

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4
strony 567–578

Влияние противопсихотических лекарств на мнестические функции у больных шизофренией

Пiotр Тыбура, Моника Мак, Агнешка Самоховец, Юстына Пелка-Высецка, Анна Гжывач, Елжбета Гроханс, Лиляна Заремба-Пэхманн, Ежы Самоховец

Содержание

Задание. В предлагаемом исследовании проведено: 1. сравнение эффективности трех лекарств противопсихотического действия / ципрасидон, оланзепин и перназин / при лечении шизофрении. 2. сравнение функции познания между группами больных, леченных этими препаратами.

Метод. Для исследования выбрано 58 пациентов кавказской национальности с диагнозом параноидальной шизофрении. Диагноз опирался на основании классификации болезней ИЦД-10. Использована польская версия CII (Composity International Diagnostic) утяжеление психопатологических симптомов оценено при использовании ПАНСС (Positive and Negative Syndrom Scale). Рандомизированным способом выбраны лица для трех месячной терапии одним из препаратов, т.е. перазином, оланзепином или же ципрасидоном. Эффективность лечения оценивалась полным изменением результата в ПАНСС со времени начала лечения (ТО) до его окончания (ТТ). Оценка оперативной памяти исполнительных функций была проведена с использованием теста Винконсин. При помощи этого теста и Теста Крускал-Валлис проведено сравнение полного результата в ПАНСС между терапевтическими группами. Для анализа параметров теста Винконсин использован Тест Крускал-Валлис для оценки мнестических функций.

Результаты. Все три примененные противопсихотические лекарства вызывали схожую редукцию полного результата в ПАНСС. Некоторые параметры в Тесте Висконсин, исследованные Тестом Крускал-Валлис указывали на различие в отдельных терапевтических группах.

Выводы. Полученные результаты дают предположение, что кратковременная эффективность атипичных лекарств (оланзепин и ципрасидон), а также классический препарат (перназин) не отличаются между собой в их действии. На основании проведенного анализа можно сделать выводы, что исследованные три лекарства сходным образом повлияли на улучшение познавательных функций.

Ключевые слова: шизофрения, мнестические функции, нейролептики

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4

strony 579–586

Нарушения эмоциональной прозодии при шизофрении

Йоанна Гураньска, Константы Гураньски

Содержание

Нарушения понимания и экспрессии эмоциональной прозодии речи (апрозодия) принадлежат к частым, но редко описываемым симптомам шизофрении отрицательно влияющих на общественное функционирование больных. Роль прозодии в процессе словного контакта состоит в дополнении и подчеркивании языка (лингвистическая прозодия, а также аффективных (эмоциональная прозодия) аспектов словесного коммуниката. Авторы проводят литературный обзор с учётом радиологических исследований функционирования мозга, анализируют профиль и почву нарушений эмоциональной прозодии у больных шизофренией. Подобно как и у больных с повреждением правого мозгового полушария речь лиц, страдающих шизофренией, часто бывает монотонной, с отсутствием эмоциональной окраски при присутствующим как и у здоровых людей, соответственных переживаний эмоций. При акустическом исследовании речи у больных шизофренией найдена ограниченная изменчивость основного тона ответа, клинически определенное как апрозодия. Отмечено, что трудности в понимании эмоции, относятся, г.о., негативных эмоций и большой дефект в этой области встречается чаще у мужчин. Авторы обращают внимание на необходимость диагностики и соответственного терапевтического поведения в случаях нарушений прозодии, заданием которого является улучшение самочувствия и общественного функционирования больных.

Ключевые слова: эмоциональная прозодия, шизофрения

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 4
strony 587–597

Между здоровьем и шизофренией

Магдалена Тышковска

Содержание

На основании литературного обзора в предлагаемой работе представлены размышления над современными воззрениями на тему прогноза и возможности возвращения к здоровью больных шизофренией. Проводимые в последних годах катамнестических исследований больных шизофренией, чаще указывают на благоприятный болезненный процесс у определенного числа пациентов, нежели о том предполагалось. Объяснением этого явления может быть, с одной стороны, прогресс в лечении этого заболевания, который дает все лучшие результаты фармакологического воздействия на здоровье больных. Со второй стороны, все более частые публичные признания больных шизофренией, которые возвратились к здоровью, наклонили исследователей к более тщательной обсервации течения шизофрении и, в результате, до изменения прогнозирования на более благоприятное. Рассуждения о возвращении к здоровью и процессе выздоровления при шизофрении несмотря на различия в клиническом подходе к больным, свидетельствует о изменении к подходу к этому заболеванию. Указание на возможность больными проводить нормальный ход жизни мимо болезни является для больных и их близких большой сатисфакцией, также и для психиатров и терапевтов. Это обстоятельство мотивирует противостояние против ограничений которое оказывает болезнь, делает больного активным в общественной среде.

Ключевые слова: шизофрения, выздоровление и возвращение к нормальной жизни в обществе, прогноз

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4

strony 599–607

Минерализация ядер основания мозга как возможная причина плохой толерантности цуклопентиксола у больной с многолетней не леченной параноидальной шизофренией

Хуберт М. Вихович, Алина Вильковска, Зыта Банецка-Майкутович, Лукаш Куммер, Йоанна Конажевска, Анна Рачек

Содержание

Включения, определявшие как „внутричерепные кальцинаты” могут присутствовать в течение заболеваний центральной нервной системы, иных систем и органов (нп. эсндокринных), а также как нарушения идиопатического характера. Чаще всего они появляются в подкорковых ядрах и довольно часто обнаруживаются случайно. В предлагаемой работе описывается наблюдение больной, которая почти сорок лет болеет не леченной шизофренией. Больная была насильственно госпитализирована ввиду угрозы для иных людей. Во время лечения цуклопентиксолом появилось улучшение здоровья в радиусе позитивных симптомов психоза и значительное улучшение общественного функционирования. Однако, появились неврологические нарушения, м.п. вялость, мышечная ригидность типа свинцовой трубы, нарушения хождения и равновесия, нарушения точных движения ладони, двухсторонний симптом Россолимо, рефлекс стопы без участия большого пальца левой стороны. Рентгеновские исследования указали, м.п. на изменения в форме кальцинатов чечевичных ядер и снижения интенсивности сигнала задней части обеих скорлуп. После введения иного нейролептика на атипичное лекарство (оланзепин) болезненные симптомы уменьшились значительным образом и больная не требовала дополнительных лекарств. Минерализация ядер основания мозга неоднократно связана с психическими нарушениями о чем необходимо помнить, поскольку может требовать модификации фармакотерапии и, возможно, неврологического лечения.

Ключевые слова: ядра основания мозга, минерализация, кальцинация, синдром Фара, шизофрения

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 4
strony 609–620

Аугментация противопсихотического лечения глицином может уменьшить утяжеление депрессивных симптомов, а также и экстрапирамидных у больных шизофренией. Предварительное сообщение 10-тинедельного открытого исследования

Доминик Стжелецки, Павел Кропивницки, Йольанта Рабе-Яблоньска

Содержание

Задание. В работе оценено изменение утяжеления и числа депрессивных и экстрапирамидных симптомов во время применения глицина у больных шизофренией.

Материал и метод. Исследованная группа состояла из 29 больных шизофренией (классификация ИЦД-10) с доминирующими негативными симптомами (оценка в ПАНСС) в стабильном психическом состоянии. Больные получали противопсихотические лекарства не менее 3 месяцев перед введением в лечение глицина. Исследование носило характер открытого проспективного исследования и продолжалось 10 недель. Всем пациентам, выбранным для исследования, кроме уже проводимого лечения антипсихотическими препаратами, вводили внутрь 6 недель глицин (до 60 г/сутки). Первые и последние 2 недели исследования служили наблюдениями стабильности психического состояния. На каждом визите перед и после периода применения глицина проводили оценку утяжеления симптомов при помощи пособий HDRS, PANSS, SAS.

Результаты. В исследованной группе после 6 недель введения глицина отмечено существенное улучшение в области симптоматологии депрессии (уменьшение пунктации на 28,5% в HDRS $p < 0,001$), а также уменьшение пунктации аффективных симптомов в PANSS и SAS отмечено уменьшение насильствия экстрапирамидных симптомов после 6 недель аугментации глицином ($p < 0,05$). После 2 недель окончания аугментации глицином утяжеление симптомов в HDRS, PANSS, SAS удерживалось на прежнем уровне.

Выводы. Аугментация противопсихотического лечения глицином может уменьшить тяжесть депрессивных и экстрапирамидных симптомов. Аугментация глицином была безопасна и хорошо толерирована.

