

ЧАСТНАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

Выполнила: Ильина Дарья
студентка 2 курса ИДОиР
Группы Сурдо-1

ПСИХОПАТОЛОГИЯ

- **Психопатология** — раздел психиатрии и клинической психологии, занимающийся изучением расстройств психики с точки зрения медицины и психологии. Основные методы — клиническое наблюдение и беседа.

- Разделы:

Общая психопатология — изучает основные, свойственные многим психическим болезням, закономерности проявления и развития патологии психической деятельности, общие вопросы этиологии и патогенеза, природу психопатологических процессов, их причины, принципы классификации, методы исследования и лечения.

Частная психопатология — изучает отдельные психические заболевания, их этиологию, патогенез, клинику, закономерности развития, способы лечения и восстановления трудоспособности. Речь при отдельных психических заболеваниях изучается в рамках патопсихолингвистики.

КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- Данная рубрика включает широкий круг расстройств, обусловленных различными поражениями и заболеваниями головного мозга соматической патологии. Условно все расстройства данной группы можно разделить на четыре подгруппы:
 - **неврозоподобные расстройства;**
 - **психотические расстройства;**
 - **личностные расстройства;**
 - **деменции.**
- Данная систематика отражает постепенное прогрессирование поражения головного мозга, с нарастающим снижением когнитивных функций, патохарактерологическими изменениями личности, возможностью развития психотических расстройств, состояний измененного сознания.

НЕВРОЗОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Являются весьма частыми в психиатрической клинике, так как сопутствуют не менее трети соматических и других органических заболеваний головного мозга. Для них характерна интеллектуально-нестическая сохранность, широкий круг соматовегетативных расстройств, симптоматика сходная таковой при неврозах, но с клишеобразностью проявлений, выраженной зависимостью клиники расстройства с течением и степенью тяжести основного соматического заболевания. По ведущему психопатологическому синдрому расстройства подразделяются на:

— **астенические (эмоционально-лабильные);**

— **тревожные;**

— **депрессивные (аффективные);**

— **диссоциативные.**

- По этиологическому фактору (основному заболеванию) подразделяют неврозоподобные состояния на следующие группы:

— **вследствие дегенеративно-дистрофических заболеваний головного мозга;**

— **вследствие перенесенной черепно-мозговой травм;**

— **вследствие сосудистых заболеваний головного мозга;**

— **вследствие соматических заболеваний;**

— **вследствие перинатальной патологии.**

ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- Подразделяются на:
 - **органическое кататоническое расстройство;**
 - **органическое галлюцинаторное;**
 - **органическое бредовое (шизофреноподобное).**
- Психотические расстройства могут протекать на фоне измененного состояния сознания. Для них характерно наличие интеллектуально-мнестических расстройств, органические стигмы синдромов. Динамика определяется степенью декомпенсации и особенностями течения основного заболевания. Расстройства подразделяются на острые и хронические. При длительном течении психоза его симптоматика сглаживается нарастающими дементными признаками. Отдельно выделяют органический амнестический синдром, а также делирий, обусловленный органическими факторами.

ЛИЧНОСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Данная рубрика характеризуется легкими интеллектуальными нарушениями, стойкими патохарактерологическими изменениями личности вследствие длительно и неблагоприятно протекающих органических заболеваний головного мозга. Помимо органического расстройства личности и легкого когнитивного расстройства, отдельно выделяют посткоммоционный (вследствие черепно-мозговых травм) и постэнцефалитический синдромы.

ДЕМЕНЦИИ

- Характеризуются постепенным нарастанием грубых интеллектуальных и мнестических расстройств. По этиологическому фактору выделяют деменции при:
 - атрофических процессах (болезнь Альцгеймера, болезнь Пика);
 - дегенеративно-дистрофических заболеваниях (болезни Гентингтона, Паркинсона, Крейцфельда-Якоба);
 - вирусе иммунодефицита человека;
 - сосудистых заболеваниях головного мозга;
 - мультиинфарктные (вследствие перенесенных острых нарушениях мозгового кровообращения);
 - черепно-мозговых травм;
 - сенильная (возрастная).

ШИЗОФРЕНИЯ

- Шизофрения — эндогенное психическое заболевание, характеризующееся:
 - дисгармоничностью и утратой единства психических функций (мышления, эмоций, воли)
 - длительным течением (непрерывным или в виде приступов)
 - разной выраженностью и представленностью психических расстройств - "позитивных" (галлюцинаторно-бредовых, кататонических, аффективных и пр.) и "негативных" (приводящих к формированию дефекта эмоционально-волевой сферы).

ШИЗОФРЕНИЯ

- Выделяют 3 типа течения шизофрении:
- **Непрерывный тип** – самый частый тип течения (>50%), характеризуется неуклонным прогрессированием негативной симптоматики с формированием эмоционально-волевого дефекта, длительным персистированием продуктивной симптоматики, которая может подвергаться редукции под воздействием лечения (лекарственные ремиссии).
- **Приступообразный (рекуррентный) тип** – до 20% случаев шизофрении, имеет более благоприятный прогноз, могут наблюдаться спонтанные ремиссии, нет выраженных негативных симптомов, в структуре приступов часто присутствует расстройства настроения, онейроидное помрачение сознания
- **Приступообразно-прогредиентный тип** - встречается в 25-30% случаев, занимает промежуточное положение между непрерывным и приступообразным типом

ШИЗОФРЕНИЯ

- Выделяют несколько форм шизофрении, наиболее важными из которых являются:
- **Параноидная форма шизофрении:** Самая частая форма, в клинической картине присутствует галлюцинаторно-бредовой с-м (с-м Кандинского-Клерамбо). Тип течения может быть различным, чаще непрерывное и приступообразно-прогредиентное течение
- **Кататоническая форма:** Ведущий синдром в клинической картине – кататонический, который может быть представлен в виде люцидной (чистой) кататонии (редко) или сочетаться с галлюцинаторно-бредовой, аффективной симптоматикой, онейроидным помрачением сознания. Тип течения может быть различным.
- **Простая форма шизофрении.** Представлена только негативными симптомами, которые могут достигать большой выраженности, позитивные синдромы отсутствуют, характерно непрерывное течение
- **Вялотекущая шизофрения:** сложна для диагностики, наиболее важен неврозоподобный тип - симптоматика имитирует неврозы, но психические проявления возникают без воздействия психических травм, имеет тенденцию к усложнению и хроническому течению, отмечаются отдельные негативные симптомы, свойственные шизофрении. Характерны полиморфные фобии и навязчивости, часто ипохондрического характера, что служит поводом для обращений к врачам различных специальностей.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!