

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 317–324

Agata Groszewska, Paweł Kapelski, Maria Skibińska, Joanna Hauser
Семейные ассоциативные исследования полиморфизма -1562С >Т гена ММР-9 при шизофрении

Содержание

Задание. Заданием исследования был анализ ТДТ полиморфизма -1562С>Т гена ММР-9 при шизофрении. ММР-9 является кандидатским геном, связанным с нейроразвительной гипотезой шизофрении.

Методы. Исследования проведены среди 147-трио (пациент и обои его здоровые родители). Генетический материал был изолирован из лейкоцитов методом высаживания. Полиморфизм исследован методом РЦР-РФЛП. Статистический анализ проведен с использованием теста ТДТ (Transmission Disequilibrium Test) с использованием программы Халовью в. 4, 2.

Результаты. Не отмечено существенно-статистического различия зависимости между анализированным полиморфизмом ММР-9 (-1562С>Т) и шизофренией. Выводы. Утверждение отсутствия ассоциации не исключает возможного участия ММР-9 в патогенезе шизофрении. Необходимым является проведение последующих исследований на больших группах и иных популяциях.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 325–335

Elżbieta Grochans, Anna Grzywacz, Iwona Małecka, Agnieszka Samochowiec, Beata Karakiewicz, Jerzy Samochowiec

Ассоциативные исследования избранных полиморфизмов генов DRD2, 5HTT, GRIK3, ADH4 у больных с синдромом зависимости от алкоголя

Содержание

Алкогольная зависимость является сложным симптомокомплексом, нолифакторно обусловленным. Принято считать, что наиболее существенными фактора риска алкогольной зависимости – это генетические предрасположения (40–50%%) и социальные влияния (50–60%%).

Задание. Заданием предлагаемой работы была оценка связи между синдромом алквольной зависимости (АЗ) и полиморфизмом избранных генов

Методы. Исследования проведены на Кафедре и клинике психиатрии Поморского медицинского университета в г. Щецине в 2006–2008 годах у 100 госпитализированных больных с Синдромом алкогольной зависимости (АЗ). Для идентификации полиморфизмов ДНК применена полимерная цепная реакция (ПЦР). Статистические подсчеты проведены с использованием компьютерной программы СПСС 9.0. Для подсчета различий частоты появления аллелей использован тест χ^2 .

Результаты. Найдены статистически существенные различия между исследованиями у пациентов из группы АЗ и контрольной группой в ассоциации ADH4 (рс. 1800 759), генотип А/А чаще появлялся у пациентов с АЗ, а также большее число пациентов обладало аллеллиями А. Также анализ ассоциации ANKK1 указал на существенные

статистические различия ($p = 0,004$) между группами АЗ и контрольной. В подтестах, однако, не найдено различий со статической достоверностью.

Выводы. Полученные результаты могут указывать на факт, что исследованные полиморфизмы ANKK1 и ADH4 играют существенную роль в патогенезе алкогольной зависимости. Увеличение численности исследованных утвердит статистическую ценность опыта и выделит гомогенную подгруппу пациентов.

Psychiatria Polska

2011, tom XLV, numer 3

strony 337–347

Agnieszka Samochowiec, Jan M. Horodnicki, Jerzy Samochowiec

Влияние личностных черт и полиморфизмов генов DRD4 и 5HTT родителей на предпозиции алкогольной зависимости их сыновей

Содержание

Задание. Заданием работы было изыскание различий между особенностями темперамента и характера, а также полиморфизмов генов, влияющих на допаминоэргическую и серотонинэргическую передачи у больного с диагнозом АЗ (алкогольная зависимость) и его родителей, которые позволяют предвидеть течение зависимости от алкоголя по типологии Р. Колингера и по типологии О.М.Леша. Известен полиморфизм генов DRD4 (Gene ID: 815A) и 5HTT (Gene ID: 6532) в формировании личностных черт, более подвергающихся к зависимостям. Это дает возможность изыскания генетических маркеров и личностных черт связанных с алкогольной зависимостью.

Методы. Обследовано 213 членов польских семей (71 полных семей) кавказцев. Средний возраст отцов равнялся $61,7 \pm 10,8$ лет, матерей 59 ± 10 лет. Ни у одного родителя не найдено данных по критериям зависимости. Средний возраст пробантов (сыновей), с подтвержденной РНК отцовством, равнялся $35,2 \pm 9,7$ лет. У всех участников исследования проведен тест личности ИТС. Характеристика глубины зависимости, ее течения и осложнения описаны при помощи польских версий ССА ГА. Для оценки типологии использованы специальные глоссарии от алкогольной зависимости Леша и Клонингера, а данные о исключении АЗ у родителей получены при использовании теста АУДИТ. Проведен анализ PCR у пробантов и родителей полиморфизмов генов DRD4 и 5HTT и проведен также анализ TDT.

