

REVISTA ROMÂNĂ de PSIHIATRIE

COMITET DE REDACȚIE

Redactor-șef: Dan PRELIPCEANU
Redactori-șefi: Dragoș MARINESCU
adjuncți: Radu MIHAILESCU

COLECTIV REDACȚIONAL

Lucian ALEXANDRESCU
Carol FRIEDMANN
Marie GEORGESCU
Marieta GRECU-GABOȘ
Monica IENCIU
Aurel NIREȘTEAN
Cristinel ȘTEFĂNESCU
Radu TEODORESCU
Florin TUDOSE

CONSILIU ȘTIINȚIFIC

Vasile CHIRIȚĂ - Președinte
Mircea CENELIAN
Virgil ENATESCU
Șerban IONESCU
Mircea LAZĂRESCU
Liana FODOREANU
Sorin RIGA
Eliot SOREL
Maria GRIGOROIU-ȘERBĂNESCU
Tudor UDRIȘTOIU

ASOCIAȚIA MEDICALĂ
ROMÂNĂ

APR

ASOCIAȚIA PSIHIATRICALĂ
ROMÂNĂ

SERIA a III-a

Vol. VII

Nr. 1-2

2005

CUPRINS

EDITORIAL

- ♦ **Studiile epidemiologice în domeniul consumului de substanțe psihoactive în România** 1
Eugen HRISCU

ARTICOLE SPECIALE

- ♦ **Crearea unui sistem modern de tratament, îngrijire și incluziune socială pentru persoanele dependente de substanțe psiho - active din România.** 3
Radu MIHAILESCU, Wim BUISMAN, Carmen PARR, Dan PRELIPCEANU

ARTICOLE DE SINTEZĂ

- ♦ **Tulburări ale sexualității la persoane cu schizofrenie** 7
Ioana MICLUȚIA, Rodica MACREA

ARTICOLE ORIGINALE

- ♦ **Abordarea dimensională și terapia tulburărilor de personalitate** 22
Mircea A. BIRȚ, Aura VAIDA
- ♦ **Consideratii asupra suicidului în spitalul de psihiatrie** 25
Gheorghe GRECU, Marieta GRECU-GABOS, conf. dr. Iosif GRECU-GABOS
- ♦ **Căi de acces la serviciile psihiatrice din România** 31
Adriana MIHAI, Diana IOSUB, Andreea SZALONTAY
- ♦ **Aspecte clinice ale depresiei și anxietății în poliartrita reumatoidă** 36
Antonela NICOARĂ
- ♦ **Natura relației dintre durere, deficit funcțional și depresie în poliartrita reumatoidă** 42
Antonela NICOARĂ

APARIȚII EDITORIALE

AGENDA ASOCIAȚIEI PSIHIATRICE ROMÂNE

INSTRUCȚIUNI PENTRU AUTORI

Revista Română de Psihiatrie este indexată de Consiliul Național al Cercetării Științifice din Învățământul Superior la poziția D 295.

Revista Română de Psihiatrie este editată de Asociația Psihiatrică Română și Asociația Medicală Română cu concursul Editurii Informatica.

Prof. Dr. Iosif Greșu Președinte al APR

CĂI DE ACCES LA SERVICIILE PSIHIATRICE DIN ROMÂNIA

Adriana MIHAI*, Diana IOSUB**, Andreea SZALONTAY ***

Rezumat

Scopul acestui studiu este acela de a evidenția căile de acces la serviciile de psihiatrie a pacienților "cazuri noi".

Metodă: 150 de pacienți „cazuri noi” din trei centre : București, Iași și Tg. Mureș au fost intervievați pe baza unui formular standardizat și pe baza răspunsurilor a fost construită diagrama ce prezintă căile de acces la serviciile psihiatrice luate în studiu. Durata și tratamentul anterior au fost comparate în cazul fiecărui grup de diagnostic ICD-10.

Rezultate: Frecvența diferitelor grupe de diagnostic variază în funcție de organizarea serviciului respectiv. Medicii de medicină generală au un rol limitat în diagnosticul și tratamentul afecțiunilor psihiatrice.

