

логічному дослідженні біоптатів слизової оболонки прямої кишки, аналогічні шигельозу Зонне.

Таким чином, хворі на ГД, викликану *Sh.sonnei* і *Sh.flexneri*, мали типову клінічну картину хвороби з середньотяжким перебігом, суттєво не відрізнялись за віком і статтю. Більш тяжкий перебіг характерний для шигельозу Флекснера, хоча ендоскопічні та морфологічні зміни слизової оболонки прямої кишки, були однаковими.

ПРИНЦИП КОНГРУЭНТНОСТИ В РАСПОЗНАВАНИИ СИМУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

А.В. Кустов (Сумы)

Под симуляцией понимают одну из форм адаптивного поведения, заключающегося в осознанной и целенаправленной демонстрации личностью признаков психических расстройств. В качестве мотивов изображения психических нарушений у психически здоровых людей часто выступают желание избежать каких-то неприятных последствий (например, наказания за совершенное преступление, желание затянуть следствие, добиться направления на экспертизу, досрочно освободиться из-под стражи, освободиться от службы в армии), а также достижение выгоды в форме каких-то благ (например, получить группу инвалидности, необходимые льготные документы, желание остаться в больнице вместо пребывания в тюрьме и т.д.).

Наиболее часто психически здоровые люди прибегают к изображению (демонстрации) расстройств, напоминающих интеллектуальные нарушения, состояния субступора, "депрессивные" расстройства с демонстрацией двигательной заторможенности, отказными ответами, ссылками на забывание, пытаются симулировать галлюцинаторные (чаще слуховые) переживания или пытаются преподнести фрагменты бредоподобных состояний. Нередко демонстрируемые картины психических расстройств наблюдаются в форме "малой" симуляции – непсихотических расстройств со ссылками на плохое самочувствие, выявлении стремления представить себя тяжело больным, навязчивыми просьбами о всестороннем обследовании, жалобами на тревогу, страхи, ощущения собственной измененности, безразличие, желание покончить с собой. При этом испытуемые стараются подчеркнуть болезненность протекания психических расстройств и стараются отметить наличие тех или иных нарушений, как в настоящее время, так и в прошлом.

Основным критерием диагностики симуляции, позволяющим производить структурно-клинический анализ демонстрируемых (изображаемых) психических расстройств и изучать их в динамике, с нашей точки зрения, является принцип синдрома - или нозоконгруэнтности, т.е. сопоставления и выявления соответствия (или несоответствия):

- предъявляемых жалоб, субъективных анамнестических сведений и общей клинической картины демонстрируемых расстройств;
- психических расстройств, изображаемых испытуемым и данных объективного анамнеза;
- демонстрируемых психических расстройств и реального поведения испытуемого;
- одной группы симптомов (синдромов) и других элементов клинической картины;
- (выявление их внутренней противоречивости, незавершенности, несовместимости, а иногда и "нагромождения" демонстрируемых симптомов);
- демонстрируемых психических расстройств и стереотипа развития болезни;
- изображаемых расстройств и отсутствующих в демонстрируемой клинической картине синдромов, специфических для данного заболевания (например, негативных процессуальных симптомов, аутизма, признаков эмоционально-волевого снижения и пр.).

Кроме структурного анализа психопатологической картины, можно выявить клинико - экспрессивные признаки предполагаемой симуляции, что позволяет оценить состояние испытуемого в статике, в момент наблюдения. Диагностика симуляции нередко представляет собой достаточно сложный процесс, поэтому экспрессивные признаки следует рассматривать только в контексте высказываний пациентов и выявленных у них психических расстройств. Полагаться на один-два признака никогда не следует, о симуляции можно судить только по целостной картине наблюдаемых психических нарушений и их патогенетическому соотношению как в статике, так и в динамике.

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСТЕЖЕННЯ КРОВІ НА МАРКЕРИ ГЕПАТИТІВ "В" ТА "С".

В.П. Кравець, Г.С. Попович (Житомир)

В наш час найбільш широко розповсюдження у практиці лабораторних досліджень мають імуноферментні аналізи, які характеризуються високою інформативністю, чутливістю, специфічністю.

Клініко-діагностичною лабораторією засвоєно та втілено у практику ряд сучасних імуноферментних досліджень: діагностика гепатитів "В" та "С", токсоплазмозу, хламідіозу, гормонів щитовидної залози, цитомегаловірусної інфекції.

Актуальною проблемою для охорони здоров'я залишаються вірусні гепатити, що передаються парентеральним шляхом. На основі сучасних досягнень імунодіагностики стало можливим одержання інформативних, об'єктивних та достовірних результатів лабораторних досліджень на маркери вірусних гепатитів у короткі терміни.