ПРОЯВЛЕНИЯ СВЕРХВЫСОКОГО РИСКА КАК ПРЕДИКТОР ПСИХОЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Ильичев Алексей Борисович

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: psnar@mail.ru

Ключевые слова: проявления сверхвысокого риска; Шизофрения; Психоз; Ultra High Risk; UHR

Введение. В последние годы возрос интерес к раннему выявлению шизофрении, с целью не допустить развитие психоза либо грубого дефекта в его исходе. Разрабатываются критерии высокого клинического риска развития психоза. В частности, описаны проявления «сверхвысокого риска» (UHR). К ним относят Brief Limited Intermittent Psychotic Symptoms (BLIPS) — эпизодические кратковременные психотические симптомы (галлюцинации, бред, нарушения структуры мышления), Attenuated Psychotic Symptoms (APS) — рудиментарные (ослабленные) психотические симптомы (идеи отношения, параноидные переживания, необычные суждения, мышление, речь, перцептивные нарушения), а также сочетание генетического фактора риска с приобретенным снижением психосоциального функционирования.

Цель работы. Анализ данным литературы о применимости и надежности указанных симптомов для прогноза возможного развития шизофрении у детей и подростков.

Материал. В системе PubMed за 2007–2021 годы было обнаружено 159 работ, посвященных UHR у детей, среди них 16 обзоров и метаанализов. В отношении UHR у подростков за период 2003–2021 года обнаружено 425 работ, из них 26 обзоров и метаанализов.

Результаты. У взрослых отмечено большее предсказательное значение BLIPS, чем APS в отношении скорого развития дебюта психоза (Nelson B., Yuen K., Yung A.R., 2011; Hengartner M.P., Heekeren K., Dvorsky D. et al., 2017).

Обнаружено, что переход в психоз в течение года наблюдения у подростков с проявлениями UHR происходит в 10% (Pelizza L., Azzali S., Garlassi S., 2018). BLIPS явились более надежным предиктором последующего развития психоза, чем APS, еще большее прогностическое значение продемонстрировало сочетание BLIPS с когнитивными нарушениями (в частности, с нарушением коммуникации) (Armando M., Pontillo M., De Crescenzo F., 2015). Тем не менее, частота развития психоза и срок его дебюта окончательно изучены не были, также как и применимость критериев UHR для детей и подростков. Некоторые APS у подростков оказались неспецифичными, клиническая квалификация симптомов BLIPS у детей при отсутствии поведенческих коррелятов затруднена (Schultze-Lutter F., Resch F., Koch E. et al., 2011; Nastro P.F., Schimmelmann B.G., Gebhardt E. et al., 2012).

Наши наблюдения также показывают сложность диагностической квалификации рудиментарных симптомов (APS). Например, подросток «слышит в голове голос» умершего близкого родственника, дающий советы относительно поведения в текущих жизненных ситуациях. При этом отмечается снижение школьной адаптации (понимания и запоминания материала и, как итог, успеваемости), напоминающее проявления эндогенной юношеской астенической несостоятельности Глатцеля-Хубера (редукции энергетического потенциала в рамках шизотипического расстройства). По данным ЭПО интеллект на уровне низкого. Неврологическое обследование не обнаруживает грубой симптоматики. В данной ситуации анализ симптомов в «статике» не позволяет дифференцировать псевдогаллюцинации в рамках продромального этапа шизофрении от компенсаторных патологических фантазий при задержке психического развития на фоне невозможности справиться с возросшими школьными требованиями. В таких случаях более надежным признаком оказывается не просто обнаружение симптома, а анализ поведения пациента в связи с ним (например, выявление галлюцинаторного поведения) (Гречаный С.В., 2017). Иными словами, проявления BLIPS представляются более надежными предвестниками психоза, чем APS.

В отечественной литературе также косвенно подтверждается большая диагностическая ценность эпизодических психотических симптомов как предвестников шизофрении (продромов, абортивных эпизодов, «зарниц»). Эти психопатологические расстройства кратковременные, но уже завершенные, т.е. сопровождаются специфическим изменением поведения. В частности, А.Е. Личко (1989) выделял пять типов предвестников шизофрении в пубертатном возрасте: нелепые поступки, эпизоды слуховых галлюцинаций и психических автоматизмов, бредовые эпизоды, аффективные эпизоды, эпизоды деперсонализации и дереализации.

Заключение. Диагностическая ценность симптомов свервысокого риска, их применимость для детей и подростков, а также вопрос их лечения требует дальнейшего изучения (Schimmelmann B.G., Walger P., Schultze-Lutter F., 2013; Lo Cascio N., Saba R., Hauser M. et al., 2016). Предположительно, симптомы UHR могут

являться скрининговым инструментом. Тем не менее, в случае их выявления требуется проведение комплексного психопатологического анализа взаимосвязи конкретных клинических проявлений с поведением, социальной адаптацией, данными анамнеза.

Литература:

1. Гречаный С.В. Психопатологическая диагностика в раннем детском возрасте. СПб., 2017.
2. Личко А.Е. Шизофрения у подростков. М., 1989.