Concluzii: Realizarea unui sistem de îngrijire a sănătății mintale orientat spre comunitate este deosebit de importantă. Implicarea îngrijirii primare reprezintă o prioritate.

Cuvinte cheie: servicii de psihiatrie, căi de acces

Abstract

The aim of this study is to point out the pathways of new patients to mental health services.

Method: 150 new patients in three centres: Bucharest, Iasi and Tg. Mures were administered a standardised form. Pathways Diagrams were drawn showing the main routes of care seeking. Patterns of care seeking, durations and previous treatments were compared within ICD-10 diagnostic groups.

Results: Diagnostic composition of patients varies according to the organisation of the services. General practitioners have a limited role in diagnosis and treatment of mental disorders.

Conclusions: A community-oriented mental health care are important to be realized. The implication of primary care represent a priority.

Key words: psychiatric services, access pathways

INTRODUCERE

Funcționabilitatea sistemului de sănătate publică depinde și de căile de acces la serviciile psihiatrice disponibile. De aceea efectuarea unor studii ce pun în evidență căile de acces sunt utile atât pentru planificarea serviciilor psihiatrice, cât și pentru perfecționarea metodelor de instruire a cadrelor medicale. Cunoașterea mecanismele de trimitere în și din alte sectoare ale serviciilor de sănătate sau de asistență socială se dovedește utilă managementul sistemului de sănătate publică.

Grupul E-EPSI (Eastern European Psychiatric Scientific Initiative) utilizând metodologia recomandată și utilizată de OMS în „WHO Study of Pathways to Care” (Gater et al, 1991) a inițiat un amplu studiu european multicentric (Gater et al., 2004) referitor la evidențierea căilor de acces, din care face parte și studiul de față.

Scopul studiului este acela de a colecta date despre căile de acces la serviciile psihiatrice, date pe care

forurile competente să le utilizeze în organizarea serviciilor de sănătate mintală și să formuleze recomandări pentru instruirea postuniversitară a medicilor de diferite specialități, în special a medicilor de familie.

METODĂ

La acest studiu au participat trei centre universitare din România: București, Iași și Tg. Mureș, fiind înrolați 150 de pacienți. Studiul s-a desfășurat simultan în cele trei centre în perioada februarie - mai 2003. Toți pacienții nou trimiși la aceste servicii de psihiatrie, dacă au acceptat participarea la acest studiu, au fost incluși până la atingerea numărului țintă de 50 de pacienți per centru. „Pacient nou trimis” a fost considerat pacientul care nu a apelat la servicii de sănătate mintală în anul anterior studiului.

Pacienții acceptați în studiu au fost intervievați pe baza „Formularului de includere”, recomandat de OMS

*Asist univ., Dr., Disciplina de Psihiatrie, UMF Tg. Mureș, Clinica de Psihiatrie II, Gh. Marinescu 38, Tg. Mureș, 4300

**Medic specialist psihiatru, Clinica de Psihiatrie „Al. Obreja” Sos. Berceni 10-12, Sector 4, București

***Asist univ, UMF „Gr. T. Popa” Iași, Spitalul universitar de psihiatrie „Socola” Iași Sos. Bucium nr. 36, Iași - 6600

(Gater et al, 1991), tradus în limba română. Psihiatrul care consultă pacientul completează chestionarul, care durează 5-10 minute. Acesta ne oferă informații despre caracteristicile socio-demografice ale pacientului, precum și despre alte încercări terapeutice utilizate înainte de a fi consultat în serviciul de sănătate mintală respectiv. Profesia fiecărei persoane implicate în ruta terapeutică, durata perioadei parcurse de la apariția simptomelor până la fiecare consultație, cel mai important simptom al tabloului clinic prezentat, tratamentul oferit și perioada de timp necesară accesului la serviciile respective au fost înregistrate și comparate cu alte studii internaționale asemănătoare. (Gater et al, 1991; Vazquez-Barquero et al, 1993; Kilic et al, 1994; Gureje et al, 1995; Patel et al, 1997; Razali et al, 2000; Linden et al, 2003). Diagnosticul psihiatric conform ICD-10 a fost pus de un psihiatru la includerea în studiu. (WHO, 1992)

„Căile de acces” urmate de pacienții din fiecare centru universitar evaluat au fost combinate și s-a efec-

tuat o diagramă ce reprezintă rutele urmate de pacienți în decursul demersului efectuat pentru rezolvarea problemei lor de sănătate mintală. Au fost evaluate procentul pacienților care a urmat fiecare rută în parte precum și durata intervalului de timp de la debutul afecțiunii psihice și până la accesul într-un serviciu psihiatric. Întârzierea în diagnosticare și în instituirea a tratamentului de specialitate a fost analizată comparativ în funcție de diagnostic și simptomele prezentate. Analiza statistică a fost efectuată utilizând SPSS 2003.

