



Original Article: TEMPERAMENTO NEL MODELLO DELLO STRESS-VULNERABILITÀ DELLA FORMAZIONE DEL AMORFO ENDOGENO DEPRESSO

Citation

Kovaleva A.V. Temperament nel modello dello stress-vulnerabilità della formazione del amorfo endogeno depresso. *Italian Science Review*. 2014; 2(11). PP. 47-49.

Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2014/february/KovalevaAV.pdf>

Authors

A.V. Kovaleva, Aassistant, Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education of the Ministry of Health of Russia

Submitted: February 14, 2014; Accepted: February 20, 2014; Published: February 28, 2014

In letteratura straniera e nazionale sono due tipi di depressione, a seconda autochtonic (depressione endogena) e stressprovotsirovannogo insorgenza (depressione endogenomorfnaya) [5, 8, 14]. Fattore precipitante nel plasmare la depressione endogenomorfnoy serve un evento stressante (trauma, nozogennyh e altri effetti negativi), con la complicità di una predisposizione costituzionale. Moderno approccio biopsicosociale alla genesi della depressione (modello diatesi - stress) implica un modello multifattoriale in cui si manifesta vulnerabilità biologica a condizione di stress - fattori psicologici e socio - psicologici negativi [10].

Nella moderna interpretazione della struttura interna nei singoli spiccano: Temperamento (. Dal lat Temperamentum - corretto rapporto di pezzi), tratti del carattere, così come la capacità di concentrarsi e di interesse / motivazione [6] Temperamento agisce come ereditaria nucleo biologicamente deterministica della personalità, che rimane stabile per tutta la vita e stabilisce la reattività di base di umore e l'energia della persona [12]. Negli ultimi anni, gli studi all'estero sono concentrati principalmente sulla comunicazione con ciclotimia

temperamento, disturbi bipolari, comportamento suicidario, allo stesso tempo, sono rari studio del rapporto tra temperamento e disturbi depressivi [13]. In letteratura sovietica ci sono solo poche pubblicazioni su "temperamento e depressione" [1, 2, 3].

Lo scopo di questo studio era di determinare la relazione tra personalità livello dinamico formale (temperamento) con il valore personale del fattore di stress nei pazienti con depressione endogenomorfnoy.

Materiali e metodi. Lo studio è stato condotto su pazienti temperamento contingente endogenomorfnoy con la depressione. Il numero dei pazienti era 21 dei quali donne - 17 (80,9 %), gli uomini - 4 (19,1 %) con un'età media di insorgenza della depressione era $43,9 \pm 9,9$ anni.

Storia familiare di disturbi mentali e comportamentali nei parenti di parenti di 1 grado è stato trovato nel 33,3 % (n = 7) ed è stato presentato con l'alcolismo e la tossicodipendenza (23,8 %), disturbi patoharakterologicheskije raramente determinati, comportamento suicidario, forme manifeste di schizofrenia (4, 8 %). Nella scuola materna e la scuola prima storia dei pazienti nel 23,8 % (n = 5) ha

rivelato intermedio psicopatologica manifestazioni diatesi in forma di labilità reattivo con brevi episodi di umore depresso, disturbi del sonno e perdita di appetito. Possibile cervello esogeno compromesso (CEC) è stato 23,8 %, (n = 5) ed è stato presentato una complicata storia ostetrica di madri di probandi (prematùrità, l'ipossia fetale intrauterina cronica, lavoro prolungato).

La valutazione è stata effettuata con l'ausilio di temperamento questionari nazionali proprietà dinamiche formali di individualità previste per gli adulti [7]. Lo studio è stato condotto dopo adeguato temperamento dei pazienti (severità, tipo di depressione) generazione farmacoterapia antidepressiva I- II - st e nd, un numero di pazienti in associazione con piccole dosi di neurolettici atipici. Lo studio è stato eseguito in conformità a tutti i requisiti della norma in rapporto ad informare il paziente concordato con la Commissione per l'etica. Al fine di indagare il rapporto con i tipi di temperamento di significato personale metodo fattore di stress è stato utilizzato chetyrehpolnoy correlazione (coefficiente j), usato quando si confrontano due variabili misurate in una scala dicotomica [9, 11].

Risultati e discussione. Identificato sei tipi di temperamento tipico dei pazienti con depressione stressprovotsirovannym (depressione endogenomorfnaya). In conformità con la sistematica V.M. Rusalova (2004), il tipo e la frequenza di temperamento tra il gruppo studiato era il seguente: "sanguine - collerico" (52,4 % / 21), "collerico" (19 % / 21), tanto meno identificato "sanguigna" - (9,5 % / 21), "malinconico" (9,5 % / 21), "digitare incerto obschesmeshanny" (4,8 % / 21) e il "tipo malinconico, collerico o mista emotivo alto" (4,8 % / 21).

