

A black and white woodcut-style illustration. In the center, a large, portly man with a cigarette in his mouth looks down at a small figure on a table. To the left, a man screams with his mouth wide open. To the right, a man in a cap looks down sadly. The background is filled with dense, expressive line work.

**Диссоциативные  
психозы**

Эта группа реактивных расстройств возникает в результате действия сильных психотравмирующих факторов (угроза свободы и безопасности личности), которые приводят к психотическими состояниям.

#### Критерии реактивных состояний

1. Определяющая роль психотравмирующего фактора в возникновении, клинических особенностях и течении заболевания.
2. Психологически понятная связь между психотравмирующей ситуацией и содержанием реакции.
3. Принципиальная обратимость заболевания.



Диссоциативные психозы чаще всего возникают у лиц с истерическим расстройством личности, психическим инфантилизмом, при органических заболеваниях головного мозга.

Под влиянием психотравмирующего фактора возникает аффективное состояние, включаются истерические механизмы защиты (бегство в болезнь, фантазирование и регресс) и возникает сумеречное истерическое сужение сознания.



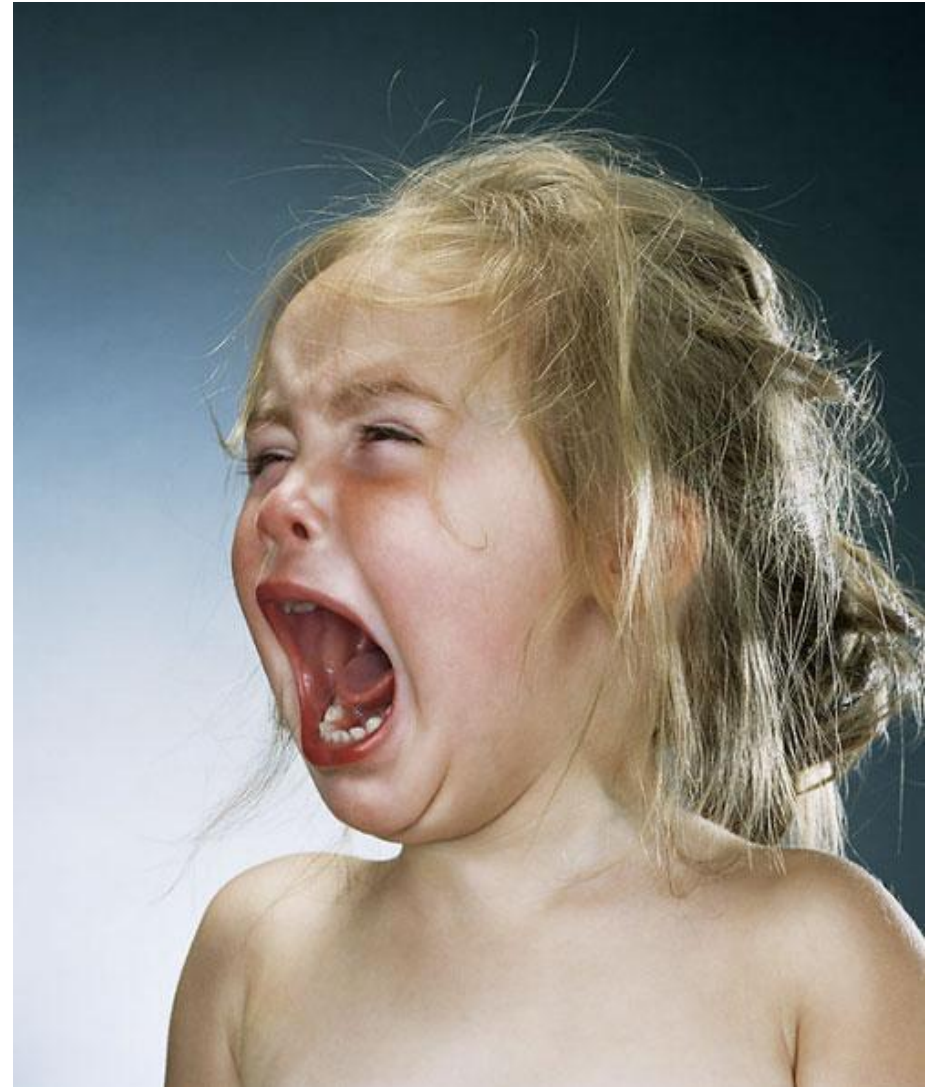
- Псевдодеменция
- