

MUNCHAUSEN SYNDROME - MYTH OR REALITY ⁴

Assoc. Prof. Kristina Zaharieva, PhD

Department of Public Health and Health Care

University of Ruse "Angel Kanchev"

Phone: 0885 193 003

E-mail: kzaharieva@uni-ruse.bg

Prof. Elena Zheleva PhD

Medical University "Prof. Dr. Paraskev Stoyanov" - Varna

Branch Sliven - Department of Health care

GSM: +359 885 036 840

E-mail: ejeleva@abv.bg

Abstract: Munchausen syndrome refers to the group of factitious disorders, in which patients simulate or artificially induce symptoms of an illness in order to receive attention, care, sympathy and psychological support. Richard Asher suggests that the disorder be called "Munchausen syndrome", because like the famous Baron von Munchausen, the affected individuals have traveled a lot and their stories, such as those inherent to the Baron, are both dramatic and untrue. The study conducted among students aims to examine the awareness of respondents about "Munchausen syndrome". As a result of the survey conducted, a deficit of knowledge about the syndrome was identified and a training seminar was held - What do we know about Munchausen syndrome, as a result of which the respondents were maximally compensated for the identified deficit of knowledge about the syndrome.

Keywords: Syndrome, Munchausen, Factitious disorders, Delegated syndrome

ВЪВЕДЕНИЕ

Синдромът на Мюнхаузен е симулативно разстройство, при което пациентите, симулират че са болни или имат психологична травма за да привлекат внимание, симпатия или увереност към себе си (medipro.bg/myuzenhauzen). Синдромът на Мюнхаузен се отнася към групата на мнимите разстройства, британецът Ричард Ашър предлага разстройството да се нарече „синдром на Мюнхаузен“, коментирайки: „Подобно на известния барон фон Мюнхаузен, засегнатите хора винаги са пътували много и техните истории, като неговите, са както драматични, така и неверни. Съответно, синдромът е почтително посветен на барона и кръстен на барона“ (Olry, R., 2002). Ричард Ашър за първи път през 1951 г. описва поведението на пациенти, които са склонни да измислят или да предизвикат симптоми на заболяване и наименува това състояние Синдром на Мюнхаузен в статията си в The Lancet през февруари 1951 г (Asher R., 1951; Lauwers, R., et al, 2009).

ИЗЛОЖЕНИЕ

Синдромът на Мюнхаузен е измислено разстройство и тежко хронично заболяване (Asher, R., 1951), вписва се в подкласа на фалшиво разстройство с преобладаващо физически признаци и симптоми, но пациентите имат и история на повтаряща се хоспитализация, пътувания и драматични, изключително невероятни истории за техните минали преживявания (Jerald Kay; Al. Tasman, 2006). Синдромът се различава от хипохондрията, където лицето възприема неправилно нормални физиологични функции, убеден е в патологичният им характер, страхува се от тях и иска да се излекува. При синдрома на Мюнхаузен пациентите искат да бъдат болни (Krushkova, S., 2014). При фалшивото разстройство, засегнатото лице преувеличава или създава симптоми на заболяване, за да спечели преглед, лечение, внимание, съчувствие или комфорт от медицинския персонал. В

⁴ Докладът е представен на пленарната сесия на 25 октомври 2024 в секция МКДД с оригинално заглавие на български език: СИНДРОМЪТ НА МЮНХАУЗЕН-МИТ ИЛИ РЕАЛНОСТ