Ключевые слова: шизофрения, глицин, рецепторы глутаминэргическая система, аффективные симптомы, экстрапирамидные симптомы

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4

strony 621–634

Самые новые направления в терапии и реабилитации пациентов с психическими нарушениями

Евелина Вилькос, Анета Тылец, Дорота Кулаковска, Катажина Кухарска

Содержание

В предлагаемой работе Авторы предпринимают пробу описания самых новых направлений терапевтических воздействий, которые все чаще находят себе место и применение в популяции пациентов, леченных по поводу психических нарушений. К таким относятся шизофрения, фобийные нарушения, депрессия, нарушения питания, а также двухполюсная аффективная болезнь. В работе обращено особенное внимание на два типа воздействия терапии: терапию улучшения познавательного процесса (анг. cognitive remediation therapy: CRT) а также тренировки общественного восприятия (анг. social cognition training). В статье представлены тоже описания мнестической теории, опирающейся на внимание (анг. mindfulness-based cognitive therapy: MBCT) а также акцептации и потребности (анг. acceptance and commitment therapy: ACT), которые описывают и вливаются в т.н. „третью волну” познавательно-бихевиоральной терапии. Результаты современных исследований, связанных с познавательным процессом (CRT), психообщественными (анг. social cognition training SCT; social cognitive skills training SCST) а также иными воздействиями (ACT, MBCT) дают надежду на улучшение качества познавательного и общественного функционирования, а также на составление комплексной программы терапии лиц с психическими нарушениями.

Ключевые слова: терапия познавательного процесса, познавательная терапия, опирающаяся на внимание, тренировка общественного сознания и интеракции, терапия акцептации и потребности

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4
strony 635–646

Бремя семьи больных аффективными болезнями: очерк проблемы

Йоанна Боровиецка-Кльюза, Магдалена Мерник-Йаешке, Рафал Йаешке, Марцин Сивек, Доминика Дудек

Содержание

Под понятием бремени семьи (БС) понимается влияние психического заболевания у одного из членов семьи на иных членов, проживающих с таким больным. БС можно разделить на объективные (истекающие из измерительных проблем) и субъективного (как результат эмоций, переживаемых опекуном). Появление БС связывается с существенными трудностями в функционировании семейной системы, утяжелением стресса, а также появлением финансовых проблем. Тяжесть присутствующего БС может отличаться в зависимости от пола опекуна. Обнаружено, что существенным провокационным фактором БС является степень удовлетворения, связанной с исполняемой над больным человеком. Утяжеление БС, по-видимому, не зависит от течения болезни. Применение стратегии оправления с такими обязанностями и разрешения проблемы опеки, или избрание стиля поставленной задачи связывается с меньшим болезненным процессом. Известны данные, указывающие на факт, что опекуны больных с психическими расстройствами типа двухполюсной аффективной болезнью более подвержены БС во время депрессивных у членов их семьи (в сравнение с маниакальными эпизодами). До сего времени не собрано достаточно больших сведений на тему БС, связанной с большой депрессией. Предложение помощи и обучения (в рамках модели социального лечения) членам семей больных с аффективными нарушениями, по-видимому, уменьшают тяжесть БС, хотя сейчас собранные данные на эту тему разнородны.

Ключевые слова: двухполюсные аффективным нарушения, большая депрессия, бремя семьи (БС)

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4

strony 647–655

Отсутствие связи полиморфизма (rs 6190) гена глюкокортикоидного рецептора с аффективной одно- и двухполюсной болезнью

Доминика Немец, Александра Щепанкевич, Анна Лещыньдкс-Родзевич, Йоанна Павляк, Александра Райевска-Рагер, Моника Дмитжак-Венглаж, Маря Скибиньска, Йоанна Хаусер

Содержание

Задание. Функциональный полиморфизм ER 22/23 EK глюкокортикоидного рецептора приводит к уменьшению его чувствительности и увеличению сопротивления действия глюкокортикоидов, которые регулируют функционирование оси побугровая область – гипофиз – надпочечники. Нарушения в регуляции указанной оси наблюдаются у пациентов с психическими нарушениями. Заданием настоящего исследования был анализ связи полиморфизма ER 22/23EK с аффективной одно- и двухполюсной болезнью.

