МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО

МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО
ЗДРУЖЕНИЕ НА ПСИХИЈАТРИТЕ НА РМ

MACEDONIAN MEDICAL ASSOCIATION
ASSOCIATION OF PSYCHIATRISTS OF MACEDONIA

II КОНГРЕС НА ПСИХИЈАТРИТЕ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

II CONGRESS OF PSYCHIATRISTS OF R. MACEDONIA WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

ЗБОРНИК НА АПСТРАКТИ
BOOK OF ABSTRACTS

Охрид, 07-10 Јуни 2000
Ohrid, 07-10 June 2000

Мак мед преглед	54 (Суплемент) 42	Стр. 1-93	Скопје	2000

042 ДИЈАГНОСТИЧКИ АСПЕКТИ НА ШИЗОАФЕКТИВНО ПОРЕМЕТУВАЊЕ

Филов И.
Психијатриска болница - Демир Хисар

Цел на трудот шизоафективното пореметување е се уште нозолошки неодредено, со нејасни содржини и граници. Поради се почестото разврстување на пациентитс од шизофрениот круг во шизоафективно пореметување, анализата на дијагностицираните случаји под дијагноза Ф 25.0, во Психијатриската болница Демир Хисар има за цел потврдување на воспоставените дијагностички критериуми или евентуално, некои нови согледувања, кои односот на шизоафективното пореметување кон шизофренија или Афективните растројства, би го претставиле во ново светло.

Материјали и методи Анализата во овој материјал опфаќа период од последните пет години. Користени се истории на болести на пациенти , кои се испишани под Дг. шизоафективно пореметување и при тоа како параметри за анализа, земени се: воздраст, пол,заминање воздраст кога болеста се манифестирала, генетска предиспозиција, број на хоспитализации, семеен статус; шизофрени аспект на клиничката слика и анализа на афективитетот.

Резултати и заклучоци 1. Поради полиморфизмот на клиничката слика, често е можно погрешно разврстување на вистинските афективни пореметувања во шизоафективно пореметување.

2. Следејќи го клиничкиот тек на болеста , кој најчесто се карактеризира со голем број на хоспитализации се доаѓа до заклучок дека еден значителен број случаи се регрутира од шизофрениот круг

3. Клиничкиот тек се карактеризира со периодицитет, а периодите на ремисија со адекватно социопрофесионално функционирање.

DIAGNOSTICTS ASPECTS OF SHIZOAFFECTIVE DISORDER

Izabela Filov
Psychiatrist hospital - Demir Hisar

Schizoaffective disorder is still insufficiently delineete, with still undefined contents .
Because of the more frequently usage of this disorder (from the new classification as F 25), the purpose of this paper is confirm the established diagnosticts criterias or to comrehend same news, which will eventualy approach and explicate the relationbetween shizoaffective disorder with shizophrenia and affecive disorders.
We have used the material from the last three years;history illnes from the patients which were deduced with Dg F25.0
Results shows polimorphous clinical course, possibilities for mistake, periodic clinical course - without any specifisc rules.

043 ИНТЕНЗИВЕН ТРЕТМАН ПРИ АКУТНИ ВИОЛЕНТНИ ПСИХОТИЧНИ ПАЦИЕНТИ

Нешти И., Чадиковски Б., Кировски П, Наумов Љ., Станковска Г., Дуковска В.
Психијатриска болница Скопје

Резиме: Агресијата и виолентното однесување тесно се поврзани со акутните психоитични симтоми. Тие се дел било на акутниот или хроничниот психотичен феномен. Во основа во синдромот на психомототрен немир лежи виолентното и агресивното однесување кое достигнува ниво на психотичност. Дезорганизацијата на менталното функционирање се карактеризира со немир, дисконтрола на однесувањето, афективно пореметување со страв, анксиозност, бес, нагласен моторен аганжман, а во некој случаи пореметување на свеста и патолошка когниција (параноидни содржини).
Психотичните виолентни пациенти се сместуваат во единиците за интензивен третман при менталните болници. Вниманието е свртено кон брзата седација и танквилизација со разни дози на нервнолептична терапија со намалување на психомоторниот немир и деструктивното однесување. Воедно невролептиците ги модифицираат и редуцираат симтомите на психотичното пореметување. По лизирање на психомоторниот немир се оди кон прилагодување на дозата на невролептици, брзо преоѓање кон перорална терапија и воведување на сите други тераписки техники во