

ЛЕКЦИЯ

*Невротические расстройства.
Расстройства личности.
Деменции.
Алкоголизм и наркомании.*

Лектор: д.м.н. доцент Абриталин Евгений Юрьевич



ОЛИГОФРЕНИИ (в МКБ-10 - "умственная отсталость")

врожденные или рано (до 3-х летнего возраста) приобретенные состояния психического недоразвития с преимущественным поражением интеллекта



легкая умственная отсталость	умеренная умственная отсталость	тяжелая умственная отсталость	глубокая умственная отсталость
Дебильность	Имбецильность		Идиотия

По выраженности (тяжести) проявлений



По этиологии

Наследственно обусловленные	<u>Эмбриопатии</u>	Обусловленные патологией пери- и <u>постнатального</u> периодов
<ul style="list-style-type: none"> - истинная микроцефалия - энзимопатические формы - обусловленные хромосомными <u>абберациями</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - обусловленные вирусными инфекциями - обусловленные воздействием экзогенных токсических факторов 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>обусловленные</u> резус-конфликтом - при асфиксии плода - связанные с родовыми травмами - вследствие инфекций, ЧМТ и интоксикаций <u>раннего</u> детского возраста

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОЛИГОФРЕНИЙ

Клинические признаки	Дебильность	Имбецильность	Идиотия
Речь	конкретно-образная	фразовая	отсутствует
Инстинктивная деятельность	—	+	++
Способность к самообслуживанию	++	+	—
Способность к обучению	+	—	—

КРИТЕРИИ ВЫРАЖЕННОСТИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (по МКБ-10)

Код по МКБ-10	Умственная отсталость	Коэффициент интеллектуальности (IQ)	Умственный возраст
F70	Легкая	50-69	9-12 лет
F71	Умеренная	35-49	6-9 лет
F72	Тяжелая	20-34	3-6 лет
F73	Глубокая	менее 20	до 3 лет

Триада Ясперса

(клинические признаки психогений)

- 1) возникновение психических расстройств
вслед за психической травмой
- 2) содержание переживаний отражает
психотравмирующую ситуацию
- 3) редукция психических расстройств после
исчезновения психотравмы

КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОГЕНИЙ

Уровень расстройств	Группа состояний	Клинические формы	Соответствие критериям К. Ясперса
Непатологический (психическое здоровье)	Психологические стрессовые реакции	<ul style="list-style-type: none"> ▪ гиперкинетическая ▪ гипокинетическая 	+
Непсихотический (пограничные состояния)	Невротические реакции (до 14 суток)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ астеническая ▪ депрессивная ▪ истерическая ▪ эксплозивная ▪ фобическая 	+
	<ul style="list-style-type: none"> • невротические состояния (неврозы) – до 3 мес. • затяжные невротические состояния – свыше 3 мес. • невротические развития личности 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ истерический ▪ обсессивно-фобический ▪ неврастения 	-
Психотический	Острые реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> ▪ аффектогенный ступор ▪ фугиформная реакция 	+
	Затяжные реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> ▪ реактивная депрессия ▪ реактивный паранойд ▪ истерические сумеречные расстройства 	±

ТАБЛИЦА СООТВЕТСТВИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ

Диагностическое заключение по МКБ-10	Код по МКБ-10	Традиционное диагностическое заключение
Тревожно-фобические расстройства	F40	Невроз навязчивых состояний
Другие тревожные расстройства	F41	Невроз навязчивых состояний
Обсессивно-компульсивное расстройство	F42	Невроз навязчивых состояний
Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации	F43	Психологические стрессовые реакции, кратковременные невротические реакции
Диссоциативные (конверсионные) расстройства	F44	Истерический невроз
Соматоформные расстройства	F45	Ипохондрический синдром
Неврастения	F48.0	Неврастения
Острые и транзиторные психотические расстройства	F23	Острый реактивный психоз

ОСНОВНЫЕ СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА *

Код по МКБ-10	Наименование расстройства	Краткая клиническая характеристика
F 45.0	Соматизированное расстройство	Озабоченность наличием длительных (не менее 2-х лет), множественных и разнообразных жалоб соматического характера, которые не соответствуют данным объективного обследования
F45.2	Ипохондрическое расстройство	Длительное (не менее 6 мес.) и упорное убеждение в наличии у себя не более, чем 2-х серьезных заболеваний, которые не выявляются при объективном обследовании
F 45.3	Соматоформная вегетативная дисфункция	Соответствие традиционно принятым в нашей стране понятиям «невроз сердца», «невроз желудка» и т.п.