Методы. В исследование вошло 144 больных аффективной однополюсной болезнью и 478 пациентов с двухполюсной аффективной болезнью. Пациенты диагностированы двумя психиатрами на основании медицинской документации и анамнеза на основании критерий SCID (Structured Clinical Interview for DSM) Контрольную группу составляли 585 здоровых лиц. В качестве исследовательского материала использована периферическая кровь, из которой получено rs. Генотипирование проведено с использованием метода SCID.

Результаты. Не найдено связи исследованного полиморфизма с одно- и двухполюсной болезнью в исследованной популяции. Генотип GA не отмечен ни у одного из исследованных пациентов.

Выводы. Функциональный полиморфизм ER 22/23EK в радиусе глюкокортикового рецептора не связан с одно- и двухполюсной аффективной болезнью.

Ключевые слова: rs 6190, одно- и двухполюсная аффективная болезнь

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 4
strony 657–666

Жирные кислоты при лечении и профилактике депрессии

Агнешка Вильчыньска

Содержание

Рост заболеваний депрессией и иными психическими расстройствами является серьезной угрозой для общества. Результаты исследований приводят данные, верифицирующие связь между уровнем омега-3 ПУФА в крови и ростом риска появления депрессии с учетом одновременной, стандартной терапии противодепрессивными препаратами или без них. Отмечается рост численности доказательств, указывающих на связь появления депрессии и иных психических нарушений, м.п. настроения, с содержанием жирных кислот DHA, AA, EPA в тканях. В исследованиях, так эпидемиологических как и клинических, проводится анализ связи между снижением употребления жирных кислот омега -3 и ростом заболевания депрессией.

Ключевые слова: депрессия, жирные кислоты омега-3

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4

strony 667–678

Макиавелизм и манипуляционные тактики предпринимаемые пациентами с нарушениями личности типа бордерлайн в ежедневной жизни и во время терапии

Еугеня Мандал, Дагна Коцур

Содепжание

Задание. Заданием исследований было установление связи между личностью бордерлайн и макиавелизмом и наклонностью к применению различных тактик манипуляции в ежедневной жизни и при терапии.

Метод. В работе использована авторская анкета для исследования наклонности к предпрятии тактики манипуляции, а также глоссарий для определения макиавелизма MACH-1V (Христи, Гейтс, 1970 г.). Исследовано 30 лиц с диагнозом бордерлайн, 37 терапевтов и 30 человек контрольной группы.

Результаты. Не отмечено различий в общем показателе макиавелизма, но пациенты обладали низшим, чем лица контрольной группы, результатом в шкале Тактика. В ежедневной жизни при манипуляции пациенты чаще всего применяли тактики обиды, лжи и просьбы. Пациенты имели существенно высшую, чем лица контрольной группы, наклонность применения тактик просьб, угрозы прекращения близкого контакта, а более низкой при применении видения. Во время терапии, в оценках терапевтов, пациенты чаще всего использовали ложь и возбуждение, чувства вины. Терапевты более высоко оценивали наклонность пациентов к усилению тактики манипуляции, чем декларировали сами пациенты.

Выводы. Пациенты с бордерлайн характеризуются увеличением степени макиавелизма, нежели лица контрольной группы. Пациенты отличаются от контрольной группы лиц, большей наклонностью к применению тактики угрозы и заклинания. В сравнение с оценками терапевтов снижают собственную оценку своей наклонности до применения манипуляции. У терапевтов, чем более большой стаж и большее число леченных пациентов с бордерлайн, тем лучшие возможности определения манипуляции у таких пациентов.

Ключевые слова: нарушения личности типа бордерлайн, тактика манипуляции, макиавелизм

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 4
strony 679–689

Польская адаптация и валидация Глоссария мыслей, сопутствующих агорафобии (ГМСА) и Глоссария телесных ощущений (ГТО)

Ярослав М. Михаловски, Павел Холас

Содержание

Задание. Заданием исследования была адаптация и валидация глоссарий, предназначенных для оценки фобии перед телесными ощущениями (Body Sensations Questionnaire BSQ), предложенная в этом случае польское название (Глоссарий телесных ощущений ГТО) и фобии для пациентов с диагнозом агорафобии (Agoraphobic Cognitions Questionnaire) предложено польское название Глоссарии мыслей, сопутствующих агорафобии (ГМСА).

Метод. Исследование проведено у 82 пациентов с диагнозом агорафобии или же панического нарушения с агорафобией, диагностированных по критериям диагностики, содержащихся в DSM-1V. Кроме того, обследовано 100 человек в качестве контрольной группы без психических нарушений.

