

# Psihoza- tip specific de patologie în perspectiva nosologiei psihiatrice actuale

Prof. Dr. Mircea Dehelean  
UMF Timișoara



**ANORMALITATE**  
PATOLOGICĂ =  
**PATOLOGIA UMANĂ**  
(Clinică)

somato-patologie — somatică (organică)  
-specialități multiple:  
neurologie,  
cardiologie, etc...

psiho-patologie — a mintalului (PSIHIATRIA)

**MEDICINA**  
**UMANĂ**  
(Clinică)

**ANORMALITATE**  
NEPATOLOGICĂ

**NORMALITATE**  
**SĂNĂTATE**

**DISCIPLINE**  
**MEDICALE**  
**PRECLINICE**

# DIVERSITATEA PATOLOGIEI

(1)

Boli organice

- ale sistemului nervos
- ale sistemului endocrine
- ale aparatului respirator
- ale aparatului cardio-vascular
- ale aparat digestiv
- alte

SOMATO-  
PATOLOGIA

PSIHO-  
PATOLOGIA

Tulburări mintale

- afective
- cognitive
- ale pulsuniilor  
instinctive +  
comportamentului
- personologice
- alte

# DIVERSITATEA PATOLOGIEI

(2)

## Boli organice

- malformative
- traumatice
- vasculare
- infecțios-inflamatorii
- atrofice, degenerative
- tumorale, expansive
- alte

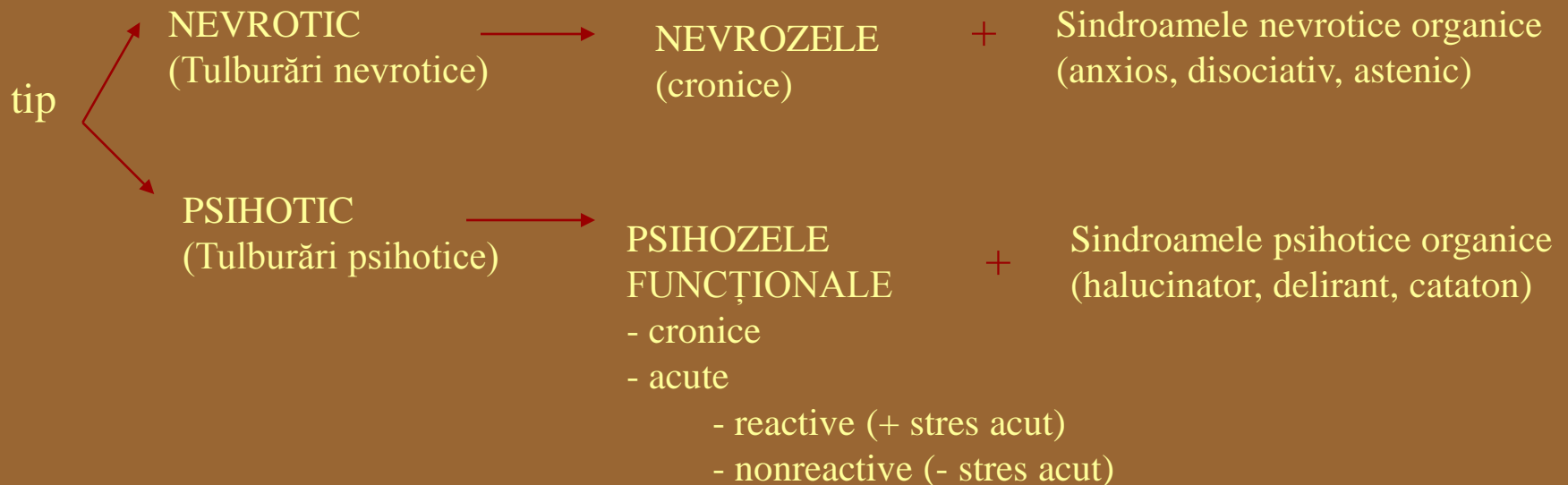
SOMATO-  
PATOLOGIA

PSIHO-  
PATOLOGIA

## Tulburări mintale

- organice vs. funcționale
- evolutive vs. anevolutive
- reactive vs. non-reactive
- psihogene vs. endogene  
(procesuale)

# PSIHO-PATOLOGIA EVOLUTIVĂ



Dihotomia patologiei evolutive cronice: NEVROZĂ vs. PSIHOZĂ (funcțională)

# DIHOTOMIA PSIHOZĂ-NEVROZĂ (DSM II, III –APA; ICD 8, 9 -WHO)

	<u>Caracteristici distinctive</u>	<u>Tulburări psihotice</u>	<u>Tulburări nevrotice</u>
1	Testarea realității (perceptiv, ideativ)	afectată	neafectată
2	Acceptarea simptomelor	egosintonie	egodistonie
3	Conștiința bolii (insight)	pierdută	păstrată
4	Comportament	masiv dezorganizat	afectat în limite social acceptabile
5	Personalitate	dezorganizată	neafectată

# Revizuirile inițiate de DSM III-APA și ICD 10-WHO și argumentarea lor

- Necesitatea unor instrumente “reliable” (consensualitate)
- Evitarea aspectelor echivoce, discutabile (de ex. definițiile conceptuale)
  - Eliminarea conceptelor de nevroză și psihoză și a dihotomiei dintre ele
- Descriptivism: definiții descriptive
  - Utilizarea termenilor de nevroză și psihoză doar ca termeni descriptivi
- Criterii de clasificare:
  - Asemănări descriptive
  - Teme comune
  - Ușurința de utilizare

# Ilustrarea acestor revizuri în clasificările DSM -APA

## DSM II

(9 cadre taxonomice)

2A SINDROAME ORGANICE  
CEREBRALE  
PSIHOTICE

3 PSIHOZE neatribuibile  
stărilor organice listate  
anterior

4 NEVROZELE

## DSM III

(15 cadre taxonomice)

6 TULBURĂRI  
PSIHOTICE  
NECLASIFICATE  
ALTUNDEVA

- În unele (7,8,9,10) cadre  
taxonomice (tulburări  
afective, anxioase,  
somatoforme, disociative)  
vechea denumire ce  
include termenul de  
nevroză este adăugată în  
paranteză

## DSM IV

(16 cadre taxonomice)

5 SCHIZOFRENIA și  
ALTE TULBURĂRI  
PSIHOTICE

—

# Ilustrarea acestor revizuiți în clasificările ICD -WHO

## ICD 9

(3 cadre taxonomice)

1 PSIHOZE (cod 290-299)

2 TULBURĂRI NEVROTICE  
(cod 300), TULBURĂRI  
DE PERSONALITATE  
(cod 301) ȘI ALTE  
TULBURĂRI MINTALE  
NEPSIHOTICE (cod 302-  
316)

## ICD 10

(10 secțiuni F0-F9)

—

F4 (F40-F48): TULBURĂRI NEVROTICE, CORELATE CU  
STRESUL ȘI SOMATOFORME

#

În cadrul secțiunilor:

- F1X5: tulburări psihotice (datorate utilizării de substanțe psiho-active
- F23: tulburări psihotice acute și tranzitorii
- F28: alte tulburări psihotice neorganice
- F29: psihoze neorganice nespecificate
  
- F48: alte tulburări nevrotice
  - F48.0: neurastenia

# DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- Consensualitatea (reliability) este independentă de validitate
- Definițiile “tari” sunt cele conceptuale, cele descriptive sunt cele mai “slabe”
- Utilizarea unor termeni cu negarea conceptelor pe care le numesc este un nonsens. Termenul (secund) implică conceptul denumit de el

# DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- Conceptele nosologice sunt indispensabile în medicină deoarece fără postularea unor categorii nosologice pe care acestea să se bazeze, categoriile diagnostice și taxonomice ale ICD 10 și DSM IV ar fi pur ficționale

# DISCUȚII ȘI CONCLUZII

- Criteriile ICD 9, acceptate și de DSM III, pentru conturarea tulburărilor nevrotice și a celor psihotice, sunt reale și esențiale
- Conceptele de nevroză și psihoză funcțională sunt valide, iar categoriile diagnostice componente, au o validare nosologică “suficientă”, pragmatică. Postulatul biologic este de fapt o ipoteză.