Реактивные психозы

Острые реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> аффектогенный ступор фугиформная реакция
Затяжные реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> реактивная депрессия реактивный параноид истерические расстройства

сумеречные

ОСНОВНЫЕ ПСИХОГЕННЫЕ (ИСТЕРИЧЕСКИЕ) СУМЕРЕЧНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Клинические формы	Особенности клинических проявлений
Псевдодеменция	утрата элементарных навыков и знаний
Пуэрилизм	детскость поведения, мимики, жестов
Синдром Ганзера	симптомы «мимо» ответов
Синдром «одичания»	«животные» формы поведения

ПСИХОПАТИИ *

патологические состояния, характеризующиеся
дисгармоничностью психического склада личности
(* - в МКБ-10 – «Расстройства личности»)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПСИХОПАТИЙ

(«триада П.Б.Ганнушкина»)

1. Тотальность психопатических черт личности
(проявляются в любой жизненной ситуации)
2. Стойкость (малая обратимость) патологических черт личности
3. Выраженность патологических черт личности до степени
социальной дезадаптации

**СИСТЕМАТИКА ПСИХОПАТИЙ ПО СТЕПЕНИ
ВЫРАЖЕННОСТИ (ТЯЖЕСТИ) КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ**



СООТНОШЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ПСИХОПАТИИ (по Б.В.Шостаковичу, 1988)

