

ВЫЯВЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Кировский ГМУ

**Кафедра психиатрии им. профессора В.И.
Багаева**

Методы исследования

КЛИНИЧЕСКИЙ МЕТОД:

- Беседа (биографические сведения, жалобы, анамнез, самочувствие, настроение, оценка психического статуса).
- Наблюдение (поведение, эмоциональное состояние, мимика, жесты).
- Неврологический и соматический статус.
- Параклинические и лабораторные методы.

Клиническая беседа

Успешность проведения клинической беседы:

- Установление доверительного контакта,
- Доброжелательность,
- Открытость.

Препятствие для плодотворного контакта с подростком:

- Равнодушие
- Формальность
- Раздражение.

Психодиагностический метод в экспресс-диагностике психических расстройств

Позволяет более углубленно исследовать психические сферы:

- Интеллект (города, страны, столицы, реки, моря, океаны, материки, поэты, композиторы, ориентация во временных понятиях – часы, сутки, век)
- Произвольное внимание (счет по Крепелину: $100-7=\dots-7=\dots$)
- Произвольную память (10 слов, стихи, таблица умножения)
- Мышление (категориальная классификация, обобщающие понятия, исключения, сравнения, аналогии, пословицы, логические задачи).

Диагностические алгоритмы психических расстройств у подростков

ОРГАНИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Общие характеристики:

- В анамнезе (ППЦНС, ЧМТ, фебрильные судороги, нейроинфекции, тяжелые острые или хронические соматические заболевания)
- ЭЭГ и МРТ изменения резидуально-органического характера.
- Соматический статус без особенностей.
- Неврологическая микросимптоматика.

ОРГАНИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Эмоционально лабильное (астеническое) расстройство F06.6

- Утомляемость,
- Эмоциональная лабильность (плаксивость, раздражительность),
- Гиперестезия,
- Беспокойный сон, утренняя разбитость,
- Сомато-вегетативные жалобы (цефалгии, диспепсии и др.) нарастающие при утомлении.
- Гипомнезия и отвлекаемость нарастающие при утомлении.

ОРГАНИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Легкое когнитивное расстройство F06.7:

- Стойкие когнитивные нарушения:

Памяти (гипомнезия, трудности воспроизведения),

Внимания (истощаемость, отвлекаемость, ригидность),

Мышление (замедленное, с помощью выполняют логические задания, решают задачи).

- Обучение по программе ООШ.
- **Мотивационно-волевая** сфера: ослаблена учебная мотивация или упорство,

Общее психическое недоразвитие

- В анамнезе сведения о ЗРР или ЗПРР, посещение логопедических групп ДДУ, консультации ПМПК, расстройства школьных навыков.
- ЭЭГ нейрофункциональная незрелость.
- Неврологический и соматический статус без нарушений.

Общее психическое

недоразвитие

Другие расстройства психологического развития F 84.8

- Темповое отставание в формировании произвольных психических функций памяти, внимания, мышления.
- После 10 лет диагностируется невысокий уровень абстрактно-логического мышления.
- Психический инфантилизм (примитивность интересов, недостаток планирования, прогнозирования, безответственность, подчиняемость).

Общее психическое недоразвитие

F 70 Умственная отсталость легкая

- Низкий уровень сформированности произвольных психических функций памяти, внимания.
- Конкретно-образное мышление (недоступность абстрагирования при пояснении пословиц, невозможность решения логических задач).
- Невозможность переноса обучающего алгоритма на аналогичные задачи.

• Примитивности мотивационно-волевой

Невротические расстройства F 40-42

- В анамнезе и при беседе имеются сведения о психологических стрессах, конфликтах в семье и школе, утрате близкого родственника.
- Жалобы: страхи, тревога и напряжение, тревожный сон, неуверенность, нерешительность.
- Эмоциональная лабильность (плаксивость или раздражение) в ответ на вопросы о психологически актуальной проблеме.
- Вегетативные реакции при волнении (гипергидроз, гиперемия или бледность, неритмичное дыхание, тремор кистей, дрожание голоса).
- Тики, заикание, усиливающиеся при волнении, эмоционально окрашены неловкостью, стеснительностью.

Психосоматические

расстройства

Соматоформные расстройства F 45

- Психогенный фактор
- Обильная сомато-вегетативная симптоматика
- Функциональный характер.
- Отсутствие органических соматических знаков.
- Невротическая окраска (эмоциональная лабильность, напряжение, гипотимия, диссомнии, тревога за здоровье, фиксация на соматическом состоянии).

Формирующиеся расстройства личности

- Стойкость патологических черт характера (возбудимость, демонстративность, тревожность, ассоциальность, гипертимность, шизоидность)
- Тотальность - однотипность личностных эмоциональных и поведенческих реакций в различных ситуациях, невозможность самоконтроля и самоуправления ими.
- Социальная дезадаптация (замкнутость, неуверенность, нарушения поведения, аддикции, конфликтность, делинквентность)

Клинические варианты патологического формирования личности

- **Истероидный** тип – демонстративный, эгоцентричный, самовлюбленный, игнорирование интересов и чувств окружающих, постоянно добивающийся внимания и немедленного удовлетворения своих желаний.
- **Неустойчивый** – импульсивный, грубый, конфликтный, жестокий.
- **Асоциальный** – игнорирующий нормы и правила, стремящийся к постоянным удовольствиям и свободному образу жизни.

Клинические варианты патологического формирования личности

- **Тревожный** – неуверенный, сомневающийся, ответственный, педантичный, боязливый.
- **Шизоидный** – замкнутый, необщительный, отстраненность от реальных потребностей, погруженность в мир собственных интересов.

Несоциализированное расстройство поведения F 91.1

- Не менее 6 месяцев.
- Проявляется в подростковой среде.
- Изоляция, отвержение и непопулярность в кругу сверстников.
- Конфликтность.
- Жертва насмешек или издевательств.

Социализированное расстройство поведения F 91.1

- Грубое нарушение социальных норм.
- Жестокость к сверстникам.
- Желание быть неформальным лидером.
- Агрессивные формы поведения по отношению к взрослым и детям.
- Делинквентность.

Смешанное расстройство эмоций и поведения

Депрессивное расстройство поведения F92.0

- Психопатоподобная маска депрессии.
- Стойкая гипотимия, скука, злобно-тоскливое настроение,
- Пессимистические оценки, разочарование и бесперспективность,
- Недовольство собой, ироничный юмор в отношении себя,
- Аддикции.
- Игнорирование норм и правил.

Аффективные расстройства

- Группа эндогенных расстройств характеризующиеся повторяющимися эпизодами аффективных синдромов со склонностью к хроническому течению
- ГИПОТИМИЯ
- ЦИКЛОТИМИЯ
- ДИСТИМИЯ
- ДЕПРЕССИЯ

ГИПОМАНИИ

- Длительные эпизоды веселого благодушного настроения, оптимизма,
- переоценка своих возможностей, самоуверенность,
- общительность, болтливость,
- гиперактивность, бурная жестикуляция и мимика,
- частая смена интересов и круга общения,
- эпизоды дурашливого поведения, неуместные глупые шутки, приступов громкого хохота,
- сниженная критика, нет произвольного контроля поведения и дистанцирования,
- приступы раздражительной гневливости,
- гиперсексуальность, ранние половые связи,
- снижена потребность во сне,
- без признаков дезадаптации

ЦИКЛОТИМИЯ

- Состояние характеризуется сменяющимися эпизодами гипомании и гипотимии длящееся не менее 2 лет,
- приподнятое веселое настроение резко переходит в угнетенное состояние, снижение психической и физической активности,
- колебания работоспособности и продуктивности деятельности,
- колебание самооценки в зависимости от фона настроения,
- замкнутость и отстраненность сменяется общительностью, шутливостью, ироничностью,
- апатия с мучительными бессонницами сменяется повышенной деятельностью по ночам со снижением потребности во сне.

ДИСТИМИИ

- Хроническое длительное состояние подавленного настроения,
- Пассивность, пессимизм,
- Раздражительность и гневливость в ответ на попытки развлечь их,
- Замкнутость, стремление к одиночеству,
- Пониженная самооценка, равнодушие к мнению окружающих, пассивная подчиняемость.

ДЕПРЕССИИ

- скука, печаль, тоска,
- апатия, безинициативность и бездеятельность,
- потеря интересов, замкнутость,
- беспричинная тревога,
- вспышки гнева и раздражения в ответ на попытки развеселить или поговорить,
- замедленность мышления, затрудняющая обучение,
- мучительные бессонницы,
- аддикции (химические, нехимические),
- самообвинения, суицидальные мысли.

Рекомендации при выявлении психических расстройств у подростков

- Углубленное психиатрическое обследование и лечение.
- Проведение психодиагностики психологом (личностные характеристики, тревожность, депрессия, память, внимание, мышление, интеллект).
- Соматическое и неврологическое обследование.
- Психотерапевтическая помощь (невротические, поведенческие нарушения).
- Психокоррекция (когнитивных расстройств).