

# способ прогнозирования эффективности лечения депрессий трициклическими антидепрессантами

(РФ № 2157100)

<b>Классы МПК:</b>	<a href="#">A61B5/16</a> устройства для проведения психологических опытов
<b>Автор(ы):</b>	Сухарев А.В., Степанов И.Л.
<b>Патентообладатель(и):</b>	Московский научно-исследовательский институт психиатрии МЗ РФ
<b>Приоритеты:</b>	подача заявки: 1998-02-09 публикация патента: 10.10.2000

Изобретение относится к медицине, а именно к психиатрии. После проведения клинического исследования больному дополнительно предъявляют тест Роршаха из 10 стандартных неструктурированных цветовых и формовых стимулов. При наличии не менее 10% ответов типа FFb + прогнозируют положительный эффект лечения трициклическими антидепрессантами. Способ позволяет повысить точность прогноза.

Изобретение относится к медицине, а именно к психиатрии.

Известен способ прогнозирования эффективности лечения депрессий трициклическими антидепрессантами (ТА) путем клинического исследования исходного психического состояния и его динамики в процессе терапии ТА (В кн.: Депрессии. Вопросы клиники, психопатологии, терапии. Докл. симпозиума 10-12 сентября 1970 г. Москва - Базель, 1970, с. 133)/

Недостатками этого способа являются необходимость проведения пробной терапии, субъективность клинической оценки, зависящая от уровня квалификации врача.

Известны способы прогнозирования эффективности лечения депрессий ТА путем проведения биохимических исследований (SU A.C. N 1755195 A1 по кл. G 01 N 33/48, оп.БИ 30,1992).

Недостатками этого способа являются длительность проведения исследования, необходимость специальной дорогостоящей аппаратуры, инвазивность способа.

Техническим результатом предлагаемого способа является ускорение, упрощение, повышение точности прогноза, его неинвазивность.

Этот результат достигается тем, что больному дополнительно предъявляют тест Роршаха, состоящий из 10 стандартных неструктурированных цветовых и формовых стимулов, и при наличии не менее 10% ответов типа FFb+ прогнозируют положительный эффект лечения депрессий ТА.

Не вытекает явным образом из известного уровня техники тот факт, что наличие не менее 10% ответов типа FFb+ на предъявление неструктурированных зрительных цветовых и формовых стимулов может служить прогностическим тестом эффективности лечения депрессий ТА.

Способ осуществляют следующим образом.

Больному депрессией перед началом лечения ТА предъявляют тест Роршаха, состоящий из 10 стандартных неструктурированных цветовых и формовых стимулов в виде различных бесформенных, серых и цветных "пятен", изображенных на отдельных картах.

Оценка ответов проводится по стандартным таблицам в зависимости от соотношения эмоциональных (цвет) и интеллектуальных (форма) сторон восприятия предъявляемых стимулов.

Из существующих стандартных типов ответ FFb+ является показателем оптимального соотношения эмоциональных и интеллектуальных сторон восприятия, а также наиболее реалистичного восприятия стимулов с одновременным учетом и цвета и формы.

Для ответа типа FFb+ характерны такие ответы, как "елочка", "красный галстук", "туман", "тропическая бабочка", "тропический цветок" и другие [Bohm E. "Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik", Hans Huber, Bern, 1972. S. 48, 64]. При наличии не менее 10% ответов типа FFb+ прогнозируют положительный эффект лечения депрессий ТА.

Пример. Больная Г.Л., история болезни N 1290, 45 лет, поступила в отделение аффективной патологии Московского НИИ психиатрии в ноябре 1996 г. Диагноз: тревожно-тоскливая эндогенная депрессия с психогенной провокацией. Жалобы: постоянно сниженное настроение, отсутствие интереса к жизни, двигательная заторможенность, бессонница, отсутствие аппетита. Уровень депрессии по шкале Бека (укороченный вариант) до начала лечения был равен 18 баллам (тяжелая депрессия). До начала лечения больной был предъявлен тест Роршаха состоящий из 10 стандартных неструктурированных цветовых и формовых стимулов. Среди прочих был зафиксирован один ответ типа FFb+ (10%, всего было 10 ответов). Ответ типа FFb+ ("тропический цветок") был зафиксирован при предъявлении карты IX теста Роршаха [Bohm E. "Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik", Hans Huber, Bern, 1972. S. 48, 64]. Больной проведено лечение анафранилом до 100 мг в сутки. В конце третьей недели у больной было отмечено клинически выраженное улучшение, уровень депрессии по шкале Бека снизился до 5 баллов (граница нормы).

Катамнез. На протяжении последующих 4 месяцев состояние больной удовлетворительное.

Таким образом, в данном случае имеет место совпадение прогнозируемого и реального результата лечения ТА при наличии одного ответа типа FFb+ теста Роршаха (10%).

Предлагаемый способ применен нами 29 больным эндогенными и эндореактивными депрессиями. У 6 больных (21%) были зафиксированы адекватные структурированные ответы на стандартные неструктурированные цветовые и формовые стимулы теста Роршаха от 1 и более ответов. Проводимая всем этим больным терапия ТА дала положительный эффект. У 23 больных (79%) структурированных адекватных ответов типа FFb+ не отмечено. Эффекта от терапии ТА не было или отмечалось ухудшение состояния с утяжелением депрессии. Таким образом, отмечено совпадение прогнозируемого и реального результатов в 99% случаев с учетом вероятности ошибки  $p < 0,01$ . Предлагаемый способ имеет преимущества перед известными, заключающиеся в упрощении, ускорении и повышении точности прогноза, а также безопасности его проведения.  $r =$

## ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ прогнозирования эффективности лечения депрессий трициклическими антидепрессантами, включающий клиническое исследование, отличающийся тем, что больному дополнительно предъявляют тест Роршаха из 10 стандартных неструктурированных цветовых и формовых стимулов и при наличии не менее 10% ответов типа FFb+ прогнозируют положительный эффект лечения трициклическими антидепрессантами.