

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 973–988

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Le syndrome de la bouche brûlante (ou la stomatodynie – angl. burning mouth syndrome (BMS) – conceptions de sa pathogénie et thérapie

Ewa Ferencztajn, Dorota Łojko, Janusz Rybakowski

Résumé

Le syndrome de la bouche brûlante est le syndrome de la douleur chronique caractérisée par des sensations continues des brûlures et de la sécheresse des muqueuses buccales, non lié avec ses pathologies. Ce syndrome est 7 fois plus fréquent chez les femmes, surtout dans la période de ménopause. Dans la cas de ce syndrome l'aspect psychiatrique est signifiant : cette maladie coexiste souvent avec la dépression et les troubles anxieux ; plusieurs psychotropes jouent le rôle important dans sa thérapie. Cette revue de littérature présente les conceptions les plus importantes de la pathogénie de ce syndrome et les thérapies les plus souvent appliquées. Ce syndrome ressemble parfois à la douleur neuropathique, parfois à la fibromyalgie, parfois au syndrome des jambes sans repos. Dans le cas du syndrome primaire on note les dysfonctions pré synaptiques des neurones dopaminergiques et la diminution de la concentration de la dopamine endogène. Dans la pathogénie de ce syndrome les autres neurotransmetteurs (sérotonine, noradrénaline, histamine) et les facteurs hormonales et inflammatoires jouent aussi leur rôle. Dans la pharmacothérapie de la stomatodynie on use les benzodiazépines, anticonvulsifs, antidépresseurs, antipsychotiques atypiques. A la fin du travail on décrit la possibilité de la thérapie d'olanzapine. Les auteurs présentent aussi le cas particulier de leur propre pratique thérapeutique – histoire d'une femme souffrant plusieurs années du syndrome de la bouche brûlante qui, après la thérapie d'olanzapine, obtient rapidement la réduction importante des symptômes. Le mécanisme probable de l'activité thérapeutique d'olanzapine base sur son effet sur les récepteurs dopaminergiques et de histamine ainsi que sur les récepteurs noradrénergiques et sérotoninergiques.

Mots clés : syndrome de la bouche brûlante, système dopaminergique, olanzapine

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 989–1000

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Le profil sociodémographique et clinique des patients avec le diagnostic double, vivant à Varsovie, quartier Mokotow, en comparaison avec celui des patients d'autres pays européens – résultats du projet international ISADORA

Katarzyna Charzyńska, Maryla Sawicka, Anna Osuchowska, Małgorzata Chądzyńska, Marta Giguere, Beata Kasperek-Zimowska, Paweł Bronowski

Résumé

Objectif. Comparer le profil sociodémographique et clinique des patients de Varsovie avec le diagnostic double et celui des patients d'autres pays européens.

Méthode. Le groupe de patients de Varsovie compte 50 patients qualifiés successivement, le nombre total de patients de 7 centres européens – 352. Le recrutement des patients à cette comparaison est fait aux hôpitaux psychiatriques et départements spécialisés surtout dans la thérapie du diagnostic double. Les données à analyser viennent du single interview basé sur les questionnaires M.I.N.I. et EuropAsi.

Résultats. A Varsovie et aussi en Europe les hommes constituent 2/3 du groupe examiné. Les patients de Varsovie plus souvent que les autres vivent avec leurs proches et ils ont les relations intimes avec eux. Les troubles dépressifs sont le plus souvent diagnostiqués à Varsovie qu'à Tampere. De plus les patients de Varsovie plus rarement abusent de cannabis que les patients d'autres villes européennes ; pourtant ils abusent plus souvent des médicaments tranquillisants.

Conclusions. Les différences des profils sociodémographiques et cliniques des patients avec le diagnostic double résultent des différences des conditions socio-culturelles (accessibilité des substances psychoactives) ainsi que de la méthodologie admise.

Mots clés : diagnostic double, abus de l'alcool, dépression

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1001–1009

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

L'évaluation, avec l'usage de la version polonaise de IA de Beck Depression Inventory, de la sévérité des symptômes la dépression des sains hommes habitant à Wrocław

Monika Łopuszańska, Alicja Szklarska, Ewa A. Jankowska

Résumé

Introduction. Durant le vieillissement on observe le développement de la sévérité des symptômes dépressifs et cela aggrave le pronostic et influe défavorablement sur la qualité de vie des personnes âgées. En Pologne maintenant il n'y a pas des données décrivant les changements de la sévérité des symptômes dépressifs avec l'âge des personnes saines. Objectif. Evaluer la sévérité des symptômes dépressifs des hommes sains et leurs relations avec l'âge et le niveau d'éducation.

Méthodes. On examine 341 hommes sains de Wrocław, âgés de 32-79 ans. L'intensité des symptômes dépressifs est analysée avec la version polonaise IA de Beck Depression Inventory (BDI).

Résultats. On observe l'augmentation de la sévérité des symptômes dépressifs en général dans toutes les catégories de l'âge (32-45, 46-55, 56-65, 66-79 ans : $4,1 \pm 4,4$; $8,2 \pm 4,2$; $10,4 \pm 3,6$; $13,4 \pm 3,4$ points, respectivement $r=0,65$, $p<0,0001$), des symptômes affectifs-cognitifs (respectivement : $2,8 \pm 3,1$; $5,0 \pm 2,8$; $5,8 \pm 2,5$; $7,3 \pm 2,6$ points, $r=0,51$, $p<0,0001$), des symptômes somatiques accompagnant les changements de l'humeur (respectivement : $1,3 \pm 1,5$; $3,2 \pm 2,0$; $4,6 \pm 1,5$; $6,1 \pm 1,7$ points, $r=0,73$, $p<0,0001$). La dépression moyenne ($BDI \geq 10$ et < 20 points) et modérée ($BDI \geq 20$ et < 30 points) sont observées chez 12,6% et 0% ; 34,5% et 0,8% ; 50,0% et 2,90% et 80% et 2,9% des hommes âgés de 32-45, 46-55, 56-65, 66-79 ans ($p<0,0001$). On ne note pas de corrélation du niveau d'éducation et de la sévérité des symptômes ($p>0,2$).

Conclusions. En Pologne le vieillissement est accompagné de l'augmentation de la sévérité des symptômes dépressifs. C'est l'âge qui constitue le facteur déterminant l'intensité des symptômes dépressifs et non le niveau de l'éducation. Ces données présentées peuvent constituer les points de référence pour BDI des hommes polonais sains de plusieurs catégories de l'âge.

Mots clés : symptômes dépressifs, vieillissement des hommes

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1011–1022

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

La stigmatisation durant la guérison des maladies mentales – les facteurs liés directement avec la thérapie psychiatrique

Magdalena Tyszkowska, Magdalena Podogrodzka

Résumé

Ce travail vise à présenter les relations ambiguës du processus de la guérison et la thérapie appliquée. Avec le diagnostic la personne malade mentalement est automatiquement assignée à un groupe social et elle entre dans le système des services psychiatriques. Les personnes avec le diagnostic psychiatrique grave doivent faire face non seulement avec cette nouvelle situation, elles doivent aussi s'adapter au système et encore faire face aux réactions de leur milieu. Le processus de guérir des maladies mentales embrasse encore – à côté des rémissions des symptômes, du retour au fonctionnement normal, de la récupération de la satisfaction de vie – la transformation personnelle et l'opposition à la stigmatisation. La grande partie de la population manifeste les opinions et les comportements stigmatisant qui rendent plus difficile la guérison et la réintégration sociale. Le milieu social du patient est dominé par le personnel médical, par les autres patients, les médicaments et l'hôpital psychiatrique. Ces facteurs, liés directement avec le diagnostic et la thérapie, doivent aider le patient en voie de guérison. En réalité ils peuvent l'aider mais aussi augmenter la souffrance et faire obstacle à la rémission par leur caractère stigmatisant. Les personnes souffrant des maladies mentales malgré les rémissions des symptômes et l'amélioration du fonctionnement restent en marge de la vie sociale, exclues et en isolation.

Mots clés : stigmatisation, guérison

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1023–1039

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

La désintégration des processus de la cognition sociale dans la schizophrénie

Hanna Karakuła, Paweł Krukow, Joanna Kalinowska, Anna Urbańska, Ewa Stelmach, Agnieszka Kowal

Résumé

Introduction. Malgré le développement rapide des recherches concernant les troubles de la cognition sociale dans la schizophrénie on cherche toujours des nouveaux modèles théoriques, incluant les conceptions du réseau neuronal, pour expliquer ces troubles en question. Ce travail vise à évaluer la structure des processus de la cognition sociale des personnes schizophrènes en comparaison avec le groupe de contrôle de personnes saines.