REZULTATE

În fiecare centru au fost colectate datele de la 50 de „noi pacienți” consecutivi. Lotul studiat are 55,33% femei, și o vârstă medie de 41 de ani, cu predominanța vârstei mai tinere la Iași (35 de ani). Cel mai frecvent statut marital a fost cel de „necăsătorit” la Iași și București (42 respectiv 46%). În București majoritatea pacienților s-au situat sub media nivelului social (70%). (vezi tabel 1.)

Tabel 1. Date demografice privind pacienții din fiecare centru

			Statut marital (%)			Sub media pozitiei sociale (%)
	Femei(%)	Vârsta medie	Necăsătorit	Căsătorit sau în concubinaj	Separat, divorțat, văduv	
Bucuresti	54	41	42	34	24	70
Iasi	54	35	46	34	20	22
Tg. Mures	58	46	24	48	28	36
Semnificatie Statistica	NS	<0.001	<0.001	<0.001	NS	<0.001
Media	55	41	37	39	24	43

Cele mai frecvente diagnostice în toate cele trei centre combinate au fost tulburările afective și cele cauzate de consumul de substanțe psihoactive fiecare cu câte 21%, urmate de schizofrenie cu 20% și alte tulburări psihotice 15%. Distribuția finală nu reflectă situația din nici unul dintre centre aceasta variind semnificativ între ele. ($p < 0.001$) (vezi Tabel nr 2). Aceasta diferență între centre reflectă diferența între serviciile medicale psihiatrice analizate – secții de urgență (Iași și București) sau secții de psihiatrie cu spitalizare prin programare (Tg. Mureș) - și nu poate fi interpretată ca o diferență în prevalența bolilor psihice. În medie, jumătate (49%) dintre „noii pacienți” au avut antecedente psihiatrice personale, cea mai mare rată fiind la Iași 64%.

Pentru toate tipurile de diagnostic membrii familiei au fost cei care au sugerat pentru prima dată con-

sultul psihiatric, mult mai frecvent decât pacientul însuși sau decât oricare alte grupe de persoane implicate în îngrijirea acestuia. Sugestia primului consult a venit de la alții în 70% din cazuri pentru pacienții care au prezentat simptome psihotice, în 100% din cazuri pentru cei cu agresivitate fizică sau verbală sau alte tulburări de comportament și în 90% din cazuri pentru cei cu tentativă autolitică. Pentru celelalte simptome sugestia tratamentului a venit atât de la alții ca și de la pacient. La aproximativ 75% dintre cei cu schizofrenie sugestia inițială de tratament a venit de la alții și în 60% din cazuri pentru celelalte grupe diagnostice.

În toate centrele combinate 86% au solicitat pentru prima dată consultul unui medic, specialist de medicină generală în 46% dintre cazuri sau direct al unui specialist psihiatru în 30% și mult mai puțin frecvent 10% al unui medic de altă specialitate. Aceste modalități de

Tabel 2. Antecedente psihiatrice, diagnosticul actual, procentajul pacienților care au solicitat asistență medicală în fiecare centru

	Procentul în fiecare grup de diagnostic ICD-10						Antecedente psihiatrice personale	Pacientul solicita îngrijirea
	Schizofrenia ¹	Alte tulburări psihotice ²	Tulburări afective	Tulburări nevrotice ³	Uz de substanță ⁴	Alte tulburări psihice		
București	26	12	14	4	24	205	38	32
Iasi	30	22	24	0	16	8	64	15
Tg. Mures	4	10	26	24	22	146	46	52
Media	20	15	21	9	21	14	49	33

¹ Schizofrenia și tulburările schizoafective

² Toate celelalte diagnostice de tulburări psihotice excluzând schizofrenia și tulburările schizoafective

³ Tulburări nevrotice, somatoforme sau alte tulburări psihice induse de stress

⁴ Tulburările psihice și de comportament determinate de uzul unei substanțe psihoactive

⁵ În București 12% dintre pacienți au avut tulburări psihice de cauză organică

⁶ În Tg. Mures, 8% dintre pacienți au avut întârziere mintală

acces la servicii medicale diferă de la centru la centru. Medicii de familie, medicii specialiști de medicină generală din Tg. Mureș unde 70% dintre pacienții consultați pentru prima dată un astfel de cadru medical, restul pacienților apelând în procente egale 14% fie direct la serviciile psihiatrice, fie la medicii de alte specialități din Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș. Este singurul centru dintre cele studiate unde se constată un număr important de trimiteri de la medicii de

medicină generală la specialiști de alte specialități și invers. Se observă că numai jumătate din pacienții consultați de medicii de alte specialități primesc trimiteri la serviciile de psihiatrie restul fiind trimiși la medicii de medicină generală sau la alte specialități fără să le fie recunoscută afecțiunea psihiatrică sau evitând trimiterea în serviciile de asistență psihiatrică.

Medicii de medicină generală au avut un rol substanțial dar nu chiar atât de important și în București și Iași (38 respectiv 30%), unde un procent egal de pacienți au preferat accesul direct la serviciile psihiatrice (32 respectiv 46%). Se observă utilizarea redusă a medicilor de alte specialități în București și implicarea importantă a poliției în București și Iași (în 12% din cazurile psihiatrice în fiecare centru). Implicarea preoților în Iași în 6% din cazuri face mai dificil accesul la serviciile de psihiatrie deoarece toți pacienții care au apelat la serviciile religioase au fost rechemati sau au apelat la un alt preot și abia apoi au fost trimiși la spitale de psihiatrie sau de altă specialitate tergiversându-se diagnosticarea și instituirea tratamentului. Deoarece studiul evaluează numai pe cei care au ajuns

la un serviciu de psihiatrie se poate presupune că un anumit număr de pacienți răspund în mod negativ 30% dintre pacienții luați în studiu au fost în prealabil la cel puțin un alt consult psihiatric – vezi calea redundantă evidențiată în figura 1.