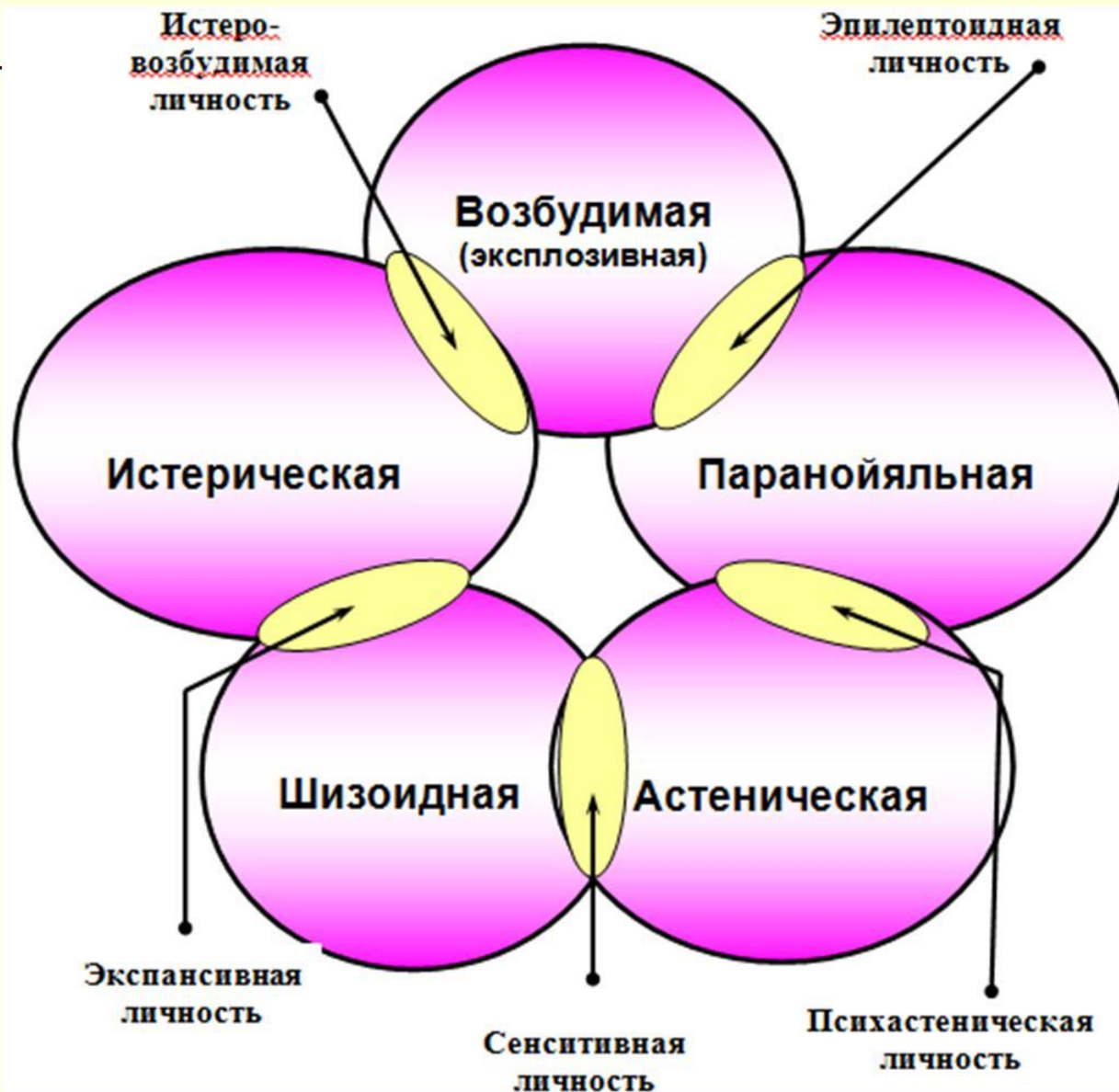


ТАБЛИЦА СООТВЕТСТВИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ

Диагностическая рубрика по МКБ-10	Код по МКБ-10	Традиционное диагностическое заключение
Параноидное расстройство личности	F60.0	Паранойяльная психопатия
Шизоидное расстройство личности	F60.1	Шизоидная психопатия
Диссоциальное расстройство личности	F60.2	Мозаичная психопатия, неустойчивая психопатия
Эмоционально-неустойчивое расстройство личности	F60.3	Неустойчивая психопатия
Истерическое расстройство личности	F60.4	Истерическая психопатия
Ананкастное расстройство личности	F60.5	Психастения
Тревожное расстройство личности	F60.6	Психастения
Зависимое расстройство личности	F60.7	Астеническая психопатия
Смешанное и другие расстройства личности	F61	Мозаичная психопатия
Хронические изменения личности, не связанные с повреждением или заболеванием мозга	F62	Постреактивное развитие личности; психопатоподобные состояния после перенесенных заболеваний

АТРОФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Общие признаки атрофических заболеваний

головного мозга (по Э.Я. Штернбергу, 1977)

1. Постепенное, клинически невыраженное начало.
2. Хроническое, прогрессирующее течение.
3. Снижение уровня личности и постепенный распад психической деятельности (вплоть до тотального слабоумия).

ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

(Walter-Buel, 1951)

1. Интеллектуальное снижение (недоосмысление, непонимание)
2. Недержание аффекта (слабодушие)
3. Мнестические нарушения

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА И ПИКА

Дифференциально-диагностические критерии	Болезнь Альцгеймера	Болезнь Пика
Возраст	пресенильный	сенильный
Изменения личности	на поздних этапах	с ранних этапов
Нарушения памяти	с ранних этапов	на поздних этапах
Амнестическая афазия	типична	крайне редко
Алексия	с ранних этапов	на поздних этапах
Аграфия	с ранних этапов	на поздних этапах
Парезы, гипертонус	как правило	не бывает
Эпилептиформные расстройства	как правило	не бывает
Логоклонии	характерны	не характерны
Палилалии	не характерны	характерны
Бред ущерба	как правило	не бывает

СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Общие признаки сосудистых заболеваний головного мозга (по Э.Я. Штернбергу, 1977)

1. Клинический полиморфизм
2. Отсутствие единого стереотипа развития
3. Отсутствие корреляции между тяжестью сосудистых расстройств и выраженностью психических нарушений

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АТРОФИЧЕСКОГО И АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ

Дифференциально-диагностические критерии	Атеросклеротическое слабоумие	Атрофическое слабоумие
Сознание болезни	сохранено	отсутствует
«Общемозговые» жалобы	имеются	отсутствует
«Очаговая» симптоматика	имеется	отсутствует
«Мерцание» симптоматики	отмечается	отсутствует
«Ядро» личности	сохранено	нарушено
Преобладающий аффект	слабодушие	дистимический
Мнестические нарушения	не выражены	резко выражены
Поздний возраст	не обязателен	обязателен
Соматическое «одряхление»	не выражено	резко выражено
Течение	ремитирующее	прогредиентное

НАРКОТИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО

вещество, злоупотребление которым, вследствие **социальной опасности**, официально признано таковым из-за его способности при однократном употреблении вызывать комфортное психическое состояние, а при систематическом – психическую или физическую зависимость.

ПСИХОАКТИВНОЕ ВЕЩЕСТВО (ПАВ)

- вещество, имеющее сходное с наркотическим воздействие на организм, но официально не отнесенное к наркотикам.

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

злоупотребление ПАВ, включая алкоголь и курение табака, до формирования синдрома физической зависимости.