Matériel. On examine le groupe de 30 patients avec le diagnostic – schizophrénie paranoïde (d'après DSM-IV), durant la rémission et le groupe de 25 personnes saines (groupe de contrôle bien choisi du point de vue de l'âge, sexe, éducation).

Méthodes. Pour analyser les processus de la cognition sociale on use la batterie des testes : Theory of Mind Picture Stories, « Faces » d'Ekman et Friesen (pour l'expression mimique), « Figures » d'Argyle (pour la reconnaissance des émotions à la base de l'expression mimique et de gestes et pour évaluer l'autocritique).

Conclusions. Le niveau des processus particuliers de la cognition sociale est moins élevé dans le groupe de patients que dans le groupe de contrôle. Dans la schizophrénie la structure de ces processus est en général désintégrée. Dans le groupe de patients la théorie de l'esprit est un facteur le plus important pour le niveau général de la cognition sociale. On y observe encore le niveau plus élevé de l'autoestimation des patients quant à l'effectivité des leurs processus cognitifs. L'autocritique des patients ne corrèle pas avec d'autres variables de la cognition sociale. En somme il faut dire que le niveau bas de l'intégration des processus de la cognition sociale corrèle avec les résultats peu élevés des dimensions particulières de cette cognition.

Mots clés : schizophrénie, cognition sociale, désintégration, conception du réseau neuronal, théorie de l'esprit

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1041–1050

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Le rôle de la formation des conclusions précoces et biaisées (« jumping to conclusion bias ») dans le délire

Jagoda Różycka, Katarzyna Prochwicz

Résumé

Plusieurs recherches attestent que chez les personnes qui souffrent du délire on note les troubles du raisonnement consistant à la prise de décision à la base des informations peu nombreux. Ces personnes formulent leurs conclusions en basant sur peu de faits et elles ne prennent en considération des données supplémentaires bien qu'elles soient accessibles facilement. Elles sont aussi très sûres quant à leur décision prise. A présent les recherches n'expliquent pas des causes de ce phénomène des conclusions précoces et quel rôle il joue dans le développement du délire. Cet article présente les recherches en question, surtout les hypothèses expliquant les relations des conclusions précoces et des troubles de penser y compris l'influence des informations gardées dans la mémoire sur le procédé de prendre la décision, du rôle des mobiles dans la finition de cette tâche. L'article parle encore de la spécificité de ce processus de conclusion précoce en relation au délire et de ses relations avec tels facteurs que le niveau de l'intelligence et l'intensité du délire des personnes examinées.

Mots clés : délire, raisonnement biaisé, prise de décision précoce

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1051–1063

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Les fautes diagnostiques dans le trouble de stress post-traumatique (TSPT) – le problème de la superposition des symptômes de ce trouble-ci et de ceux-là de la dépression

Letizia Bossini, Ilaria Casolaro, Claudia Caterini, Despoina Koukouna, Valentina Fortini, Federica Cecchini, Andrea Fagiolini

Résumé

Objectif. On peut indiquer plusieurs dimensions de la superposition des symptômes de TSPT et de la dépression majeure. Le TSPT se développe après le trauma psychique et on souligne toujours le lien du trauma avec les symptômes de TSPT. Chez les patients qui ont survécu le trauma au passé il est très difficile d'établir la relation du moment du trauma et de l'apparition des symptômes de TSPT. Les auteurs de cet article accentuent la nécessité d'augmenter les connaissances des spécialistes en question et de leur donner des outils pour aider le diagnostic correct.

Méthodes. On examine le groupe de patients avec TSPT (sans comorbidité) en vérifiant le diagnostic et en déterminant la sévérité des symptômes. Pour comparer les modifications des paramètres établis avec the Davidson Trauma Scale on use le teste de Kruskal-Wallis, la sévérité des symptômes est analysée avec l'échelle d'Hamilton-D (HAM-D).

Résultats. Bien que l'on exclue l'épisode actuel de la dépression majeure presque la moitié de patients obtient le score >18 dans l'échelle HAM-D. Le symptôme d'engourdissement émotionnel (« numbing ») diffère de l'apathie durant la dépression pourtant durant le diagnostic avec HAM-D on les identifie.

