



Основано 1946

Founded 1946

МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО МАК МЕД ПРЕГЛЕД, ГОД 61, 2007, стр. 1-96, Бр.1-3

СОДРЖИНА

КЛИНИКА И ЛАБОРАТОРИЈА

<i>Преваленција и фактори на ризик асоцирани со астма, поленска треска и езема кај школски деца во Република Македонија</i>	
Е. Влашки, К. Ставриќ, Л. Сечкова, И. Кировски, Р. Исјановска, Ј. Николовски, М. Кимовска, А. Саздовски, А. Исени, Истражувачки тим на проектот	1
<i>Анализа на рендгенографскиите карактеристики кај пациентите со chlamydia pneumoniae инвмонија како дел од дијагностичкиот алгоритам за инвмонии</i>	
И. Кондова - Тодузовска, Г. Кондов, Д. Димитриев, А. Анастасовска	7
<i>Инфесација со giardia lamblia во детската возраст</i>	
С. Бојчиева, С. Грујовска, Г. Тодоровски, А. Костовски, К. Ставриќ, М. Јурхар Павлова, Е. Трајковска-Докиќ	12
<i>Липоирошеин(а) и лийиден стапус кај пациентите на хемодијализа</i>	
Д. Лабуровиќ, К. Тошеска-Трајковска, С. Алабаковска, Ј. Богданска, Ј. Стојковски, М. Стјорски, Б. Тодорова	16
<i>Влијание на кортикостероидите врз коскениот метаболизам кај послеменотаузни жени со ревматоиден артритис</i>	
М. Николовска-Кочевска, Ј. Меческа-Јовчевска, О. Џајкова-Левајковиќ, Ј. Стојковиќ	21
<i>Дијагностичка вредност на анти-цикличниот цитрулиниран иейтидни антиштела кај пациентите со ревматоиден артритис</i>	
Љ. Дамјановска-Рајчевска, В. Анастасовска, Б. Зафировска, К. Гроздановски, Н. Марина, М. Гриличков	29

КЛИНИЧКИ ИСТАРАЖУВАЊА

<i>Промени во широчината на алфа-спектароид и алфа - стимулирачки неврофибробек тренинг</i>	
А. Демерциева	33
<i>Застапеност на инсулинската резистенција кај трансилантирани болни со и без нарушувања во гликозниот метаболизам</i>	
Л. Петковска, Н. Ивановски, Ч. Димитровски, Ж. Пойов, Ж. Переска	38
<i>Јачината на дисинеата и промените на шелесната шежина кај пациентите со хронична остеопорозна болест</i>	
Ј. Стојковиќ, Г. Стевчевска, М. Кочевска, Д. Антова	44
<i>Индикација за хируршко лекување на фибропулулентниот стадиум на плевралниот емисем според морфолошкиите карактеристики на плевра и плевралниот простор</i>	
Р. Чоланчески, З. Сипровски, Г. Кондов, А. Арсовски, С. Јовев, Д. Смилевски, Б. Антевски, В. М. Цветановски	49

СОДРЖИНА

КАЗАУИСТИКА

Вегенерова грануломаѓоза на орбита, наше искуство и податоци од личераѓура; приказ на случај

С. Јованоска, Р. Нанел, Т. Маркоски, А. Димовски, Г. Колевски, И. Филов 53

ОД ПРАКТИКА ЗА ПРАКТИКА

Терапија на глациум со бета-блокатор и астма

К. Блажевска-Бужаровска, В. Јорданова, Е. Цајковска 56

Појавата на дисилазијата при дислокацијата на колкот кај пациенти со синасична церебрална парализа

З. Божиновски, Г. Зафирски, А. Пойоска, Љ. Каревски, А. Гавриловски, В. Камнап 60

Употреба на одделни контрацептивни методи помеѓу средношколциште од Скопје, Р. Македонија

Б. Младеновик, М. Спасовски, Д. Донев, А. Арников, Г. Тодузовска 64

Мини менштад шест кај алцхајмерова и васкуларна деменција

Р. Крстеска 69

Клинички искуствва со новиот антидепресив со двојна акција-venlafaxine во штрејмант на пациенти со депресивно расстројство