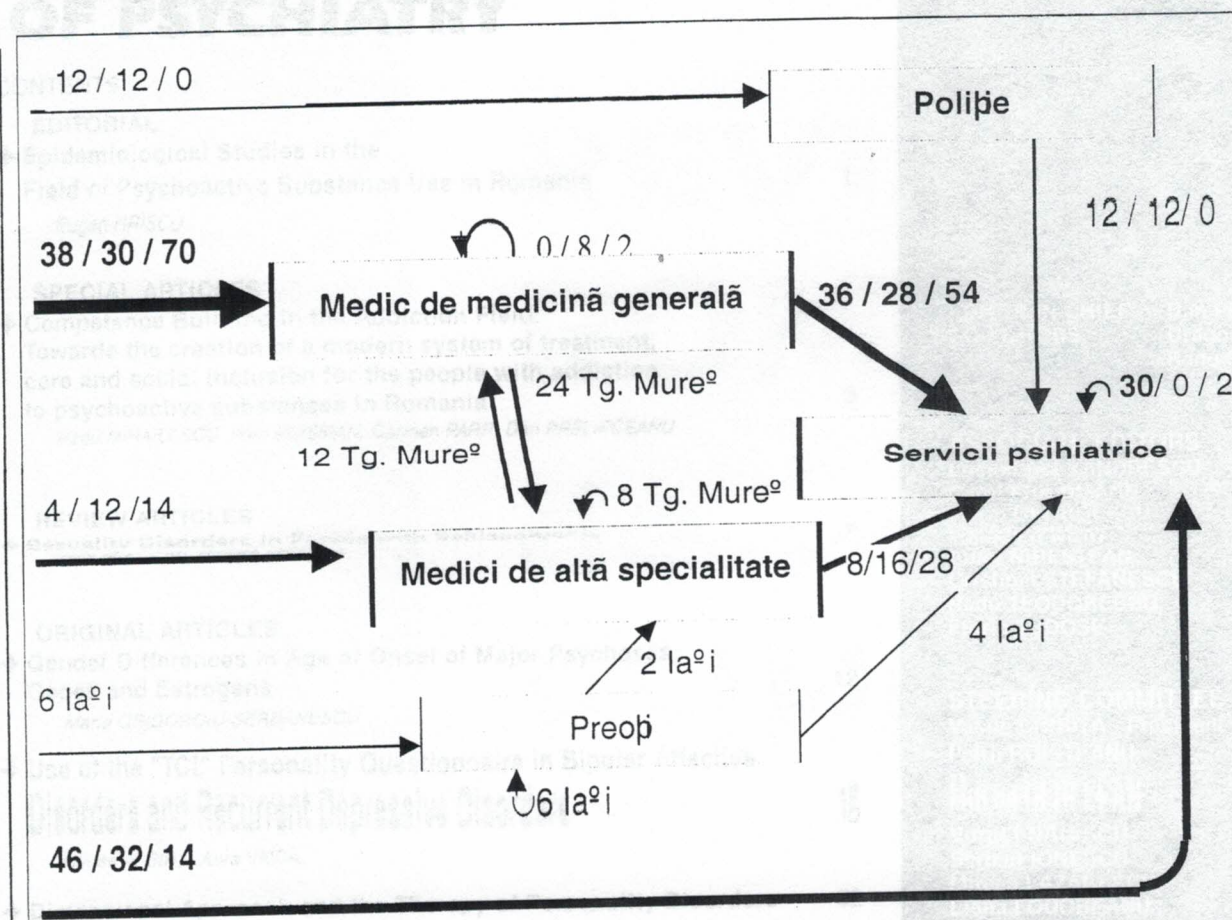
Cifrele indică procentul pacienților care utilizează o anumită cale de acces, s-au luat în considerare valorile mai mari de 5%. Căile de acces specifice numai unui centru luat în studiu au fost menționate utilizând

procentul și denumirea centrului respective. Săgețile curbe indică căile recurente unde pacientul merge de la un medic la altul de aceeași specialitate în căutarea satisfacției serviciului oferit.

În toate centrele combinate mai mult de jumătate dintre pacienții cu diagnosticul de schizofrenie au accesat direct serviciile psihiatrice și mai puțin de un sfert au fost văzuți mai întâi de medicul de familie. Accesul direct a fost mai puțin frecvent pentru alte tulburări psihice. Mai mulți pacienți cu schizofrenie au avut antecedente psihiatrice comparativ cu celelalte categorii diagnostice, dar prezența antecedentelor psihiatrice aceasta nu s-a dovedit semnificativă statistic în alegerea modului de acces la serviciile psihiatrice. Mai mult de două treimi dintre pacienții cu schizofrenie din București vin direct la serviciile psihiatrice comparativ cu jumătate în Iași. 10% dintre pacienții cu schizofrenie din Iași sunt consultați de medicul de medicină generală și 15% ajung la serviciile de psihiatrie prin intermediul poliției.

„Noii pacienți” cu tulburări afective și nevrotice sunt frecvent trimiși la serviciile psihiatrice de către

Figura 1. Posibilități de acces la Serviciile Psihiatrice din București/ Iași/ Tg. Mureș exprimate în procentul pacienților ce urmează o anumită cale de acces



medicii de familie sau cei de alte specialități, poliția fiind rar implicată.

În toate centrele combinate durata medie de la debutul simptomelor până la accesul la serviciile psihiatrice a fost relativ scurtă în comparație cu datele din literatura de specialitate (Gater et al, 1991; Vazquez-Barquero et al, 1993; Kilic et al, 1994; Gureje et al, 1995; Patel et al, 1997; Razali et al, 2000; Linden et al, 2003) pentru toate grupurile de diagnostic: 5 săptămâni pentru schizofrenie, 6 pentru alte tulburări psihotice, 7,5 pentru tulburări afective, 12 pentru tulburări nevrotice și 9 săptămâni pentru uz de substanță. Durata nu diferă semnificativ între centre. Timpul scurs între

medicii de familie sau cei de alte specialități, poliția fiind rar implicată. 40% dintre pacienții cu schizofrenie consultați de medicul de familie nu au primit nici un tratament. Jumătate dintre pacienții cu tulburări afective sau nevrotice sau cu uz de substanță nu au primit nici un tratament de la medicul de familie, iar 20-30% au primit sedative sau hipnotice. Antidepresive au fost prescrise la 5% dintre aceste cazuri.

