



Reclin

ДИССОЦИАТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ИДЕНТИЧНОСТИ



ПСИХИАТРИЯ



ЧТО ЭТО?

Диссоциативное расстройство идентичности (ДРИ), ранее известное как множественное расстройство личности (МРЛ), — это сложное психическое состояние, характеризующееся наличием двух или более отдельных личностных идентичностей в одном человеке.

Каждая из этих идентичностей может иметь свои воспоминания, характеристики и атрибуты, что приводит к значительным изменениям в поведении и восприятии.



ПРИЧИНЫ

ДРИ часто ассоциируется с тяжелой травмой, пережитой в детстве, такой как физическое или сексуальное насилие.

Эта травма может препятствовать развитию целостной идентичности, что приводит к фрагментации, наблюдаемой при ДРИ.

Диссоциативные процессы служат механизмами копинга для управления подавляющим стрессом или болью.



СИМПТОМЫ

- **Диссоциация:** Пробелы в памяти или амнезия, чувство отделения от себя, внеbody-опыты.
- **Изменение идентичности:** Наличие двух или более различных личностей с различиями в голосе, манерах и даже физических характеристиках.
- **Проблемы с памятью:** Неспособность вспомнить важные события из своей жизни, как травматические, так и нет.
- **Эмоциональные симптомы:** Внезапные эмоциональные изменения, чувство онемения или подавленности.
- **Соматические симптомы:** Физическая боль или другие симптомы без ясной физической причины.



ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

Согласно DSM-5, для диагностики ДРИ необходимо наличие следующих критериев:

- Наличие двух или более отдельных личностных состояний.
- Явные пробелы в памяти о важных личных событиях или информации.
- Симптомы вызывают значительное нарушение в социальной, профессиональной или других областях функционирования.
- Симптомы не являются частью нормального культурного или религиозного опыта.



ЛЕЧЕНИЕ (ПСИХОТЕРАПИЯ)

1. Терапия, ориентированная на травму:

- Этот подход помогает людям обрабатывать травматические воспоминания, способствующие развитию ДРИ.

Техники могут включать:

- Десенсибилизация и переработка движением глаз (EMDR): Эта терапия включает движение глаз по определенным паттернам во время воспоминаний о травме, что помогает снизить эмоциональную нагрузку этих воспоминаний.
- Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ): Структурированная форма терапии, направленная на изменение негативных мыслительных паттернов и поведения, связанных с травмой.
- Диалектическая поведенческая терапия (ДПТ): Этот подход сосредоточен на балансировке принятия собственных переживаний с необходимостью изменений, особенно полезен для тех, кто испытывает интенсивные эмоции.

ЛЕЧЕНИЕ (ПСИХОТЕРАПИЯ)

2. Эго-ориентированная (Ego - state) терапия:

- Изначально разработанная как форма гипнотерапии, эго-государственная терапия интегрирует различные идентичности внутри человека. Она помогает людям понять и разрешить конфликты между различными "эго-состояниями" или идентичностями, способствуя большей внутренней гармонии. Этот метод особенно эффективен в обработке травмы и интеграции идентичностей.

3. Гипнотерапия:

- Используемая вместе с другими терапевтическими методами, гипнотерапия может помочь в доступе к подавленным воспоминаниям и управлении поведением, связанным с ДРИ. Она предоставляет контролируруемую среду для исследования травматических переживаний.

4. Схема-терапия:

- Интегративный подход, который в настоящее время исследуется на предмет его эффективности в лечении ДРИ. Схема-терапия сосредоточена на выявлении и изменении глубоко укоренившихся паттернов или тем в мышлении, возникающих из прошлых травм.

ЛЕЧЕНИЕ (ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ)

1. Цели психофармакотерапии

- **Управление симптомами:** Лекарственные препараты могут быть назначены для уменьшения таких симптомов, как тревожность, депрессия и эмоциональная нестабильность, которые часто сопутствуют ДРИ.
- **Поддержка психотерапии:** Медикаменты могут использоваться в сочетании с психотерапией для улучшения общего состояния пациента и повышения эффективности терапевтических вмешательств.

2. Применяемые группы препаратов

- **Антидепрессанты:** Препараты, такие как селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), могут помочь в лечении депрессивных симптомов и тревожности.
- **Анксиолитики:** Лекарства, такие как бензодиазепины, могут быть использованы для краткосрочного облегчения симптомов тревоги, однако их применение должно быть ограничено из-за риска зависимости.
- **Нормотимики:** Эти препараты могут помочь в управлении резкими эмоциональными колебаниями и импульсивным поведением.

ЛЕЧЕНИЕ (ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ)

3. Ограничения и предостережения

- Отсутствие специфических препаратов: В настоящее время нет лекарств, специально одобренных для лечения ДРИ. Лечение в основном сосредоточено на психотерапии.
- Риски побочных эффектов: Применение психотропных препаратов может сопровождаться побочными эффектами, которые могут ухудшить состояние пациента или вызвать новые проблемы.
- Необходимость мониторинга: Важно тщательно следить за состоянием пациента при использовании медикаментов, чтобы избежать нежелательных эффектов и корректировать лечение по мере необходимости.



ДИФ. ДИАГНОЗ

1. Пограничное расстройство личности (ПРЛ)

- Симптомы: ПРЛ может включать эмоциональную нестабильность, проблемы с самоидентификацией и межличностные трудности.
- Отличия: В отличие от ДРИ, ПРЛ не включает наличие нескольких идентичностей. Хотя оба расстройства могут возникать в результате травмы, их проявления и механизмы различны.

2. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

- Симптомы: ПТСР включает флешбеки, избегание триггеров и повышенную тревожность после травматического события.
- Отличия: ПТСР не включает разделение на идентичности. Некоторые пациенты могут испытывать диссоциативные симптомы, которые могут напоминать проявления ДРИ.

3. Шизотипическое расстройство личности

- Симптомы: Может проявляться в виде странного или эксцентричного поведения, а также в наличии параноидных мыслей.
- Отличия: Шизотипическое расстройство может быть ошибочно диагностировано как ДРИ из-за схожести симптомов, таких как странные или необычные переживания

4. Другие диссоциативные расстройства

- Симптомы: Включают диссоциативную амнезию и другие формы диссоциации.
- Отличия: Эти расстройства могут иметь схожие симптомы, но не обязательно включают наличие нескольких идентичностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Multiple Personality Disorder or Dissociative Identity Disorder: Etiology, Diagnosis, and Management - Mudit Saxena, Sachin Tote, Bhagyesh Sapkale

☑ 3 месяца

Пользование платформой без ограничений на 3 месяца

Более 200 сокращенных клинических рекомендаций

Дополнительные материалы (чек-листы, таблицы с лекарственными препаратами, аккредитационные тесты, схемы и алгоритмы)

999 рублей

Оплатить тариф

☑ 6 месяцев

Пользование платформой без ограничений на 6 месяца

Более 200 сокращенных клинических рекомендаций

Дополнительные материалы (чек-листы, таблицы с лекарственными препаратами, аккредитационные тесты, схемы и алгоритмы)

1499 рублей

Оплатить тариф

☑ 12 месяцев

Пользование платформой без ограничений на 12 месяцев

Более 200 сокращенных клинических рекомендаций

Дополнительные материалы (чек-листы, таблицы с лекарственными препаратами, аккредитационные тесты, схемы и алгоритмы)

2499 рублей

Оплатить тариф



Группа в ВК - <https://vk.com/reclin>



Телеграм канал - [@reclinlive](https://t.me/reclinlive)