Н. Манушева, Г. Чадловски, Б. Стефановски, В. Чаловска-Самарџиска, В. Николов 74

Синдром на суво око

Б. Блажевска, М. Анитова-Велевска, Е. Цајковска, М. Ивановска З. Арнауловски, Х. Дума 79

Психолошки аспекти на криминално однесување кај параноидни извршители на убисство

И. Филов, Д. Тодоровска -Рајчановска, Л. Кочановска, С. Јовановска 83

Процена на депресивното расположение и нивото на анксиозноста кај студентите во медицина

С. Манчевска, М. Полазаревска, Л. Божиновска, Ј. Плунцевик-Глигороска, Е. Сивевска-Смилевска .. 87

ДРУШТВЕНА ХРОНИКА 92

ВО СЕЌАВАЊЕ НА 93

4. Stephen M.Cohen, William B.Potter, Mike Christensen, Jami Kern, Scottsdale Alcon Research LTD: Prospective case history study using Systane lubricant eye drops. American optometric association, 2004
5. E Toker, S Yavuz, and H Direskeneli :Anti-Ro/SSA and anti-La/SSB autoantibodies in the tear fluid of patients with Sjögren's syndrome. Br. J. Ophthalmol., Mar 2004; 88: 384-387
6. MBerry Immunology of the lacrimal gland, tear film and ocular surface Br. J. Ophthalmol., Oct 2005; 89: 1387.
-

ЈЗУ ПСИХИЈАТРИСКА БОЛНИЦА ДЕМИР ХИСАР, ЦЕНТАР ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ ПРИЛЕП

ПСИХОЛОШКИ АСПЕКТИ НА КРИМИНАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ КАЈ ПАРАНОИДНИ ИЗВРШИТЕЛИ НА УБИСТВО

PSYCHOLOGIC ASPECTS OF CRIMINAL BEHAVIOUR OF PARANOID PERPETRATORS OF HOMICIDE

И. ФИЛОВ, Д. ТОДОРОВСКА -РАЈЧАНОВСКА, Л. КОЧАНКОВСКА, С. ЈОВАНОВСКА

Определувањето на иерсоналните карактеристики на личноста со параноидно расстройство овозможува откривање на врската меѓу овие карактеристики и акитот на насилиство. Изпитувани се две групи пациенти: изпитувана група од 50 изпитаници кај кои, според МКБ-10, се дијагностирани параноидни расстройства, а кои се извршилели на убиство и контролна група од 50 изпитаници кои прифаќаат на горенаведените дијагностички етиологии, а кои не извршиле кривично дело. Врз овите групи се аплицирани скала за агресивитет и скала за параноидност Kattell и MMPI.

Резултатите од истражувањето покажаа стапостички значително повисоки вредности кај изпитуваната група, во однос на контролната. Параноидните извршилели на убиство се со назначена агресивност, параноидност, со дефекции на моралната сфера социјалски тенденции.

Клучни зборови: идни на личноста, параноидни состојби, виолентно однесување

Summary

Introduction: The connection between psychiatric disorders and aggressive behavior, especially homicides, is confirmed by assessment of the personal features of

patients with paranoid states. The aim of the investigation was to analyze personal characteristics of subgroups of patients who were diagnosed as having paranoid events and who were at risk of aggressive manifestation, including homicides. Material and methods: The investigation was conducted in the Psychiatric Hospital- Demir Hisar and the Community Mental Health Centre-Prilep. Experimental and control group had 50 patients, each. In the first group, the patients were homicide perpetrators, and in the second group, they were not perpetrators of any criminal act. Both groups were evaluated by applying Scale of aggression and Paranoid scale, psychological scales constructed for evaluation of the personal features of the patients. Conclusions: The investigation has shown increased values of aggression and paranoid features, sociopathological tendency and moral defects of the patients in the experimental group, compared with the control group.

Key words: paranoid states, violence, personal features, homicide

Голем број истражувања укажуваат на тоа дека врската што постои меѓу параноидните расстройства и насилиството може да биде анализирана низ призмата на личните димензии на личноста (Kennedy et al.1992).

