

PARAFRENIA

IRMA DILAVERI *

Summary

PARAPHRENIA

It is an article from the doctorate work not published until now. It is about the evaluation of such a form of paranoid psychosis, according to ICM 9, DSM - III and DSM - III-R especially the first one. It is a work with a certain method and aim final results of which are based on Clinic Papers (Index - Cards) observation. Obviously, it is used a special (certain) bibliography. The conclusion of the study in this material is:

- Paraphrenia is a form Paranoid Psychosis without having connections with Schizophrenia.

Termi "Parafreni u përdor herë të parë nga KALBAUMI në vitin 1863. Ai quante kështu psikozat që etiologjikisht lidheshin me moshën e të sëmurit (psikozat juvenile e senile). Në klasifikimin e nëntë ndërkombëtar të sëmundjeve, të vitit 1979 të OBSH-së, prafrenia përcaktohet si psikozë delirante, gjatë së cilës vihen re halucinacione të shprehura, shpesh polimorfe. Simptomat afektive dhe çrregullimet e të menduarit, kur janë të pranishme, nuk mbizotërojnë në tabllonë klinike dhe personaliteti është i ruajtur mirë. Parafrenia, sipas ICM-9, është e ngjashme vetëm me psikozat halucinatore kronike të francezëve (1). Në DSM - III (1980), parafrenia nuk mund të klasifikohet në çrregullimet paranoide, sepse koncepti i DSM -III përjashton të sëmurët me halucinacione predominuese. Psikozat atipike të DSM - III mund të jenë korresponduese me parafreninë (2, 3). Në DSM - III (1987), prafrenia nuk përmendet fare. Tablloja klinike e psikozave halucinatore kronike të Francezëve, në DSM - IIIR, me sa duket futet në skizofreninë paranoide (4). Në ICD - 10 (1989), parafrenia nuk përmendet si formë e veçantë por përfshihet në çrregullimet deluzionale persistente të tjera (5).

Në DSM IV (1994), në një kapitull më vehte analizohen çrregullimet deluzionale, por parafrenia si dhe format e tjera të sëmundjeve të këtij kapitulli që përmenden në ICD - 9, dhe DSM - III, nuk figurojnë të ndara. Në DSM - IV, thuhet se tipari thelbësor i çrregullimeve Deluzionale është deluzioni jobizar që mund të lidhet me fakte të jetës reale, që zgjatin të paktën 1 muaj.

Nuk plotësojnë kriterin A të skizofrenisë. Çrregullimet afektive shfaqen pas atyre deluzionale dhe kohëzgjatja e tyre është më e shkurtër nga kohëzgjatja e çrregullimeve deluzionale (6).

Qëllimi i studimit konsiston në:

1. Të analizojë veçoritë klinike të parafrenisë siç paraqitet ajo në vendin tonë, duke u ndalur në mënyrë të veçantë në deluzionet dhe duke bërë krahasimet përkatëse të kriterëve diagnostike të kësaj forme midis ICM -9 , dhe DSM - IIIR.

2. Të përcaktojë trashëgimime e të sëmurëve, personalitetin premorbid, moshën, seksin, shkaqet e lindjes, mënyrën e fillimit, veçoritë e tabllës së psikopatologjike, ecurinë, ndikimin e procesit psikotik mbi personalitetin e pacientit, mbi aftësinë në punë dhe diagnozën diferenciale me psikozat e ngjashme me të.

Metodika, materiali (pacientët) e rezultatet

1. Në diagnostikimin e pacientëve jemi mbështetur në kriteret e ICM - 9.

2. është përdorur Kartelë - Tip.

3. Në studim është përfshirë edhe një grup kontrolli prej 10 vetësh që kanë shërbyer për të bërë diagnozën diferenciale të parafrenisë me skizofreninë paranoide. U studiuan 17 të sëmurë me parafreni, të shtruar në Klinikën e Psikiatrisë gjatë viteve 1965-1989 për krizën e parë psikotike dhe për recidivat e tyre. Nga 17 pacientë, 7(41.1%) ishin meshkuj dhe 10 pacientë (59.9%) ishin femra. Kjo përputhet edhe me të dhënat e literaturës ku thuhet se prek më tepër seksin femër (7, 8, 9). Shpërndarja e parafrenisë sipas seksit .

Tabela nr.1.

Shpërndarja e parafrenisë sipas seksit.

Seksi	Nr. i rasteve	%
M	7	41.1
F	10	58.9
Shuma	17	100.0

Dorëzuar në Redaksi në 8 Prill 1996, miratuar për botim më 10 Korrik 1996.

Nga Shërbimi i Psikiatrisë i Qendrës Spitalore Universitare (I.D.)

Adresa për letërkëmbim: I. Dilaveri: Shërbimi i Psikiatrisë i Qendrës Spitalore Universitare të Tiranës.