Conclusions. La grande fréquence des symptômes dépressifs durant le TSPT peut causer les erreurs diagnostiques et en conséquence – les erreurs thérapeutiques.

Mots clés : TSPT, HAM-D, engourdissement émotionnel (numbing)

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1065–1075

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

L'analyse du trouble de stress post-traumatique (TSPT) des soldats polonais après leur retour de la mission pour la stabilisation en Iraq

Justyna Skotnicka

Résumé

Objectif. Etablir si le TSPT se manifeste chez les soldats polonais une année après leur retour de l'Iraq

Méthodes. On examine 60 soldats – 30 revenant de l'Iraq et 30 restant en Pologne avec les questionnaires suivants : IPSA, STAI, BDI, questionnaire de TSPT, enquête sociodémographique.

Résultats. Durant la mission en l'Iraq plusieurs soldats ont vécu les événements traumatisants pourtant ils ne remplissent pas des critères de TSPT. Le séjour en Iraq ne change pas le niveau de la dépression et de l'anxiété des soldats, pourtant il influe sur le niveau de l'agression des soldats revenant de l'Iraq.

Conclusions. La participation à la mission pour la stabilisation en Iraq et les expériences des événements traumatiques influent sur le fonctionnement des soldats. Leurs réactions psychologiques et physiologiques en témoignent (les cauchemars, les réactions de stress dans les situations similaires aux événements traumatiques, le pouls trop rapide). Toutefois, malgré les suppositions on n'atteste pas de TSPT chez les soldats polonais revenant de l'Iraq.

Mots clés : TSPT (trouble de stress post-traumatique), trauma, stress

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1077–1086

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Les services de santé adressés aux vétérans – le système des soins psychiatriques
de Department of Veterans Affairs des Etats-Unis**

Joanna S. Gędzior, Dwayne R. DePry

Résumé

L'article présente le fonctionnement du système des soins médicaux adressés aux vétérans à Californie, aux Etats-Unis en décrivant comme illustration deux cas cliniques. Les vétérans ainsi que les soldats de l'armée active et les employeurs civils de l'armée constituent le groupe de patients souffrant des troubles mentaux et exigeant l'attention des cliniciens non seulement en Etats-Unis mais aussi dans tous les pays qui s'engagent dans les missions militaires.

Mots-clés : vétéran, systèmes des soins psychiatriques, PTSD

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1087–1099

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Le syndrome métabolique et les dysfonctions cognitives des personnes âgées

Tadeusz Parnowski, Bernadetta Kaluża

Résumé

Objectif. L'analyse du profil métabolique des patients avec les dysfonctions cognitives par le niveau des lipoprotéines, de glycémie et de l'hypertension.

Matériel et Méthodes. On examine 100 personnes avec les dysfonctions cognitives, divisées en trois groupes : 1) 44 patients sans les dysfonctions cognitives ; 2) 17 patients avec MCI, 3) 39 patients avec démence. Ces patients sont classés d'après les critères de : ICD-10, NIA/AA, McKhann, STMS.

Résultats. On démontre les corrélations de cholestérol HDL ($p=0,036$, $OR=1,061$, $<0,99$; $1,13>$), de hyperglycémie ($p=0,008$, $OR=0,97$, $<0,95$; $0,99>$), du métabolique syndrome ($p=0,03$; $OR=0,34$; $<0,12$; $0,91>$), de l'âge ($p=0,001$; $OR=0,9$; $<0,84$; $0,95>$) et de la démence. De plus on confirme les corrélations du niveau de la glucose et les changements de TDM (tomodensitométrie) – $p=0,01$, $OR=0,97$; $<0,95$; $0,99>$; de l'âge ($r=-0,47$, $p=0,000001$) du niveau HDL ($r=-0,32$; $p=0,05$) et des résultats de STMS.

Conclusions. Le syndrome métabolique peut faire partie de la pathogénie de la démence.