Објективните процени на персоналитетот на лицата со параноидни состојби, овозможуваат да се открие кои лични димензии учествуваат во актот на насиљство.

Персоналните карактеристики, како, на пример, антисоцијалните црти на личноста, можат да влијаат за појавата на виолентен акт како средство да се постигне целта (Caspi et al., 1997). Симптомите на параноидното, нарцистичкото и пасивно-агресивното растројство на личноста, сигнификантно корелираат со насиљство (Frierson & Finkenbide, 2004).

Голема група истражувања обезбедуваат јасни емпирички докази дека врската меѓу одредени ментални растројства и агресијата може да биде поттикната од различни конфигурации на неколку персонални димензии на личноста со ментално растројство: контрола на импулсите и регулација на афектот, нарцистични карактеристики на личноста и параноиден персонален когнитивен стил. Ризикот од хомицид може да биде пренесен од различни патишта, како, на пример, нарцисична повреда кај лица со антисоцијална конфигурација на личноста и параноидни карактеристики кај лицата со растројства од типот на шизофренија (Nestor, 2002).

Материјал и метод

Истражуваната група се состои од популација од 50 извршители на кривично дело убиство, а кои за потребите на судот се опсервирали и вештачени во Психијатристката болница Демир Хисар и кај кои е изречена „мерка за безбедност чување и лекување во психијатрска установа“. Испитувани се оние пациенти на Судско-психијатрскиот оддел кои се извршители на кривично дело убиство, а кои според психопатолошките особености ги исполнуваат МКБ 10 критериумите за параноидни состојби, односно психијатрски ентитети каде параноидните симптоми се еден од дијагностичките критериуми:

- А. шизофренија и шизотипални растројства F20 ,
- Б. перзистентни налудничви растројства F22,
- В. акутни и транзиторни психотични растројства F23,
- Г. индуцирано растројство со налудничавост F24,
- Д. шизоафективно растројство F25

Контролната група се состои од 50 пациенти, дел од нив корисници во Центарот за мен-

тално здравје во Прилеп, а дел пациенти во Психијатристката болница во Демир Хисар, кај кои, според МКБ 10 критериумите, се дијагностицирани горенаведените ентитети со параноидни карактеристики како дијагностички критериум, а кои не се извршители на кривично дело. Изборот на испитаниците во контролната група е условен од состојбата и карактеристиките на испитаниците од испитуваната група. Изборот, всушност, е приспособен на бројната застапеност на поединечните клинички категории и на полот.

Психолошката евалвација на двете испитувани групи, која е предмет на ова истражување, методолошки опфаќа примена на следниве мерни инструменти:

1. скала за мерење на параноидност, конструирана од Kattel R.B., а стандардизирана од Момировиќ К. и соработници, 1971. Параноидноста е проценета врз основа на 80 стимулуси;

2. за одредување на степенот на агресивитет кај испитаниците од двете групи ќе се употреби скала за агресивитет, конструирана од Kattel, а стандардизирана од Момировиќ К. и соработници, 1971. Агресивноста е проценета врз основа на 80 симптоми;

3. MMPI (*Minesota Multifaze Personality Inventory*) version 201, MMPI 201 Мултимерзионален инвентар на личноста, дизајниран е на Универзитетот во Минесота, а ќе се користи неговата скратена верзија, модифицирана од M. Биро и J. Бергер. (Berger, 1982) Тоа е самоописна техника и служи за одредување на сите важни димензии на личноста.

Резултати

Резултати за агресивноста и параноидноста

Резултатите за агресивноста и параноидноста во експерименталната и контролната група се дадени во табелата 1. Покрај дескриптивните статистики аритметичката средина и стандардна

	Експериментална група		Контролна група		t
	M	SD	M	SD	
агресивност	53,02	9,567	16,94	10,676	17,697**
параноидност	60,42	7,732	40,84	17,550	7,135**

* p<0,05

** p<0,01

Табела 1. Разлики помеѓу експерименталната и контролната група во посег на агресивноста и параноидноста

та девијација, дадени се износите на t-тестот и информација за неговата значајност.

Како што може да се види од табелата 1, добиенот t-тест е статистички значаен на ниво 0,01. Тоа значи дека во поглед на агресивноста и параноидноста постојат статистички значајни разлики помеѓу параноидните лица кои извршиле убиство и параноидните пациенти кои не извршиле убиство. Нивото на агресивност и параноидност е поголемо кај параноидните извршители на убистава во споредба со параноидните лица што не извршиле убиство.

Резултати од MMPI

Резултатите од споредбата на контролната и експерименталната група во однос на варијаблите мерени со инструментот MMPI се прикажани во два дела. Првиот дел се однесува на наодите добиени од анализата на податоците во двете групи во поглед на клиничките и контролните скали на MMPI. Во вториот дел се дадени резултатите што се однесуваат на разликите помеѓу експерименталната и контролната група во поглед на изведените скали на MMPI.

1. Резултати што се однесуваат на клиничките и контролните скали на MMPI за експерименталната и контролната група

Резултатите кои се однесуваат на разликите помеѓу аритметичките средини на експериментал-

ната и контролната група во поглед на трите контролни и деветте клинички скали што го сочинуваат инструментот MMPI се дадени во табелата 1. Таа содржи информации за аритметичките средини и стандардните отстапувања на двете групи за скалите на MMPI, како и податок за добиенот t-тест. Значајноста на t-тестот е означена со свездички.

Како што може да се види од табела 1 статистички значајни разлики помеѓу експерименталната и контролната група постојат во поглед на следниве скали: L, F, K, хистерија (Hy), психастенија (Pt) и шизофренија (Sc). Во поглед на останатите варијабли - хипохондријаза (H), депресија (D), психопатска девијација (Pd) параноја (Pa) и манија (Ma) - не постојат статистички значајни разлики.

2. Резултати што се однесуваат на изведените скали на MMPI за експерименталната и контролната група

Во текот на истражувањето беа анализирани разликите помеѓу експерименталната и контролната група во однос на следниве скали изведени од MMPI:

- IR - индекс на емоционалната контрола
- ER - емоционалниот баланс
- FT - индекс на фрустрационата толеранција
- AHI - активна хостилност
- PAI - пасивна хостилност
- AI - индекс на анксиозност

	Експериментална група		Контролна група		t
	M	SD	M	SD	
L	5,38	2,615	4,24	2,449	2,505*
F	11,04	6,728	13,94	6,323	- 2,270*
K	12,34	5,113	9,37	3,994	3,297**
Hs	17,26	7,105	18,96	6,127	- 1,312
D	20,86	6,779	23,61	8,001	- 1,884
Hy	21,54	6,762	17,90	6,152	2,862**
Pd	21,20	5,529	21,50	3,335	- 0,332
Pa	14,24	5,688	15,93	5,442	- 1,545
Pt	28,62	6,960	31,61	4,862	- 2,522*
Sc	31,80	10,610	36,33	6,906	- 2,560*
Ma	14,82	3,740	15,11	2,675	- 0,453

* p<0,05

**p<0,01

Табела 1. Разлики помеѓу експерименталната и контролната група во поглед на варијаблите мерени со MMPI

	Експериментална група		Контролна група		t
	M	SD	M	SD	
IR	1,2425	0,2294	1,2707	0,20377	- 0,663
ER	- 0,4	10,4842	- 1,4630	10,7890	0,509
FT	0,9958	0,3046	0,9068	0,3621	1,350
AHI	36,02	7,6492	36,6111	4,7481	- 0,469
PAI	68,22	12,8242	68,1852	12,6089	0,014
AI	33,1582	9,1803	36,2839	8,9409	- 1,758
нормално девиантно	44,84	15,4158	10,3384	10,3384	0,775
социопатско психопатично	- 7,3	11,1232	- 14,87	10,9062	3,503**
психотично невротично	4,9	7,7834	3,3519	8,7419	0,951

* p<0,05

**p<0,01

Табела 2. Разлики помеѓу експерименталната и контролната група во поглед на изведените варијабли на MMPI

- Димензијата: нормално – девијантно
- Димензијата: социопатско – психијатриско
- Димензијата: психотично- неуротично

Податоците за аретметичките средини и стандардните отстапувања на двете групи за изведените скали на MMPI, како и податок за добиениот t-тест се дадени во tabela 2. Значајноста на t-тестот е означена со свездички.