Результаты. Проведенные анализы указывают на факт, что адаптированные глоссарии исполняют основные психометрические критерии. Польские версии этих пособий характеризуются высокой достоверностью содержания, внутренней согласностью, а также стабильностью во времени. Кроме того, функциональная факторная структура польской версии ГМСА была схожей с оригинальной версией.

Выводы. Польские версии глоссарий – это экономическое и эффективное пособия для диагностики, служащие для оценки интенсивности фобии перед телесными ощущениями, а также утяжеления фобий, типичных для агорафобии. Пособия могут быть использованы в оригинальных исследованиях и репликациях, а также могут улучшить диагностический процесс и оценку терапевтических эффектов.

Ключевые слова: агорафобия, нарушения панического страха, страх перед страхом

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4
strony 691–703

Шкала общественной фобии (ШОФ) и Шкала боязни перед негативной оценкой (ШНО). Оценка действительности и предварительная оценка достоверности

Ежы А. Собаньски, Катажына Кльаса, Кжыштоф Рутковски, Едыта Дембиньска, Лукаш Милднер-Нецковски, Катажына Цыранка

Содержание

Задание. Проведение оценки действительности, крестовой достоверности и пригодности в ежедневной клинической практике двух связанных пособий: Шкалы общественной фобии (ШОФ) и Шкалы боязни перед негативной оценкой (ШНО).

Метод и материал. Анализ результатов исследований 453 женщин и 172 мужчин, диагностированных в 2008–2010 годах в диспансере лечения невротических и поведенческих нарушений университетской больницы в Кракове. Анализ охватывает, м.п. результаты шкал ШОФ и ШНО, которые были использованы с согласия их Авторы Р.Фрейнда и собственных авторских прав (АПА) переведенные на польский язык и наоборот. Исследованные заполняли также симптомные глоссарии КО „0” (512) и невротической личности КОН-206 (505) и инвентарь НЕО-ПЛ-Р (46). Оценены коэффициенты достоверности и действительности польских версий в популяции пациентов, которые сравнены с результатами группы 74 студентов медицины.

Результаты. Объяснение верифицировано путем ретрансмиссии. Польская версия шкал ШОФ и ШНО обладала высокими коэффициентами достоверности – коэффициент альфа Кронбаха равнялся 0,94 для обеих шкал, коэффициент половинчатой достоверности Гуттмана 0,93. Корреляции с симптомным глоссарием КО „0”, а также Глоссарием невротичности КОН-2006 и инвентарем личности НЕО-ПИ-Р были существенны и указывали на хорошую крестовую достоверность анализированных пособий. Средние результаты в популяции пациентов были для обеих шкал существенно высшими, нежели результаты в первой, предварительной контрольной группе студентов медицины.

Выводы. Польские версии шкал ШОФ и ШНО, так как и иные, переведенные с английского языка оказались пригодными с большой их достоверностью крест на крест с другими оригинальными польскими пособиями, применяемыми в диагностике невротических нарушений, что позволяет рекомендовать их для применения в последующих исследованиях, а м.п. в сравнениях здоровых людей и больных, страдающих различными вариантами невротических расстройств.

Ключевые слова: шкалы ШОФ и ШНО, польская версия, фобия перед негативной оценкой, общественная фобия, невротические нарушения

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 4
strony 705–714

Глоссарий качества жизни и депрессии (ГКЖиД) – конструкция пособий и адаптация в польских условиях

Миколай Майкович, Агата Здун-Рыжевска, Ежы Ландовски, Крыстына де Вальден-Галушко, Магдалена Подольска

Содержание

Задание. Заданием Авторов работы была адаптация пособия качества жизни и депрессии (КЖиД) в польских условиях. Шкала служит для измерения качества жизни (дефинированной) в концепции потребностей и предназначена для пациентов с депрессивными нарушениями. Со времени конструкции основной версии, это пособие приспособлено для использования во многих, не только в европейских странах.

Метод. Применена процедура перевода англоязыкового пособия, состоящая на проведении трансмиссии на польский язык и ретрансмиссии снова на английский язык четырьмя квалифицированными переводчиками. Таким образом, польская версия была использована для пилотажных исследований.

Результаты. Пилотажные исследования показали, что польская версия Глоссария качества жизни и депрессии обладает высокой достоверностью.