Mots clés : syndrome métabolique, dysfonctions cognitives

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1101–1111

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Les aspects neuro-anatomiques, génétiques et neurochimiques de l'autisme infantile

Aneta Gerhant, Marcin Olajossy, Luiza Olajossy-Hilkesberger

Résumé

L'autisme infantile est un trouble du neuro-développement qui se caractérise par les déficits et les perturbations de la communication, des interactions sociales et par des comportements et les intérêts stéréotypés et répétitifs. Bien que les causes de ce trouble ne soient pas identifiées on suggère la base génétique avec un complexe mode d'héritage. L'étiopathogénie de l'autisme est très complexe et il en résulte le cours varié de ce trouble et de sa symptomatologie. La trajectoire du développement du cerveau et le volume de certains de ses structures sont aberrants chez les personnes avec l'autisme. Les troubles de la neurotransmission sérotoninergique, GABAergique, glutaminergique, cholinergique et dopaminergique peuvent conditionner les symptômes de l'autisme et troubler le développement du cerveau. Cet article présente les résultats des recherches concernant les aspects neuro-anatomiques, neurochimiques et génétiques de l'autisme.

Mots clés : autisme infantile, neuro-anatomie, neurotransmetteurs

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1113–1122

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

**Le rôle de la luminothérapie dans le traitement des patients souffrant des troubles sexuels.
La vérification de l'étude-pilote**

Letizia Bossini, Claudia Caterini, Despoina Koukouna, Ilaria Casolaro, Monica Roggi,
Silvia Di Volo, Francesco Fargnoli, Roberto Ponchiatti, Jim Benbow, Andrea Fagiolini

Résumé

Objectif. On observe que la reproduction et l'activité sexuelle sont sous l'influence des rythmes annuelles. La glande pinéale (qui produit la mélatonine) joue le rôle important dans le contrôle hormonal des activités sexuelles et de la physiologie de la reproduction humaine. Les auteurs supposent que la photothérapie (en but de réduire l'activité de la glande pinéale) peut influencer favorablement sur l'activité sexuelle.

Méthodes. On examine 24 patients souffrant des troubles du désir et/ou de l'excitation sexuelle. Ces patients sont divisés au sort en deux groupes : 1) avec la luminothérapie active (active light treatment – ALT) ; 2) avec la luminothérapie placebo (placebo light treatment – L-PBO). On analyse l'état psychiques des patients deux fois : au début de la thérapie et après deux semaines avec les instruments suivants : Structured Clinical Interview for Sexual Disorder DSM-IV (SCID-S) et avec l'échelle de la satisfaction sexuelle (autoévaluation, 0-10). Les résultats de ces deux groupes sont comparés dans l'analyse ANOVA et dans l'analyse post-hoc de teste d'Holme-Sidak.

Résultats. Au début on n'observe pas de différences valables statistiquement dans les deux groupes examinés. Après deux semaines de la luminothérapie ALT on note dans ce groupe l'augmentation importante de la satisfaction sexuelle, environ trois fois plus forte que dans l'autre groupe de placebo, dans le groupe avec L-PBO on ne note pas de différences significantes. Conclusions. Ces résultats attestent que la luminothérapie peut aider les personnes avec les **troubles** sexuels primaires. Les auteurs suggèrent d'analyser au futur la corrélation des effets thérapeutiques et de la concentration de la testostérone (au début de la thérapie et après).

Mots clés : lumière forte, placebo, troubles sexuels primaires

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1123–1132

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

Le désir provoqué – un nouvel aspect de la frigidité des femmes

Grzegorz Iniewicz, Anna Strzelczak

Résumé

Cet article décrit les controverses concernant les critères des troubles du désir sexuel de DSM-IV. Elaboré par Masters et Johnson en 1966, complété ensuite par Kaplan en 1974 le cycle de la réaction sexuelle féminine, constituant la base pour les critères contemporains des troubles du désir sexuel, ne s'accorde pas avec les résultats des récentes recherches en question. L'article présente les raisons de changer les critères de DSM suggérés par Basson et les propositions de ces changements comme DSM-V.

Mots clés : désir, cycle de réaction sexuelle féminine, troubles du désir, frigidité

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1133–1142

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

La discussion touchant la classification des troubles sexuels de DSM-5 et les directions des recherches dans le domaine de la sexologie en Pologne