Како-што може да се види од табелата 2 статистички значајни разлики помеѓу испитуваната и контролната група постојат само во однос на димензијата **социопатско-психијатриска**. Може да се заклучи дека социопатските тенденции се повеќе изразени кај параноидните лица што извршиле убиство (ПИУ).

Дискусија

Параноидните извршители на убиство имаат повисок скор на параноидност, поголема ригидност, назначени идеи на гонење, идеи на однос, величина, патолошки фиксации на некои превалентни идеи и специфичен систем на вредност и разбирање на околината. Ваквите наоди, добиени од аплицираните скали според Kattel во двете групи, корелираат и со наодите добиени од MMPI.

Имено, резултатите добиени од MMPI (табела 1) укажуваат дека во однос на хистеријата, лицата со параноидни растројства кои извршиле убиство имаат повеќе изразена симптоматологија. Овие лица повеќе се склони кон користење на одбранбените механизми потиснување и негација. Може да се заклучи дека тие се повеќе склони кон конверзивни симптоми.

Нивото на депресивност е помало кај параноидните извршители на убиства отколку кај лицата со параноидни состојби што не извршиле убиство.

Горекажаната констатација важи и за психасетенијата. Извршителите на убиство се помаку склони кон опсесивно мислење во однос на параноидните лица што не го извршиле ова кривично дело.

Конфузното и бизарното мислење, карактеристично за шизофренијата е помалку изразено кај параноидните извршители на убиство отколку кај пациентите со параноидни состојби кои не извршиле хомицид.

Во поглед на преостанатите клинички скали, статистички значајни разлики нема, а исто така нема статистички значајна разлика во клиничките скали каде параноидните извршители на убиств-

во би имале повисоки скорови од параноидните неизвршители на убиство.

Ако се има предвид дека не се добиени статистички значајни разлики помеѓу параноидните извршители на убиство, од една страна, и неизвршители, од друга страна, во поглед на психопатските тенденции (Pd), а се констатирани статистички значајни разлики во поглед на димензијата социопатско-психијатриско, може да се заклучи дека параноидните извршители на убиства најверојатно се лица со социопатска структура на личноста.

Заклучокот дека психијатриското е помалку карактеристично кај параноидните извршители на убиство е во согласност со наодите добиени за клиничките скали на MMPI. За пациентите кои имаат параноидни состојби и не извршиле убиство карактеристични се психијатриските растројства отколку социопатското поведение.

Во поглед на емоционалната контрола (IR), емоционалниот баланс (ER), фрустрационата толеранција (FT), анксиозноста (AI), активната (ANP) и пасивната хостилност (PAI), како и димензиите **нормално-девијантно** и **психотично-невротично**, нема статистички значајни разлики помеѓу параноидните извршители на убиство и параноидните неизвршители на убиство.

И едните и другите се близки во поглед на наведените варијабли, а разликите констатирани на дескриптивно ниво најверојатно се последица на случајни влијанија.

Значи, од карактеристиките на личноста како значајни за експресија на криминогеното однесување се издвојуваат:

- a. назначен агресивитет и параноидни црти,
- b. дефекти во моралната сфера, со редуцирано чувство на вина и каење за претходните настани,
- v. социопатска ориентираност со склоност кон екстернализација на агресивните импулси низ криминогено однесување.

Литература

1. Kennedy HG.Kemp LI.Dyer DE.Fear and anger in delusional (paranoid) disorder:the association with violence.Br J Psychiatry.1992 Apr;160:488-92
2. Caspi A, Begg D, Dickson D, Harrington HL, Langley J, Moffitt TE, Silva PA: Personality differences predict health risk behaviors in young adulthood:evidence from a longitudinal study.J Pers Soc Psychol, 1997;73:1052-1063
3. Frierson RL, Finkenbine RD. Psychiatric and neurological characteristics of murder defendant referred

- for pretrial evaluation. J Forensic Sci, 2004 May; 49(3) 604-9
4. Nestor Paul G., Ph.D Mentaly Disorder and Violence: Personality Dimensions and Clinical Features .AmJPsychiatry 159:1973-1978, December 2002 American Psychiatric Association
 5. Frierson RL, Finkenbine RD. Psychiatric and neurological characteristics of murder defendant reffered.
 - for pretrial evaluation. J Forensic Sci, 2004 May; 49(3) 604-9
 6. SZO.Megunarodna statisticka klasifikacija na bolestite i na srodnite zdravstveni problemi.Desetta revizija : Zeneva SZO,1993
 7. Berger J. Psihodijagnostika. Nolit. 1982
-

ИНСТИТУТ ЗА МЕДИЦИНСКИ ФИЗИОЛОГИЈА СО АНТРОПОЛОГИЈА, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ, УНИВЕРЗИТЕТ „Св. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“ – СКОПЈЕ, КЛИНИКА ЗА ПСИХИЈАТРИЈА, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ, УНИВЕРЗИТЕТ „Св. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“ – СКОПЈЕ

ПРОЦЕНА НА ДЕПРЕСИВНОТО РАСПОЛОЖЕНИЕ И НИВОТО НА АНКСИОЗНОСТА КАЈ СТУДЕНТИТЕ ПО МЕДИЦИНА

EVALUATION OF DEPRESSED MOOD AND LEVEL OF ANXIETY IN MEDICAL STUDENTS

С. МАНЧЕВСКА, М. ПОЛАЗАРЕВСКА¹, Л. БОЖИНОВСКА, Ј. ПЛУНЦЕВИЌ–ГЛИГОРОСКА, Е. СИВЕВСКА–СМИЛЕВСКА

Целта на турдото ја беше да се проценат нивоата на депресија и анксиозност кај стапеништите по медицина на почетокот на нивното образование.

Сто шестесет и четири стапениши (124 жени и 40 мажи) на возраст од 18 до 24 години, анонимно ипсолнираше прашалник во чиј состав влегуваа биографски податоци, Беков инвентар за депресија (BDI) и Тейлорова скала на манифестирана анксиозност (TMAS).

Средната возраст на стапеништите беше $20,42 \pm 0,98$ години. Средниота вредност на BDI скоровите беше $10,29 \pm 8,86$. Средниота вредност на TMAS скоровите беше $21,51 \pm 8,98$ бодови. При користење на арбитарно дефинирана точка на пресек од десет BDI бодови, кај 38,42% од стапеништите се јави нарушување на расположениешто во правец на депресивно расположение, а 10,37% покажаа значајни депресивни симптоми, со резултати во рангот на блага и јасна депресивна состојба ($BDI \geq 21$). Средниота вредност на TMAS скоровите кај овие испитаници беше $25,96 \pm 7,97$, а 91,46% од нив покажаа знаци на високо ниво на манифестирана анксиозност.

Клучни зборови: депресија, анксиозност, стапениши по медицина

Summary

The aim of the study was to assess levels of depression and manifest anxiety in medical students in the beginning of their education.

One hundred and sixty four students (124 females and 40 males) aged 18-24 years, from the Medical School in Skopje, in the beginning of second year, anonymously completed a questionnaire containing biographic data, Beck Depression Inventory (BDI), and Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS).

Medical student's mean age was $20,42 \pm 0,98$ years. Mean values of acquired BDI scores were $10,29 \pm 8,86$. TMAS mean values were $21,51 \pm 8,98$ points. Using an arbitrarily defined BDI cut-off point of 10 or greater, 38,42% of the students showed disturbed towards depressed mood, 10,37% showing considerable depressive symptoms, by scoring in mild or severely depressed range ($BDI \geq 21$). Mean values of TMAS scores in these students were $25,96 \pm 7,97$, while 91,46% showed high levels of manifest anxiety.

Key words: depression, anxiety BDI, TMAS, medical students

Депресијата е една од водечките причини за работна неспособност и намален квалитет на жи-