някои екстремни случаи хората със синдром на Мюнхаузен са добре запознати с медицинската практиката и са в състояние да произведат симптоми, които водят до дълги и скъпи медицински анализи, продължителен престой в болница и ненужни операции (Sadock BJ, Sadock VA, eds., 2000). Симптомите на синдрома са разнообразни и сериозни по тежест, често несъвместими едни с други или лишени от логика, със склонност към прогресия във времето. Субектите търсят множество и различни специалисти в областта на медицината, провеждат различни лабораторни и други апаратурни изследвания, готови са да се подложат на всякакво консервативно и оперативно лечение, без да има реална необходимост. Страдащи от синдрома са добре запознати с медицинската терминология, измислят историята си, имитират клинична картина – коремни болки, повръщане, гърчове и др. (Krushkova, S., 2014; www.puls.bg/aktualno). Заболяването обикновено се нарича синдром на Мюнхаузен (Fisher, Jill A., Spring 2006), наименованието е породило две други терминологии: синдром на Мюнхаузен чрез прокси, при който болестта се симулира от болногледачи, а не от пациенти и Мюнхаузен от интернет, при която болестта се симулира онлайн (Feldman, M. D., 2000). Терминът „синдром на Мюнхаузен чрез прокси“ (1977 г.) е измислен за да опише ситуация, при която човек създава фалшиви симптоми в друг, особено у дете. Под делегиран синдром на Мюнхаузен или синдром на Мюнхаузен чрез пълномощник (англ. Münchausen syndrome by proxy, съкр. MSBP или англ. Factitious disorder, imposed on another, съкр. FDIA), се разбира изкуствено разстройство, при което родителите или лицата, които ги заместват, умишлено предизвикват или измислят заболявания на дете или уязвим възрастен (лице с увреждания), за да се потърси медицинска помощ (Diamond S., Amy Diamond, 2010). Мюнхаузен от Интернет е термин, описващ модела на поведение при фалшиво разстройство, наложено на себе си, при което засегнатите симулират болести в онлайн места. Доклади за потребители, които в интернет форумите се представят като тежко болни или като жертви на насилие се появяват за първи път през 90-те години поради относителната новост на интернет комуникациите. Специфичният интернет модел е наречен “Мюнхаузен чрез Интернет” през 1998 г. от психиатъра Марк Фелдман (Feldman MD, 2000).

Диагностицирането на синдрома Мюнхаузен все още е голям проблем за медицинската практика, тъй като границите между фалшивите разстройства и злоупотребата са неясни, а и пациентите са добри манипулатори и убедително представят симптомите. Но наличието на редица признаци като многобройни симптоми; непоследователна медицинска история; симптоми които не се овладяват, а променят непрекъснато; владение на медицинска терминология; информираност за различни заболявания и за тяхното лечение; желание за провеждане на различни клинично-лабораторни и апаратурни изследвания както и прилагане на различни методи на лечение – дори и оперативни интервенции, улесняват медицинските и здравни специалисти в диагностичния процес, (www.vesti.bg/lyubopitno/sindrom). Синдромът на Мюнхаузен обикновено може да бъде сравнително бързо диагностициран, ако има ясни доказателства за измислени или предизвикани симптоми, мотивация на субектите да бъдат болни и няма причина или обяснение за тяхното поведение (<https://www.medicinfo.bg>).

Резултати от проведено проучване

Цел на проучването: да се проучи информираността на респондентите за „Синдром на Мюнхаузен“.

Проучването се проведе от 30.03.24 до 30.06.24 г. след получено информирано съгласие от респондентите - студенти, специалност лекарски асистент от РУ „Ангел Кънчев“ и студенти, специалност медицинска сестра и акушерка от филиал Сливен към МУ Варна, обхванати бяха 145 респонденти на възраст 20-35 години. Проучването се проведе на два етапа: респондентите бяха анкетирани и интервюирани преди и след провеждане на обучителен семинар на тема „Какво знаем за Синдрома на Мюнхаузен“?

Използван инструментариум: интервю и анкетна карта.

Резултати и обсъждане: Резултатите от проведеното проучване са обсъдени, обобщени и представени в таблица 1.

Таблица 1. Информираност на респондентите за „Синдромът на Мюнхаузен“

Въпрос	Преди обучителен семинар	След обучителен семинар
Мит или реалност е „Синдромът на Мюнхаузен“?	77% - мит 11% - реално заболяване 12% - нямат отговор	5% - мит 90% - заболяване 5% - нямат отговор
С какво се характеризира „Синдромът на Мюнхаузен“?	8% - измислени симптоми 22% - неврологични и психологични симптоми 70% - нямат отговор	78% - измислени симптоми 12% - неврологични и психологични симптоми 10% - нямат отговор
Колко форми са характерни за „Синдромът на Мюнхаузен“?	9 % - една форма 16 % - две –три форми 75 % - нямат отговор	11 % - една форма 82 % - две -три форми 7 % - нямат отговор
Посочете източниците за наличната ви информация относно „Синдромът на Мюнхаузен“	13% -социалните мрежи 9%- медицинска и специализирана литература 78% - нямат отговор	23% -социалните мрежи 74% - медицинска и специализирана литература 3% - нямат отговор
Посочете предпочитаните форми на предоставяне информация за „Синдромът на Мюнхаузен“	78% -учебни кръжоци, семинари 15% - беседи, информационни брошури 7% - всяка форма ще е полезна	13% - учебни кръжоци, семинари 13% - беседи, информационни брошури 74% - всяка форма ще е полезна

