

PROFILAXIA PRIMARĂ A TULBURĂRILOR PSIHICE LA COPIL ȘI ADOLESCENT – VOL. I

Prof. Dr. Ștefan Milea

Editura Științelor Medicale, București, 2006

Autorul, personalitate bine cunoscută în domeniul psihiatriei pediatrice, supune atenției cititorilor o lucrare – premieră în literatura de specialitate din țara noastră – ce abordează un domeniu de importanță majoră pentru sănătatea generației tinere. „Importanța rezidă pe de o parte din faptul că prevenirea bolilor psihice a fost unul din cele mai râvnite visuri ale omenirii. Pe de altă parte, înfăptuirea sa a necesitat o sumă de condiții – multă vreme inaccesibile – este vorba de: cunoașterea cauzelor și a mecanismelor de producere a bolilor psihice, de descoperirea mijloacelor tehnice de identificare precoce, de un standard de dezvoltare economică a societății care să permită acoperirea costurilor și de un nivel de educație sanitară a comunității, nivel care să asigure atât acceptarea costurilor cât și cunoașterea și respectarea unor norme adecvate de viață“.

Lucrarea este compusă din patru părți.

În **prima parte** autorul trece în revistă:

- tulburarea și sănătatea psihică – procese interactive;
- prevenirea tulburărilor psihice – un demers multisistemic;
- psihoprofilaxia primară – vis dintotdeauna al omenirii (condiții prealabile indispensabile; repere istorice: obstacole obiective și subiective actuale);
- psihoprofilaxia primară la copil și adolescent – un deziderat actual (principii de bază; strategii la copil și adolescent; tipuri de psihoprofilaxie primară).

În **partea a II-a** se trec în revistă:

- particularități ale etiologiei tulburărilor psihice la copil și adolescent (cu trecerea în revistă a celor 7 particularități majore); considerații practice și profilactice;
- factori etiologici/asociații de circumstanțe – complexe cauzale constituite din factori antagonici: *psihopatogeni* (cu acțiune nocivă) și *protectivi* (care conferă rezistență copilului) și *factori de risc*;

- sistematizarea factorilor etiologici și de risc ai tulburărilor psihice ale copilului și adolescentului.

Acest capitol este larg prezentat; este făcută o expunere detaliată a: factorilor de risc genetici și bolilor psihice, genetice ca factor etiopatogen; mutațiilor ca factor etiopatogen; sistematizarea factorilor mutageni – fizici, chimici, biologici; rolul vârstei în influențarea ratei mutațiilor; rolul anomaliilor cromozomiale și mutațiilor genice.

În continuare sunt sistematizați:

- *factorii de risc organici* (biologici, chimici, fizici, alergici, incompatibilitatea Rh și AB0);
- *factorii psihotraumatici* (psihotraumele biologice, psihotraumele cu conținut psihologic);
- *dezvoltarea copilului și adolescentului ca factor de vulnerabilitate pentru tulburările psihice*;
- *sistematizarea factorilor etiologici și de risc specifici tulburărilor psihice ale copilului și adolescentului în funcție de etapa dezvoltării în care intervin*;
- *categoriile de copii cu risc crescut pentru tulburări psihice* (copii cu părinți cu afecțiuni cronice, cu boli psihice sau farmacodependenți; copii născuți de părinți adolescenți, copii din familii monoparentale (în divorț sau crescuți de către bunici); copii născuți subponderal, cu afecțiuni senzoriale, abuzați fizic, emoțional sau sexual sau cu afecțiuni somatice cronice; copii din medii socio-economice și educative defavorizate; copii separați precoce de mamă sau adoptați);
- *considerații practice și psihoprofilactice* (individualizate în raport cu categoriile de copii cu risc crescut);

Partea a III-a se referă la psihoprofilaxia primară nespecifică la copil și adolescent. Sunt trecute în revistă: obiectivele psihoprofilaxiei primare nespecifice; pârghiile de bază ale psihoprofilaxiei primare nespecifice (educarea populației; consilierea premaritală și planingul familial; calitatea mediului extern fizic; alimentația; condițiile de locuit; sănătatea somatică a copilului și părinților săi;

procesul instructiv-educativ; educația sexuală; educația rutieră; programul de educație fizică; timpul liber (adaptat vârstei, echilibrat ca durată și conținut; jocul; condițiile de odihnă); climatul familial; contactul cu alți copii de vârste apropiate; exemplul pozitiv al membrilor familiei; excluderea abuzului fizic; călirea fizică și psihică prin utilizarea factorilor naturali de mediu, plimbărilor în aer liber, practicarea exercițiilor fizice și sportului; oferirea de modele pozitive etc.).

Partea a IV-a – cea mai dezvoltată – este rezervată *profilaxiei primare specifice (PPS)* la copil și adolescent. PPS este cea mai dinamică formă de prevenție primară, aceasta beneficiind de progresele medicinei moderne.

În peste 200 de pagini sunt prezentate:

1. Considerații generale asupra PPS: obiective, mijloace de intervenție ale PPS la copil și adolescent;

2. PPS a tulburărilor psihice genetice ale copilului și adolescentului:

- **Obiective și mijloace:** *eliminarea și diminuarea riscului mutagen; prevenirea nașterii unui copil cu genotip anormal* (efortul de identificare a persoanelor fertile cu risc; ancheta genetică; stabilirea riscului real, a sfatului genetic și a măsurilor preventive pe care le implică); *eliminarea consecințelor clinice în cazul afecțiunilor genetice tratabile; perspective de viitor oferite de chirurgia genetică;*
- *Principalii factori etiopatogeni și de risc ale tulburărilor psihice genetice ale copilului și adolescentului și PPS proprie fiecărui factor patogen în parte.*

În cadrul principalilor factori etiopatogeni și de risc ai tulburărilor psihice genetice sunt trecuți în revistă:

- bolile psihice cu participare genetică ca factor etiopatogen: sindromul Down; sindromul X fragil; lisencefalia – microdeleție și mutație 17 p 13.3; sindromul Pradder-Willi; sindromul Angelman; sindromul Williams – microdeleție la nivelul 7q 11.23; sindromul Smith-Magenis – rezultat al deleției interstițiale la nivelul brațului scurt al Cr 17 (17 p11.2).

În continuare sunt prezentate tulburările înnăscute de metabolism care pot beneficia de PPS:

- fenilcetonuria (boala Fölling) (12q22 – q24)
- boala Lesch-Nyhan
- hipertiroidismul congenital
- mucopolizaharidozele
- mucolipidozele și sfingolipidozele din cadrul cărora sunt citate boala Gaucher (cerebrozidoză), boala Niemann-Pick (lipidoză sfingomielinică), boala Tay-Sachs (gangliozidoză).

În cadrul tulburărilor psihice genetice ale copilului și adolescentului recent confirmate sunt prezentate ca beneficiind de PPS:

- Sindromul sau tulburarea autistă
- Sindromul sau tulburarea Rett (Xq28)
- Sindromul Gilles de la Tourette
- Tulburarea specifică a însușirii cititului sau dislexia
- Deficitul de atenție cu hiperactivitate (sindromul ADHD)

3. PPS a tulburărilor psihice de natură organică la copil și adolescent

Din punctul de vedere al PPS a tulburărilor psihice de natură organică la copil și adolescent se pot delimita următoarele categorii:

- *cazuri ce aparțin altor specialități medicale.* Sunt exemplificate în acest cadru: traumatismele cranio-cerebrale, stările infecțioase și toxice, diferite sindroame carențiale și senzoriale etc.
- *cazuri cu afecțiuni pregnant psihiatrice de natură organică legate de anumite perioade ale dezvoltării.* Sunt exemplificate afecțiuni ca: embrio- și fetopatiile, suferința la naștere, traumatismul obstetrical
- *Cazuri în care părinții sunt sursa bolii psihice de natură organică a copilului și adolescentului*
- Privarea sugarului de alăptarea la sân

4. PPS a tulburărilor de natură psihotraumatică la copil și adolescent

Acesta este, indiscutabil, domeniul cel mai reprezentativ al PPS și cel mai controversat, deoarece aici se confruntă aproape toate curentele teoretice ale psihiatriei și psihologiei.

În acest cadru autorul trece în revistă:

- Familia psihotraumatogenă pentru copil și adolescent
- Educația neadecvată (tipul hipoprotector, tipul hiperprotector, tipul contradictoriu în educație)
- Carența de interacțiune afectivă precoce
- Separarea precoce prelungită de partenerul preferat de atașament
- Abandonul copilului
- Instituția de ocrotire de lung sejur ca factor psihotraumatic
- Divorțul părinților ca factor psihotraumatic pentru copil
- Plasamentul familial ca factor psihotraumatic pentru copil (considerat unanim ca situație de compromis).

5. PPS a tulburărilor psihice ale copilului și adolescentului în perioada preconcepțională

Autorul trece în revistă:

- factorii psihopatogeni și de risc de interes special în perioada preconcepțională și prevenția primară specifică, proprie fiecăruia în parte

Sunt trecute în revistă rolul negativ al:

- afecțiunilor genetice în familie
- afecțiunilor psihice în familie
- bolilor somatice și neurologice cronice
- diabetului zaharat matern
- epilepsiei materne
- uzului și abuzului de alcool al părinților
- uzului și abuzului de droguri
- bolilor infecțioase și parazitare ale părinților și tratamentelor necesare acestora
- afecțiunilor toxice cronice (profesionale sau nu): mercurul, plumbul, radiațiile ionizante, medicamentele și substanțele utilizate pentru investigații la părinți
- anomaliilor morfologice și funcționale ale sferei genitale și antecedentelor patologice obstetricale
- Rh-ul negativ al mamei
- vârsta înaintată a viitorilor părinți (peste 35 – 40 de ani)
- statutului social și marital al cuplului (concepția și stilul de viață al părinților, sărăcia, familia monoparentală

La fiecare din factorii psihopatogeni trecuți în revistă sunt propuse măsurile de prevenție primară specifică.

6. Profilaxia primară specifică (PPS) în perioada dezvoltării intrauterine

Sunt trecute în revistă obiectivele PPS în perioada dezvoltării intrauterine: consilierea gravidei, monitorizarea evoluției sarcinii, diagnosticul prenatal (destinat cazurilor cu risc anticipat pentru malformații, cromozomopatii, unele boli genetice de metabolism, boli infecțioase). Se trec în revistă mijloacele paraclinice de diagnostic prenatal care se pot face la nevoie: ecografia (utilă în mod optim după săptămâna a 16-a de sarcină), biopsia vilozităților coriale (după săptămâna a 9-a de gestație), amniocenteza (după săptămâna a 15- de gestație), *screening*-ul serului sanguin matern: dozarea alfa-fetoproteinei..., sfatul genetic; în cazul sarcinilor cu risc crescut, întreruperea sarcinii constituie soluția radicală.

În continuare sunt prezentați factorii etiopatogenici și de risc pentru tulburările psihice de interes special în perioada dezvoltării intrauterine și măsurile de PPS proprii fiecărui caz în parte.

Sunt luați în discuție:

- factorii etiopatogenici și de risc preexistenți stării de graviditate
- factorii genetici
- bolile psihice ale părinților
- bolile somatice și neurologice ale părinților

- uzul și abuzul de droguri
- bolile infecțioase și parazitare cronice
- afecțiunile toxice cronice
- alcoolul și embriofetopatia alcoolică
- vârsta înaintată sau prea mică a gravidei
- vaccinările ce constituie un risc major pentru embrion și făt, ceea ce înseamnă că gravida nu mai poate fi vaccinată dacă nu este imunizată; vaccinarea nu poate fi efectuată nici cu minimum 3 luni înainte de procreere
- incompatibilitatea Rh mamă – făt.

Ca factori psihopatogenici și de risc ce pot apărea accidental sau nu, în cursul sarcinii, sunt citați: *factorii alimentari* (alimentația gravidei – carența, în principal calitativă, în proteine, calciu, fier, vitamine...); *boli infecțioase și parazitare* cu transmitere de la mamă la produsul de concepție – rubeola și embriopatia rubeolică, varicela și varicela congenitală, rujeola și rujeola congenitală, infecția HIV congenitală, gripa, herpesul și herpesul congenital și neonatal, toxoplasmoza și toxoplasmoza congenitală, boala incluziilor citomegalice și embriofetopatia cu virus citomegalic, infecția luetică și sifilisul congenital, infecții ale tractului genital, administrarea de tratamente sau efectuarea de investigații medicale, stresul emoțional, sarcina multiplă, anomaliile placentare, factorii toxici exo- sau endogeni, o serie de complexe particulare de factori etiopatogenici (factorii teratogeni – radiațiile ionizate, unele substanțe chimice utilizate pentru tratament și investigațiile medicale, hipertermia), hipoxia fetală, disgravidia, stilul dezordonat de viață al gravidei și nivelul scăzut de trai, sarcina dorită împotriva recomandărilor medicale, sarcina nedorită.