Результаты. Анализ TDT указал на равновесие трансмиссии генов DRD4 и 5HTT.

Оценка профилей личности не указывала на различия между типами 1 и 2 алкоголизма по Клонингеру. Показаны существенные различия между алкоголизмом типов 1 и 2 по типологии Леша. Тип 1 по Леша указывал на статистически существенные различия величины НС, а особенно подшкалы НС2 и НС4. Отцы пробантов, оцененных как тип 1 по Клонингеру имели статистически достоверные меньшие показатели шкал С, а особенно в подшкалах С5 в сравнение с отцами алкоголиков типа 2 по Клонингеру. Отцы пробантов типа 2 по Леша обладали также повышенной импульсивностью (высокие показатели в польской подшкале НС2). Матери пробантов, обозначенных как тип 1 алкоголизма по Клонингеру, обладали значительно низшими показателями подшкалы НА2.

Выводы. Полученные результаты указывают на появление определенных реляций между чертами личности, зависимого пробанта и его родителей. Только углубление исследований в этой области могло бы приписать этим реляциям предикторное

значение и привести к клиническому описанию течения алкоголизма, определенного как 1 или 2 типы по Клонингеру или Леша, что позволило бы на терапевтические воздействия, истекающие из алгоритма терапевтического поведения предложенного О.М. Леша.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 349–356

Aleksandra Suchanecka, Anna Grzywacz, Jerzy Samochowiec
Ген АНКК1 в психиатрии

Содержание

В последнее время в литературе доминируют взгляды на один из наиболее часто изучаемых генов в психиатрии, т.е. полиморфизмов Таq1А находится в гене АНКК1 (Ankyrin Repeat and Kinase Domain containing 1) а не как это предполагалось ранее, в допаминовом рецепторе Д2 (ДРД2). Этот полиморфизм был предметом интенсивных анализов относящихся к проблемам алкогольной зависимости, наркотиков, никотина, нарушений питания, АДХД, фармакокинетики и шизофрении. Ген АНКК1 содержит домин киназы сериново-треонина и 11 анкириновых повторений. Продукт гена АНКК1 принадлежит к семейству белков РИП (Receptor Interacting Protein), которые принимают участие в регуляции пролиферации и дифференциации клеток, отвечающие также за начало транскрипционных факторов. Ген АНКК1, по-видимому, регулирует экспрессию гена ДРД2 через фактор транскрипции (Nuclear-factor kappa B). Ген АНКК1 активируется апоморфином – допаминергического агониста, что указывает на последующее соединение выше указанного гена с допаминергическим участием. По-видимому, необходимым является изыскание ассоциации полиморфизмов гена АНКК1 с нарушениями, связанными с допаминергической системой.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 357–365

Małgorzata Z. Lisik, Małgorzata Janas-Kozik, Irena Krupka-Matuszczyk, Aleksander L. Sieroń

Синдром ломкой хромосомы X – проблема ребенка и родителей

Содержание

Синдром ломкой хромосомы X является наиболее часто встречающейся формой умственного недоразвития. Частота появления устанавливается как 1 на 4000 рождений мужских и на 6000 женских рождений. Болезнь является следствием повторения тринуклеотидовых ЦГТ в первом эксоне гена ФМРИ, локализованного в дистальном отрезке второго плеча хромосомы X. Ведущий симптом болезни это интеллектуальная недостаточность, как правило умеренной вплоть до значительной степеней. Характерные клинические симптомы болезни наблюдаемые у пациентов после периода созревания, охватывают такие проявления как: длинное лицо, большие, отстающие от головы ушные раковины и макроорхидизм. У детей диагноз устанавливается довольно поздно, на 3–4 году жизни. Установление диагноза в раннем возрасте очень трудное

ввиду отсутствия типичных симптомов. У детей наблюдается задержка умственного развития, со значительной задержкой речи (5–6 год жизни), а также нарушения поведения, напоминающих аутистические реакции. Раннее усановление диагноза очень важно, поскольку он связывается с индификацией семьи высокого генетического риска. Риск повторения болезни у последующих детей такой семьи равняется 50%, является постоянным и относится к каждой беременности.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 367–378

Aneta R. Borkowska, Agnieszka Słopień, Natalia Pytlińska, Andrzej Rajewski, Monika Dmistrzak-Węglarz, Aleksandra Szczepankiewicz, Tomasz Wolańczyk

Зрительно-пространственные функции и организация графомоторных функций у детей с АДХД

Содержание

Задание. Оценка появления зрительно-пространственных дефицитов зрительной памяти, а также планирование и организации зрительно-двигательных функций у детей с диагнозом АДХД в возрасте 7–16 лет.