Выводы. Глоссарий качества жизни и депрессии является интресным пособием ввиду на факт присутствия большого теоретического фона, простота его заполнения исследованными и оценки со стороны клинициста. Примененная процедура специального перевода и исполнение при использовании пособия пилотажные исследования позволяют оценить КЖиД как ценные методы в очередных исследованиях не только в клинической популяции, но и при индивидуальном контакте с пациентом.

Ключевые слова: качество жизни, депрессивные нарушения, психиатрия

Psychiatria Polska

2013, tom XLVII, numer 4
strony 715–725

Инвентарь симптомов отставления антидепрессантов из группы серотонина. (DESS – Discontinuation – Emergent Signs and Syndroms Inventory). Польскоязычная версия

Веслав Ежы Цубала, Ежы Ландовски, Януш Спрингер

Содержание

Симптомокомплекс побочных явлений, связанный с острой редукцией дозы или же оставлением антидепрессивных препаратов группы серотонина является существенной проблемой в психофармакологических исследованиях. Это также является важной проблемой в ежедневной психиатрической практике, когда во время активного лечения или в связи с запланированным его окончанием, утужеление, появляющихся у больного симптомов, влияет на терапевтический процесс. Кроме качественной клинической оценки важным моментом является также использование стандартизированных методов оценки числа и типов симптомов, которые могут появиться после отставления антидепрессивных препаратов.

Для оценки симптомов отставления, появляющихся после окончания лечения противодепрессивными лекарствами из группы обратного захвата серотонина, используется инвентарь, который состоит из 43 итемов, охватывающих симптоматиологию синдрома отставления антидепрессантов этой группы. Инвентарь может быть использован исследователем как инвентари самооценки пациента, или же в форме структурального распросса, оценку которого проводит исследователь. Оценку синдромакомплекса отставления антидепрессивных препаратов из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина при использовании инвентарь, который обуславливает формальную квантификацию, начало его появления, время продолжительности, а также утяжеления во времени.

Заданием настоящей работы являлось представление инвентаря симптомов отставления лекарств из группы обратного захвата серотонина. В работе представлена польская версия этого инвентаря вместе с инструкцией его применения и интерпретации результатов. Обсуждаемый инвентарь позволяет на симптоматическую оценку симптомов отставления лекарств из группы серотонина, а также дает возможность его идентификации и терапии. Его применение в психофармакологии позволяет на систематическую оценку симптомов отставления после применения антидепрессантов из группы ингибиторов обратного захвата серотонина, а полученные результаты обуславливают систематическое сравнение с доступными литературными данными.

Ключевые слова: инвентарь симптомов отставления антидепрессантов, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, противодепрессивные лекарства, психофармакология, психометрия

Psychiatria Polska
2013, tom XLVII, numer 4
strony 727–744

Импульсивность преступников сексуальных поступков. Новые концепции или возвращение к источникам?

Александра Красовска, Анджей Якубчык, Веслав Марек Черникевич, Марцин Войнар, Тадеуш Насеровски

Содержание

Сексуальные преступники входят в трудно доступную группу и недостаточно исследованную. Результаты, проведенные в последних годах, исследований пробуждают большой интерес, поскольку имеют надежду на понимание патомеханизмов такого типа поведения. Анализ новых работ позволяет на подтверждение, что описания, относящиеся к нарушениям сексуального характера, на фоне которых может происходить сексуальное преступление, относятся к 80-тым годам прошлого столетия необыкновенно точные. Полученные результаты указывают на присутствие существенных сходств между самыми частыми сексуальными преступлениями (педофилия и изнасилование) и импульсивными поведением. Концепция, объясняющая явление импульсивности, вместе с используемой в ней терминологией, оказывается необыкновенно пригодной для описания поведений, связанных с преступлениями сексуального типа. Более того, результаты проведенных нейробиологических исследований указывают на факт, что на патогенез патологических поведений, а именно сексуальных преступлений, необходимо рассматривать с точки зрения нарушения процесса торможения, а не патологического возбуждения.

Взаимозависимости между употреблением алкоголя, суицидальными пробами, расспросом, относящимся к сексуальному использованию в детстве и сексуальными преступлениями, как на симптоматологической почве так и патогенетичным, позволяют предполагать, что может быть у основы всех этих феноменов лежит нарушенный контроль импульсов.

Ключевые слова: импульсивность, сексуальные преступники, алкогольная зависимость