Nel determinare il valore del fattore di stress personale che precede la formazione della depressione, con il rilascio della tassonomia utilizzata "perdita", "minacce" e "Sfida" [4]. La correlazione positiva tra il tipo di temperamento e di significato

personale del fattore di stress nei pazienti con diabete di tipo endogenomorfnym depressione. Quindi, la persona con il temperamento "sanguigna - collerico" erano più vulnerabili al fattore di stress nella forma di "perdita" di una persona cara, l'oggetto "amore e affetto", per esempio, è stata la tragica morte del coniuge, l' unica figlia adulta in auto incidente, l' unico figlio neonato in un incidente, la morte improvvisa di un figlio adulto di insufficienza cardiovascolare acuta ($r = 0.527$, $p = 0,01$). Gli individui con temperamento "malinconica" contrassegnati correlazione positiva con il fattore di stress come una "perdita" della ex benessere materiale, per esempio, le donne in situazioni di divorzio ($r = 0.447$, $p = 0,025$), entrambi i sessi - Lo stress fattore come una "minaccia" per il benessere materiale della famiglia a causa del fallimento di un'impresa individuale o di incapacità di tempestivo rimborso del prestito ($r = 0.447$, $p = 0,025$), "minacce" salute di una persona cara in famiglia ($r = 0.447$, $p = 0,025$). In pazienti con temperamento "malinconica" rivelato la presenza di tre fattori di stress che precedono l'insorgenza di depressione ($r = 0,580$, $p = 0,005$). Per i pazienti con temperamento "incerto o obschesmeshannym" e bassa competenza professionale definita possibile correlazione tra l'insorgenza della depressione e evento stressante con un significato personale come una "minaccia" per la perdita di status sociale ($r = 0.689$, $p = 0,0005$).

Conclusione. Si può presumere che la "formazione" alla depressione emergere endogenomorfnoy (depressione preceduto l'emergere di fattore psicogeno) formata molto prima del suo manifesto. Essenziale per la definizione di "suolo" della futura depressione endogenomorfnoy sono complicate storia ostetrica delle madri di questi pazienti, che costituisce senza dubbio un certo compromesso esogeno un cervello, una tendenza alla labilità reattiva nei bambini e adolescenti, pre - e post-menopausa al momento della collisione con fattore di stresspsihogennym. Fattori di

accumulazione predugotovlennosti luogo a depressione endogenomorfnoy consentito in una collisione con psicogena. E' essenziale per identificare una particolare vulnerabilità per il significato personale del fattore stress è la struttura di carattere. Per quanto riguarda il meccanismo di formazione endogenomorfnoy depressione all'interno del modello "diatesi - stress", possiamo supporre che il tipo di temperamento agisce come caratteristiche predispozitsionnoy, che in interazione con le condizioni ambientali contribuisce alla depressione. Di conseguenza, l'organizzazione biologica dell'uomo, in particolare la sua formale caratteristiche dinamiche (temperamento), ha un impatto significativo sulle diverse percezioni del contenuto di un fattore di stress personalmente significativo che precede la formazione della depressione.

References:

1. Bobrov, A.S. 1992. To formally dynamic premorbid personality characteristics (temperament) in patients with endogenous depression late manifesto. Endogenous depression (clinic, pathogenesis) Irkutsk. pp. 20-22.
2. Bobrov, A.S., Vorsina, O.P. 1994. The peculiarities of temperament in patients with endogenous depression late manifesto. Actual problems of clinical medicine. Irkutsk, RIO GIUVa. pp. 94-98.
3. Bobrov, A.S., Magonova, E.G. 2010. Depression associated with stress in outpatient psychiatric practice. Journal neurology and psychiatry. 7. Pp. 9-15.
4. Goloviznina, O.L. 2004. Clinico-psychological differentiation patients

psychogenic (non-psychotic) depression. Russian Journal of Psychiatry. 4. pp. 4-8.

5. Krasnov V.N. 2011. Affective disorder spectrum. Moscow. 432 p.
6. Ovchinnikov, B.V., Dyakonov, I.F., Kolchev, A.I., Lytaev, S.A. 2005. Fundamentals of clinical psychology and medical psychodiagnosis. TDR,ELBI-SPb. pp. 17-18.
7. Rusalov V.M. 2004. Formally, the dynamic properties of the human personality (temperament). Toolkit. Moscow, IP RAN. 135 p.
8. Smulevich A.B., Dubnitskaya E.B. 2011. Psychiatric disorders in clinical practice. Moscow, MEDepress Inform. 720 p.
9. Trukhacheva N.V. 2012. Mathematical statistics in biomedical research using the package statistics. Moscow, Geotar Media. 384 p.
10. Kholmogorova A.B., N.B. Garyanyan. 1998. Multifactor model of depression, anxiety and somatoform disorders. Soc. and clinical. psychiatry. 8. pp. 94-101.
11. Shishlyannikova L.M. 2009. Application of correlation analysis in psychology. Psychoanalytic science and education. 1. pp. 98-107.
12. Azorin, J.M., Fakra, E., Adida, M., et all. 2012. Temperamental endophenotypes. Encephale. 38. pp.70-4.
13. Gois, C., Akiskal, H., Akiskal, K., et all. 2012. The relationship between temperament, diabetes and depression. J. Affect. Disord. 142. pp. 67-S71.
14. Klein, D.F. 1974. Endogenomorphic Depression: A Conceptual and Terminological Revision. Arch Gen Psychiatry. 31. pp. 447-454.