ТОКСИКОМАНИИ (НАРКОМАНИИ)

болезненное состояние, проявляющееся влечением к систематическому употреблению психоактивных (наркотических) веществ и характеризующееся явлениями психической и физической зависимости

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИКО- И НАРКОМАНИЙ

СИНДРОМ ИЗМЕНЕННОЙ РЕАКТИВНОСТИ

утрата защитных реакций, нарастание толерантности, появление измененных форм потребления и опьянения

СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

обсессивное влечение к приему психоактивных веществ для получения чувства психического комфорта

СИНДРОМ ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

компульсивное влечение к приему ПАВ, с формированием психических и физических расстройств при прекращении действия ПАВ и восстановлением физического комфорта в состоянии интоксикации (синдром абстиненции)

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ МОТИВАЦИИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

(по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских, 1990)

Атарактическая

Использование ПАВ с целью смягчения или устранения явлений эмоционального дискомфорта (сниженного настроения)

Гедонистическая

Использование ПАВ с эйфоризирующей целью (получения наслаждения)

Активационная («поведенческая»)

Использование ПАВ с активизирующей целью (выведения из состояния пассивности, безразличия, апатии)

Субмиссивная

Использование ПАВ из-за нежелания оказаться вне «коллектива», быть изолированным («за компанию»)

Псевдокультуральная

Использование ПАВ, следствие мировоззренческих, культуральных установок и эстетических пристрастий

ОСНОВНЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА I-й (начальной) СТАДИИ

Синдром измененной реактивности	Синдром психической зависимости
<ul style="list-style-type: none"> - повышение толерантности к этанолу - угасание защитного рвотного рефлекса - утрата контроля над количеством выпитого - измененные формы опьянения 	<ul style="list-style-type: none"> - обсессивные мысли об алкоголизации - эйфория до употребления спиртного - дистимия при невозможности алкоголизации - изменение способа алкоголизации (не имеют значения обстановка, компания, "повод")

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА II и III СТАДИИ

Признак		II стадия	III стадия
Толерантность		нарастание, плато	снижение
Обычные «дозы» спиртного	разовая	высокая	снижается
	суточная	высокая	не снижается
Запой		псевдозапой	истинные
Изменения личности		снижение	деградация
Соматические заболевания		«функциональные»	«органические»
Алкогольные психозы		острые	острые и хронические

ЧАСТНЫЕ ФОРМЫ ТОКСИКОМАНИЙ

Группы	Основные представители	Форма употребления	Особенности хронической интоксикации (токсической зависимости)
Галлюциногены и психостимуляторы	LSD, псилоцибин, фенциклидин и его производные: PSP, «экстэзи» и др.	Внутривенно, внутрь (реже – транскутанно)	Формирование стойких астенических и апато-абулических расстройств, развитие шизоформных проявлений (ПЗ - +; ФЗ-±)
Транквилизаторы и антидепрессанты	Барбитураты, бензодиазепины, трех- и четырехциклические антидепрессанты	Внутривенно, внутрь	Формирование стойких психоорганических и эмоционально-волевых расстройств (ПЗ - +++; ФЗ - ±)
Средства с антихолинэргическим действием	Циклодол, димедрол, астматол, белладонна и др.	Внутривенно, внутрь	Формирование стойких астенических и интеллектуально - мнестических расстройств (ПЗ - +; ФЗ - +)
Эфирные растворители	Ацетон, бензин, бензол, хлороформ, толуол и др.	Ингаляционно (реже – аппликационно)	Формирование выраженных и стойких психоорганических (интеллектуально-мнестических) и эмоционально-волевых расстройств (ПЗ - ++; ФЗ - +)

Кокаин	-	Внутривенно, интраназально	Относительно быстрое формирование психоорганических нарушений (ПЗ -+++; ФЗ -+)
Производные эфедрина	Эфедрин, первитин	Внутривенно	Формирование стойких астенических и шизоформных расстройств (ПЗ -+++; ФЗ -+)
Амфетамины	Фенамин, сиднокарб и др.	Внутривенно, внутрь	Развитие стойких астенических расстройств, затяжных шизоформных психозов (ПЗ -+++; ФЗ -+)
Производные каннабиса	Гашиш, анаша, марихуана, план, чарс и др.	Внутривенно, ингаляционно (курение), внутрь	Быстрое формирование «амотивационного» и психоорганического синдромов, обострение латентной психической патологии (ПЗ -++; ФЗ -+)
Опиаты и опиоиды	Морфин, кодеин, героин, промедол, омнопон, метадон, фентанил и др	Внутривенно, ингаляционно (курение), внутрь	Заострение и огрубление преморбидных черт, психопатизация, быстрое нарастание психоорганических (интеллектуально-мнестических) расстройств (ПЗ -++; ФЗ -+)