Katarzyna Klasa, Jerzy A. Sobański, Łukasz Müldner-Nieckowski

Résumé

La cinquième version de la classification DSM entre en usage en mai 2013. Elle a été précédée de plusieurs années de discussion, des recherches cliniques et des analyses des données pour pouvoir le mieux représenter la réalité clinique. Ce travail donne une revue de littérature en question concernant surtout les changements de DSM-5. Ces auteurs présentent encore la revue des journaux scientifiques polonais : Seksuologia Polska, Ginekologia Polska, Psychiatria Polska, Psychotherapia, des années 2011-2013 pour analyser les tendances des recherches dans la sexologie en Pologne. Les résultats de cette analyse démontrent ces recherches sont relativement rares et elles se concentrent aux recherches interdisciplinaires touchant les populations traitées à cause d'autres troubles que les troubles sexuels. On note qu'il n'y a pas d'articles analysant les paraphilies et d'autre part qu'il en a assez de la sexologie médicolégale. Il semble que les publications plus régulières des rapports des congrès de la sexologie peuvent inspirer les recherches futures en question en Pologne.

Mots clés : DSM-5, sexologie

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1143–1155

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

La prévalence, les raisons et les formes de l'usage des drogues légales – résultats de l'enquête de l'internet

Maciej R. Mazurkiewicz, Michał Głogowski, Dobrosława Mrowińska, Marcin Pakulski, Michał Matyjaszczyk, Przemysław Kardas

Résumé

Objectif. On appelle les drogues légales les substances psychoactives qui donnent les effets similaires à certaines drogues proscrites. Ce travail vise à présenter la prévalence, les raisons et les formes de l'usage des drogues légales en Pologne.

Méthodes. Les auteurs élaborent leur propre questionnaire et ils font leur examen à l'internet juste avant la délégalisation de ces drogues légales en Pologne.

Résultats. Le nombre des participants à cet examen à l'internet : 3013, leur âge – 24,7±6,9 ans, dont 9,3% déclare l'usage des drogues légales (6,5 % femmes, 14,7% hommes, $p<0,01$). Le pourcentage le plus élevé des personnes usant les drogues est noté dans le groupe de l'âge de 19-25 ans (10,6%) et de 16-18 ans (10,4%). La plupart d'eux (71,8%) déclare qu'il use ces drogues 1 fois par mois ou encore plus rarement. Comme les raisons de cet usage ils déclarent : curiosité (46,4%), amusement (26,8%), amélioration du bien-être (10,7%). Ces drogues sont usés le plus souvent pendant les rencontres avec les amis (68,9%) et pendant les soirées mondaines (52,1). La plupart des personnes usant ces drogues les mélangent avec l'alcool (56,4%) ou avec les drogues proscrites (86,4%), 13,9 % débutent par les drogues légales et ensuite passent aux proscrites.

Conclusions. 1) 9,3% de participants à cet examen online déclarent l'usage des drogues légales. 2) Le profile typique de la personne usant ces drogues : homme jeune qui use par la curiosité, pour améliorer son bien-être ou comme amusement, pendant les rencontres et soirées mondaines. 3) Les initiatives visant à réduire l'usage des drogues légales doivent prendre en considération le contexte social.

Mots clé : drogues légales, narcotiques

Psychiatr. Pol. 2013; 47(6): 1157–1167

ISSN 0033-2674

www.psychiatriapolska.pl

L'effet de la psilocybine sur la perception visuelle et sur l'orientation spatiale – approche neuropsychologique

Mikołaj Jastrzębski, Aleksandra Bala

Résumé

La psilocybine est une substance d'origine naturelle, se trouvant dans les champignons hallucinogènes (le plus souvent de la famille Psilocybe). Après sa synthèse en 1958 on commence les recherches concernant ses propriétés psychoactives, surtout sur son effet sur la perception visuelle et sur l'orientation spatiale. Grâce à son activité très large on examine plusieurs aspects de cette activité – surtout physiologiques (y compris une saccade oculaire). Les examens de l'imagerie cérébrale, TEP (tomographie par émission de positons), EEG (électro-encéphalographie) indiquent les changements du métabolisme du cerveau et la désynchronisation des hémisphères. Les études expérimentales démontrent les changements de la perception visuelle et les déformations de l'écriture de la personne examinée causés par la psilocybine. On décrit aussi très souvent les expériences très subjectives vécues par les personnes sous l'influence de la psilocybine. On essaie encore d'appliquer les questionnaires aux personnes étant sous l'influence de la psilocybine (car les états des patients, provoqués par la psilocybine, ressemblent aux ceux du début de la schizophrénie) – pour créer le modèle « artificiel » de ce trouble.

Mots clés : psilocybine, substances psychédéliques, perception visuelle