La fiecare din factorii etiopatogenici de risc sunt discutate măsurile de prevenție primară specifică.

7. Profilaxia primară specifică (PPS) a tulburărilor psihice ale copilului și adolescentului în perioada perinatală

Autorul trece în revistă:

- obiectivele și mijloacele cu caracter general al PPS în perioada intranatală
- factorii etiologici și de risc pentru tulburări psihice ale copilului și adolescentului în perioada perinatală și măsurile de PPS proprii fiecărui factor în parte

Sunt discutate: nașterea prematură cu prevenția primară specifică; dismaturitatea cu prevenția primară specifică; postmaturitatea cu prevenția primară specifică; macrosomia sau fătul cu greutate mare la naștere cu PPS; suferința fetală perinatală, cu consecințele sale și PPS; infecțiile bacteriene și virale cu PPS.

8. Considerații generale asupra psihoprofilaxiei primare specifice (PPS) în perioada dezvoltării postnatale a copilului și adolescentului

Se discută:

- obiectivele cu caracter general ale PPS în perioada dezvoltării postnatale a copilului și adolescentului
- mijloacele cu caracter general ale PPS în perioada dezvoltării postnatale a copilului și adolescentului

Acest capitol are ca motto: „*Cunoaște și satisfă nevoile, menajează vulnerabilitățile, stimulează abilitățile și oferă modele valabile*”.

Transformările profunde și ritmul inegal al dezvoltării psihice a copilului și adolescentului impune ca PPS să țină seama de schimbările semnificative care au loc cu vârsta și de posibilitatea delimitării a cel puțin 6 perioade: – sugar, antepreșcolar, preșcolar, școlar mic, școlar mijlociu și școlar mare.

Vulnerabilitatea intrinsecă a procesului dezvoltării psihice a copilului și adolescentului și caracterul său inegal permite delimitarea unor perioade de vârstă cu o fragilitate deosebită respectiv cu grad de risc crescut pentru tulburări psihice [perioada de sugar, perioada de preșcolar (sau a crizei de opoziție) și perioada de adolescență] cărora este datoare să le acorde o atenție deosebită.

Aceste particularități fac ca PPS la copil și adolescent să aibă obiective și principii de intervenție cu caracter general, comune pentru toate perioadele dezvoltării și forme specifice intervalelor de vârstă cu risc crescut.

Obiectivele cu caracter general ale PPS în perioada dezvoltării postnatale a copilului și adolescentului sunt cu mult mai mult decât obișnuita eliminare a noxelor.

Ele au în vedere în plus:

- asigurarea unei dezvoltări psihice armonioase
- construirea unei personalități echilibrate adaptabilă normelor sociale și culturale
- formarea competențelor profesionale și sociale
- formarea unor viitori părinți responsabili
- depistarea și corectarea precoce a eventualelor abateri sau întâzieri de la parametrii normali ai dezvoltării psihice și somatice.

În continuare autorul enumeră mijloacele cu caracter general ale PPS în perioada dezvoltării postnatale la copil și adolescent. Acestea constau în:

- legislație specifică;
- învățământ preșcolar, școlar și profesional gratuit;
- un sistem de instituții și de servicii teritoriale cu atribuții psiho-profilactice destinate copiilor și adolescenților;

- un sistem de măsuri și soluții destinate protecției copilului în dificultate;
- promovarea cunoașterii procesului dezvoltării;
- cunoașterea și satisfacerea nevoilor proprii fiecărei etape de vârstă;
- stimularea abilităților în acord cu nivelul dezvoltării morfofuncționale;
- oferta de modele existențiale valabile;
- identificarea și eliminarea noxelor;
- recuperarea promptă a abaterilor de la normal a parametrilor dezvoltării psihice;
- abordarea diferențiată a fiecărei etape de vârstă.

9. Psihoprofilaxia primară specifică (PPS) în perioada de sugar și PPS proprie acestora

Sunt prezentate:

- obiectivele PPS la sugar
- mijloace ale PPS în perioada de sugar
- factorii etiologici și de risc de interes special în perioada de sugar [ignorarea sau necunoașterea particularităților dezvoltării psihice; imaturitatea morfologică și funcțională (imaturitatea sistemului nervos; imaturitatea psihologică)].

O anexă (anexa I) prezintă inventarul minimal al parametrilor dezvoltării neuropsihice normale a sugarului.