Метод. В исследование вошло 186 пациентов в возрасте 7–16 лет с диагнозом АДХД. В контрольную группу включено 156 здоровых детей, также в возрасте 7–16 лет.

Применен тест Фигуры сложной Рей-Остерриет (РОСФ) и тест Сравнения известных фигур Кагана (ИФФТ).

Результаты. Статистически существенные различия отмечены в показателе числа ошибок в МФФТ между здоровыми детьми и детьми со смешанным подтипом АДХД, а также детьми невнимательными и группой детей со смешанным подтипом. Не отмечено различий между невнимательными детьми и здоровыми. В тесте Сложной фигуры, статистически существенные различия обнаружены между контрольной группой и группой со смешанным АДХД, в числе пунктов, полученных во время рисования копий и репродукции по-памяти. В этом втором показателе различия были также и между невнимательными детьми и со смешанным подтипом. Дети с диагнозом АДХД облапали существенно статистическими различиями, нежели здоровые дети в таких исследованиях как категории рисунка (что рассмотрено как показатель исполнительной функции планирования), но только с репродукции по-памяти.

Качество исполнения копий не отличалось в группах исследования.

Выводы. Тесты РОСФ и МФФ являются пригодными измерениями зрительно-пространственных функций и зрительной памяти у детей с АДХД. Меньшая пригодность отмечена при оценке исполнительных функций. Зрительно-пространственные нарушения, обнаруженные только у детей со смешанным подтипом АДХД.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 379–390

Tomasz Pawełczyk, Agnieszka Pawełczyk, Jolanta Rabe-Jabłońska

Декларация польских психиатров способов воздействия среди лиц с симптомами большого риска развития психоза: результаты общепольского, зондированного исследования

Содержание

Задание. Проведение докладной скрининговой оценки декларируемого воздействия применяемого польскими психиатрами, по отношению к группе риска развития психоза.

Метод. Во время проходящих в 2009 году общепольских конференций, с участием практикующих психиатров, на территории всей страны, проведена анкета, относящаяся к применению ними поведения в двух группах лиц риска (А) с небольшими или переходящими, кратковременными психотическими симптомами и (Б) факторов риска черт и состояний.

Результаты. У лиц, с появляющимися у них симптомами слабыми или кратковременными, нестабильными психотическими проявлениями, большинство респондентов (88%) декларировали применение лечения фармакологическими препаратами, причем все соглашающиеся на фармакотерапию применяли антипсихотические лекарства. Группа лекарств, выбираемых в первую очередь были ЛРПГ (84%), рисперидон (46%) и оланзепин (32%). Большинство врачей декларировало применение средниз доз ЛРР (46%) как минимум 6–12 месяцев (31%). Среди лиц из группы факторов риска черт и состояний, также большинство респондентов (81%) декларировала применение ЛРР: чаще всего ЛРПГ (75%) и классические нейролептики (20%). Препараты, применяемыми в первую очередь, были в этой группе, чаще всего, также рисперидон и оланзепин (44 и 28%). Применение небольших доз лекарств декларировало 65% врачей, минимум в течение 6–12 месяцев (38%).

Выводы. Польские врачи-психиатры декларируют высокий процент применения фармакологической интервенции в группе лиц с высоким риска развития психоза.

Преферированными лекарствами, г.о. рисперидон, оланзепин, применяемыми в средних и низких дозах в течение, минимум, 6–12 месяцев.

Psychiatria Polska

2011, tom XLV, numer 3

strony 391–403

Paweł Bronowski, Maryla Sawicka

Специфичные опекунские услуги как инструмент компенсирования социальных сетей для психически больных

Содержание

Задание. Проба оценки возможности компенсирования социальной сети для популяции, охваченной опекунскими услугами, соответствующими с потребностями и дисфункции психически больных. Проведенные анализы относились к радиусу получаемых функций вспоможения, числа сетей и их качества.

Метод. Исследование проведено у 105 психически больных, принимающих участие в программе специфических опекунских услуг, которые были обследованы при помощи следующих тестов: Социодемографический глоссарий (подготовленный для потребностей обследования), Карта и Глоссарий общественного окружения З. Бизоня (II), Инвентарь общественной помощи З. Бизоня (II).

Результаты. Полученные результаты исследований указывают на основную категорию, причисляемой исследованными в состав их социальных сетей – это терапевты

программы специфических услуг опеки над ними. Терапевты значительным образом компенсируют немногие сети поддержки участников программы. Можно предположить, что это явление положительно влияет на общественное функционирование лиц, охваченных программой услуг, их чувство безопасности и способность преодоления препятствий при трудных ситуациях.