DISCUȚII

Acest studiu nu are pretenția de a fi un studiu epidemiologic, dar poate oferi rapid informații semnificative despre căile de acces la serviciile de sănătate

primul consult medical și ajungerea la serviciul psihiatric studiat a fost de 3 săptămâni sau mai puțin pentru toate tipurile de diagnostic.

Cele mai frecvente simptome pentru care pacienții au solicitat consultul au fost cele psihotice (24%), depresive (19%), somatice (17%), anxietate (12%) și tentative de suicid (6%).

reprezentat de antipsihotice în 24% din cazuri sau seda-

mentală din centrele studiate.

Conform acestui studiu principalele căi de acces în aceste centre sunt reprezentate de trimerile de la medicii de familie, medicii de alte specialități și accesul direct la serviciile de psihiatrie. Se remarcă rolul limitat pe care îl joacă medicii de medicină generală în tratamentul psihiatric – majoritatea pacienților neprim-tului psihiatric, absența inițiativei, lipsa de comunicare

ROMANIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY

CONTENTS

EDITORIAL

- ♦ Epidemiological Studies in the Field of Psychoactive Substance Use in Romania 1
Eugen HRISCU

SPECIAL ARTICLES

- ♦ Competence Building in the Addiction Field. Towards the creation of a modern system of treatment, care and social inclusion for the people with addiction to psychoactive substances in Romania 3
Radu MIHAILESCU, Wim BUISMAN, Carmen PARR, Dan PRELIPCEANU

REVIEW ARTICLES

- ♦ Sexuality Disorders in People with Schizophrenia 7
Radu MIHAILESCU, Radu MIHAILESCU

ORIGINAL ARTICLES

- ♦ Gender Differences in Age of Onset of Major Psychoses, Genes and Estrogens 12
Maria GRIGOROIU-ȘERBANESCU
- ♦ Use of the "TCI" Personality Questionnaire in Bipolar Affective Disorders and Recurrent Depressive Disorders 15
Mircea A. BIRT, Aura VAIDA,
- ♦ Dimensional Approach and the Therapy of Personality Disorders 22
Aurel NIREȘTEAN
- ♦ Considerations on the Suicide in the Psychiatric Hospital 25
Gheorghe GRECU, Marieta GRECU-GABOȘ, Iosif GRECU-GABOȘ
- ♦ Access Pathways to Psychiatric Services in Romania 31
Adriana MIHAI, Diana IOSUB, Andreea SZALONTAY
- ♦ Clinical Aspects of Depression and Anxiety in Polyarthritis 36
The Nature of the Relationship between Pain, Functional Deficit and Depression in Polyarthritis
Antonela NICOARĂ

BOOK FORUM

EVENTS CONCERNING THE ROMANIAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION AGENDA

RECOMMENDATIONS FOR AUTHORS

EDITOR-IN-CHIEF: Dan PRELIPCEANU
CO-EDITORS: Dragos MARINESCU
Radu MIHAILESCU

ASSOCIATE EDITORS:

Lucian ALEXANDRESCU
Carol FRIEDMANN
Marie GEORGESCU
MONICA IENCIU
Aurel NIREȘTEAN
Cristinel ȘTEFĂNESCU
Radu TEODORESCU
Florin TUDOSE

STEERING COMMITTEE

Vasile CHIRIȚĂ - President
Petru BOIȘTEANU
Mircea BULELEAN
Virgil ENATESCU
Șerban IONESCU
Mircea LAZARESCU
Liana FODOREANU
Sorin RIGA
Eliot SOREL
Maria GRIGOROIU-ȘERBĂNESCU
Tudor UDRIȘTOIU