu nakti bez pamošanās – 34,2%; E.2.3 – agrīna pamošanās – 31,6%. E.3 – intolerance pret kafiju, cigaretēm un citām vielām: E.3.2 – intolerance pret kofeīnu (tēju, kafiju) – 21,1%; E.3.3 – intolerance pret nikotīnu – 18,4%; E.3.1 – alkohola intolerance – 10,5%. Pieci agrākie: E.1 – centrāli veģetatīvie traucējumi: E.1.1.2 – paroksismāla bradikardija – 48,9 mēneši; E.1.4.5 – adīkijai līdzīga ļaunprātīga nikotīna un alkohola lietošana – 45,9 mēneši; E.1.2 – vazomotori un termoregulācijas traucējumi – 43,2 mēneši; E.1.1.1 – paroksismāla tahikardija – 40,7 mēneši; E.1.2.1 – vazomotori traucējumi – 39,6 mēneši. E.2 – miega traucējumi: E.2.3 – agrīna pamošanās – 37,2 mēneši; E.2.1 – grūtības iemigt – 36,3 mēneši; E.2.2 – grūtības gulēt visu nakti bez pamošanās – 36,0 mēneši; E.2.4 – apvienoti grūtības iemigt un nogulēt visu nakti bez pamošanās – 31,6 mēneši; E.2.5.2 – patoloģiski ilgs un dziļš miegs – 15,4 mēneši. E.3 – intolerance pret kafiju, cigaretēm un citām vielām: E.3.2 – intolerance pret kofeīnu (tēju, kafiju) – 27,7 mēneši; E.3.4 – intolerance pret konkrētu pārtiku, dzērieniem vai citām komponentēm – 27,4 mēneši; E.3.1 – alkohola intolerance – 13,5 mēneši; E.3.3 – intolerance pret nikotīnu – 13,0 mēneši.

Unipolāras depresijas spektra pacientiem: E – centrāli veģetatīvie traucējumi, ieskaitot miega traucējumus un intoleranci pret noteiktām vielām (pieci biežākie): E.1 – centrāli veģetatīvie traucējumi: E.1.4.1 – apetītes trūkums – 53,8%; E.1.1.1 – paroksismāla tahikardija – 42,3%; E.1.6.2 – traucēta sviedru sekrēcija – 30,8%; E.1.4.6 – aizcietējumi (šad un tad caureja) – 23,1%; E.1.2.2 – termoregulācijas traucējumi – 23,1%. E.2 – miega traucējumi: E.2.1 – grūtības iemigt – 76,9%; E.2.2 – grūtības gulēt visu nakti bez pamošanās – 73,1%; E.2.3 – agrīna pamošanās – 61,5%; E.2.4 – apvienoti grūtības iemigt un nogulēt visu nakti bez pamošanās – 53,8%. E.3 – intolerance pret kafiju, cigaretēm un citām vielām:

E.3.2 - intolerance pret kofeīnu (tēju, kafiju) - 3,8%. Pieci agrākie: E.1 - centrāli veģetatīvie traucējumi: E.1.8 Tahipnoja (*polypnoea, dyspnoea*) - 79,8 mēneši; E.1.4.6 - aizcietējumi (šad un tad caureja) - 73,9 mēneši; E.1.6.1 - samazināta siekalošanās (hiposalivācija), daudz retāk palielināta siekalošanās (hipersalivācija) - 55,3 mēneši; E.1.2.2 - termoregulācijas traucējumi - 55,0 mēneši; E.1.1.1 - paroksisimāla tahikardija - 51,7 mēneši. E.2 - miega traucējumi: E.2.4 - apvienoti grūtības iemigt un nogulēt visu nakti bez pamošanās - 67,1 mēneši; E.2.2 - grūtības gulēt visu nakti bez pamošanās - 59,8 mēneši; E.2.1 - grūtības iemigt - 57,8 mēneši; E.2.3 - agrīna pamošanās - 41,7 mēneši; E.2.5.1 - miega inversija - 1,2 mēneši. E.3 - intolerance pret kafiju, cigaretēm un citām vielām: E.3.2 - intolerance pret kofeīnu (tēju, kafiju) - 38,5 mēneši.

Secinājumi.

1. Šizofrēnijas un depresijas spektra pacientiem sakrīt četri no pieciem biežākajiem centrāli veģetatīvajiem traucējumiem. Šizofrēnijas spektra pacientiem biežāk raksturīgas izmaiņas slāpju sajūtā (palielināta vai samazināta) (E.1.4.4), savukārt unipolāras depresijas slimniekiem raksturīgi aizcietējumi (šad un tad caureja) (E.1.4.6).

2. Šizofrēnijas un depresijas spektra pacientiem sakrīt visi pieci biežākie miega traucējumi.

3. Šizofrēnijas un depresijas spektra pacientiem sakrīt viens no pieciem agrākajiem centrāli veģetatīvajiem traucējumiem. Šizofrēnijas spektra pacientiem agrāk parādās simptomi, kas saistīti ar bradikardijas paroksismu un nemotivētu (pēkšņu) adīkciju. Unipolāras depresijas spektra pacientiem savukārt ir hiposalivācija un aizcietējumi.

4. Šizofrēnijas un depresijas spektra pacientiem sakrīt četri no pieciem biežākajiem miega traucējumiem. Šizofrēnijas spektra pacientiem agrāk parādās simptomi, kas saistīti ar patoloģiski dziļu un ilgu miegu. Unipolāras depresijas spektra pacientiem savukārt vērojama miega inversija.

5. Šizofrēnijas un depresijas spektra pacientiem sakrīt intolerance pret kofeīnu (tēju, kafiju), biežāka intolerance pret alkoholu un cigaretēm ir šizofrēnijas spektra pacientiem.

6. Ciešas korelācijas īpatsvars E_1 , E_2 grupas simptomiem ir samērā augsts (šizofrēnijas spektra gadījumā - 72,5% un 80%). Vienlaicīgi agrāko un biežāko simptomu korelāciju uzrāda E_2 apakšgrupas simptomi (attiecīgi 80% un 20% - šizofrēnijas spektra gadījumā; 100% un 100% - unipolārās depresijas gadījumā). Depresijas gadījumā E_3 apakšgrupas simptomi ar korelācijas koeficientu virs 0,25 neparādās, šizofrēnijas spektra gadījumā vienlaicīgi agrākie un biežākie ir E.3.3 un E.3.4 simptomi. E_1 simptomu grupai atšķirīgi agrākie simptomi kā šizofrēnijas spektra gadījumā (četri no pieciem), bet depresijas gadījumā - viens no pieciem. E_2 apakšgrupu atšķirīgie agrākie un biežākie simptomi ar korelācijas koeficientu < 0,25. Augstākais simptomu grupēšanas līmenis ir E.1.1.1 ciešas saistības 8 simptomiem apakšgrupas ietvaros.