Дискуссия. Положительные стороны, видимые при компенсации убытков общественной сети участников специфических услуг, вызывают, однако, определенные сомнения и ставят перед собой следующие вопросы исследовательского характера. Необходимо рассмотреть проблему, является ли выраженная доминация профессионалов определенной блокадой при включении в эти сети лиц, находящихся в натуральных условиях вспоможения, таких как члены семьи, родственники, соседи.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 405–417

Wojciech Pawlak, Tomasz Szafranski
Чрезвычайное доплеровское исследование при шизофрении
Содержание

В представленной работе Авторы описывают технику чрезочерепного доплеровского исследования. Проводят также анализ до сего времени известных литературных данных, относящихся к применению этой техники в исследованиях над шизофренией. Настоящие исследования указывают на возможность использования потенциала таких техник. Эта техника обладает высокой временной разобщительностью, дешевизна, малое вмешательство при ее проведении. Трудности, связанные с ее применением является зависимость результата исследования от опыта исследователя и качество инструментов. Существенным элементом, о котором необходимо помнить, это факт, что данные, приводимые при таком исследовании являются только косвенными показателями активности ц.н.с. Приведенные в разработке исследования указывают на два потенциальные направления использования этого метода в исследованиях над шизофренией. Один из них относится к влиянию напряжения психотических симптомов, а также вводимых лекарств на изменения в мозговом кровообращении. Второй соединяет изыскание нарушений мнестических функций и активности определенных областей мозга и исходящих из них изменений в эталоне мозгового кровообращения. В таком протоколе исследования, в котором одновременно использована техника этого метода, а также оценка с использованием нейропсихологических тестов можно говорить о функциональном исследовании, т.е. чрезочерепным – ФЦД. Приведенные работы носят пилотажный характер, ввиду на небольшое число обследованных, но, однако, очерчивается в них знак субтальных различий в кровообращении мозга у пациентов, больных шизофренией. Применение техники требует последующих исследований на больших группах больных с использованием нейропсихологических тестов.

Psychiatria Polska
2011, tom XLV, numer 3
strony 419–429

Janusz Heitzman, Alfreda Ruzikowska, Krystyna Tarczyńska, Lucyna Bury, Anna Walczyna-Leśko

Специфика обвинения о коммунистических преступлениях и способность участия в судебных процессах

Содержание

Задание. Представление трудностей оценки психического состояния а аспекте принятия участия при судебном разбирательстве лица, обвиненного о коммунистическом преступлении 50 тому назад. сяцев в связи с определением способности обвиненного в судебном процессе.

Результаты. В первой экспертизе коллектив экспертов принял диагноз: черты органического мозгового синдрома в форме деменции легкой степени. Во второй экспертизе, представленной после 16 месяцев, эксперты диагностировали прогрессирующий дементный процесс умеренной степени .

Выводы. У 80-летнего оцененного на протяжении 16 месяцев мужчины, появилось существенное утяжеление дементного процесса, который то совершенно исключил его участие в судебном разбирательстве.

Psychiatria Polska

2011, tom XLV, numer 3

strony 431–437

Małgorzata Urban, Tomasz Rudecki, Dariusz Wróblewski, Jolanta Rabe-Jabłońska

Психотические нарушения, связанные с хроническим приением мефедрона.

Описание наблюдения

Содержание

Задание. Представление наблюдения над пациенткой, у которой появились психотические нарушения, по-видимому, связанные с длительным приемом мефедрона.

Метод. Анализ наблюдения и медицинской документации.

Результаты. Описанное наблюдение: пациентка принимала мефедрон регулярно (несколько раз в неделю) в течение четырех месяцев. По-поводу появления обвинений самой себя, бреда преследования, возбуждения и беспокойства два раза требовала госпитализации в психиатрическом отделении. Во время первого пребывания в больнице не призналась к применению „ускорителей”. Диагностирована у нее шизофрения и введено лечение оланзепином. После выписки из больницы продолжала принимать „ускорители” и вновь появились психотические симптомы и последующая госпитализация. Несмотря на факт, что тогда не было введено антипсихотического лечения после двух суток продуктивные психотические симптомы ликвидировались, но наблюдалась сонливость, апатия, общественное равнодушие.

Выводы. Распространение применения „ускорителей”, особенно малолетними детьми, молодыми взрослыми, пробуждает все большее беспокойство, а прежде всего потому, что химический состав „ускорителей” до сих пор остается неясным. В большинстве из них находятся психоактивные субстанции как натурального, так и синтетического происхождения. В клинической практике все чаще и чаще наблюдаются не только соматические, но также и психотические осложнения, связанные с применением „ускорителей”. Трудно определить, почему именно у описанной пациентки появились психотические симптомы в течение повторяющихся интоксикаций. Не исключено, что они возникают из ее личностных черт предрасположенности для развития психоза. В этом

случае отсутствует информация о ранних чертах личности с т.н. риском развития психоза.