10. Psihoprofilaxia primară specifică (PPS) la preșcolar (în perioada crizei de opoziție)

Sunt prezentate:

- obiectivele PPS la preșcolar
- mijloacele PPS în perioada de preșcolar
- factorii etiologici și de risc de interes special în perioada de preșcolar și PPS proprie acestora.

Ignorarea sau necunoașterea particularităților dezvoltării psihice a preșcolarului este cel mai comun complex al dezadaptării din punctul de vedere al PPS, deoarece el poate fi controlat și eliminat cu mijloace la îndemână.

PPS începe cu însușirea și aplicarea cunoștințelor privitoare la dezvoltarea psiho-somatică a sugarului.

Volumul I se încheie cu **PPS la adolescent sau școlarul mare**. Se trec în revistă:

- *Obiectivele PPS la adolescent*: asigurarea unei adolescențe adaptate normelor socio-culturale ale comunității și transformarea adolescentului într-un adult adaptat și integrat social.
- *Mijloacele PPS la adolescent*: Acestea sunt reprezentate de toate modalitățile prin care se poate media procesul de trecere de la statutul de copil la cel de adult integrat social.
- *Factorii etiologici și de risc de interes special în perioada adolescenței*. Aceștia sunt foarte numeroși și conduc adolescentul la dezadaptare. De cele mai multe ori ei acționează în asociere, astfel că abordarea fiecăruia în parte este nefuncțională.

Psihoprofilaxia primară specifică (PPS) se întemeiază pe cunoașterea psihologiei adolescentului și eliminarea prejudecăților despre el. Secretul succesului stă, mai ales, într-o familie echilibrată, care și-a luat în serios, foarte devreme sarcina de părinți responsabili, oferindu-se ca modele autentice și credibile. Familia, și prin ea PPS trebuie susținute de școală, de mijloacele de informare și de o comunitate responsabilă și conștientă atât de obligațiile sale ca și de interesul ei direct și real.

Autorul promite cititorilor completarea acestei lucrări cu partea a V-a destinată categoriilor de copii cu risc crescut pentru tulburări psihice; această secțiune nu a putut fi inclusă în vol.I datorită unor considerente impuse de spațiul tipografic.

CONCLUZII

Lucrarea constituie o premieră în literatura de specialitate psihiatrică la copil în țara noastră; ea abordează un domeniu de importanță majoră pentru sănătatea generației tinere. Importanța rezidă pe de o parte din faptul că prevenirea bolilor psihice a fost unul din cele mai râvnite vise ale omenirii. Pe de altă parte, tema este importantă prin caracterul său extrem de actual. Lucrarea are un caracter multidisciplinar fiind un câmp de confluență care unește specialități din numeroase domenii medicale și nemedicale cu consumatorii de sănătate, la un efort comun vizând schimbarea calității vieții de toate

zilele. Volumul de față se adresează unui spectru larg de potențiali beneficiari și anume: medicilor de familie, medicilor de medicină generală și lucrătorilor din domeniul protecției copilului; psihologilor; medicilor școlari; medicilor pediatri; psihiatrilor; formatorilor din învățământul universitar și preuniversitar din domenii care au legătură cu sănătatea publică (medicină, psihologie, psihopedagogie, pedagogie, justiție, specialități afiliate etc); organizatorilor de sănătate și tuturor celor investiți cu responsabilități în domeniul planificării familiale, educaționale, economice și sociale, formatorilor de opinii și specialiștilor în proiectarea viitorului societății, datori să cunoască factorii etiologici și de risc pentru echilibrul psihic al viitoarelor generații; actualilor și viitorilor părinți, ca și tuturor membrilor comunității în general.

Stilul lucrării este elevat și de o deosebită concizie și claritate, ceea ce face mai ușoară receptarea bogatului material științific.

Personal am „deslușit“ în rândurile acestei cărți calitățile pe care i le prețuiesc în mod deosebit colegului meu, Prof. Dr. Ștefan Milea: soliditatea cunoștințelor, seriozitatea, sobrietatea, profunzimea, spiritul academic al demersului gândirii științifice și scrupulozitatea concluziilor cu clară adresă practică

Este o lucrare care face cinste Psihiatriei pediatrice și reprezentanților ei, pe care o recomand cu căldură colegilor pediatri ca și tuturor celor care lucrează cu copiii (educatori, psihologi, pedagogi).

Prof. Dr. Valeriu Popescu