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализът на резултатите от проведеното анкетно проучване е основание да се изведат следните изводи:

- преди обучителния семинар:
 - ✓ 89 % от респондентите нямат информация относно съществуването на синдрома на Мюнхаузен,
 - ✓ 11% от участниците в проучването са запознати с основните характеристики на синдрома – симптоми, форми за изява, поведение,
 - ✓ установен значителен дефицит на знания сред респондентите за синдрома на Мюнхаузен,
 - ✓ всички респонденти предлагат да се провеждат различни форми на обучение с цел разширяване и надграждане знанията за синдрома на Мюнхаузен, предложението послужи като мотивация за провеждане на обучителен семинар на тема „Какво знаем за Синдрома на Мюнхаузен“?
- след обучителния семинар:
 - ✓ 90 % от респондентите съобщават че проведения семинар им е предоставил необходими знания за синдрома на Мюнхаузен (какво представлява, какви са симптомите, какво е поведението на пациентите) на този етап от тяхното обучение,
 - ✓ всички участници в проучването желаят да надграждат знанията си за синдрома чрез различни форми на обучение: семинари, учебни кръжоци, беседи, информационни брошури (уточняват необходимостта от знания по проблема - не изключват вероятността

да срещнат в практиката си субекти с поведение характерно за синдрома на Мюнхаузен и тяхното поведение ще бъде адекватно спрямо пациента).

Една от най-важните превенции за справяне със синдрома на Мюнхаузен е допълнителната информираност и квалификация на специалистите от клиничната практика относно симптомите, формите на изява и поведението на пациентите. Здравната система трябва да стимулира специалистите от клиничната практика да повишават своята квалификация и да насочват тези пациенти към специалисти психиатри и клинични психолози. Проблемът е не само психологичен, но е и от голямо социално значение.

REFERENCES

Asher R (1951). "Munchausen's Syndrome". *The Lancet, journal. Elsevier* 257 (6650): 339–341. doi:10.1016/S0140-6736(51)92313-6. PMID 14805062.

Diamond Seymour, Amy Diamond (2010). *Headache and Your Child: The Complete Guide to Understanding and Treating Migraine and Other Headaches in Children and Adolescents*. — Simon and Schuster, 302 с. — ISBN 9780743219723.

Jerald Kay; Allan Tasman (2006). *Essentials of psychiatry*. John Wiley & Sons, Ltd. p. 680. ISBN 978-0-470-01854-5.

Krushkova, S. (2014). Munchausen syndrome – a challenge for specialists in clinical practice (symptoms and social significance). Scientific papers of the University of Ruse. **(Оригинално заглавие: Крушкова, С, 2014. Синдромът на Мюнхаузен – предизвикателство за специалистите в клиничната практика (симптоми и социално значение). Научни трудове на Русенския университет).**

Lauwers, R., N. Van De Winkel, N. Vanderbruggen, and I. Hublow (2009). Munchausen syndrome in the emergency department mostly difficult, sometimes easy to diagnose: a case report and review of the literature. *Word Journal of Emergency surgery*.

Olry, R. (June 2002), "Baron Munchhausen and the Syndrome Which Bears His Name: History of an Endearing Personage and of a Strange Mental Disorder" (PDF), *Vesalius*, VIII (1): 53–57, retrieved 2 January 2015

Sadock BJ, Sadock VA, eds. (15 January 2000). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (2 Volume Set) (7th ed.). Philadelphia, Pennsylvania: Lippincott Williams & Wilkins. p. 3172. ISBN 978-0-683-30128-1.

Fisher, Jill A. (Spring 2006), "Investigating the Barons: narrative and nomenclature in Munchausen syndrome", *Perspectives in Biology and Medicine*, 49 (2): 250–262, doi:10.1353/pbm.2006.0024, PMID 16702708, S2CID 12418075

Feldman MD (July 2000). "Munchausen by Internet: detecting factitious illness and crisis on the Internet". *South. Med. J.* 93 (7): 669–72. doi:10.1097/00007611-200093070-00006. PMID 10923952.

URL:

<https://www.puls.bg/zdrav-um-c-31/diagnoza-fiktivno-razstroistvo-kakvo-predstavliava-n-34627>

<https://www.puls.bg/aktualno-c-6/sindrom-na-miunkhauzen-n-4324>

<https://medipro.bg/myuzenhauzen/>

<https://www.vesti.bg/lyubopitno/sindrom-na-miunhauzen-mnimite-bolni-s-istinska-bolest-6134661>

<https://>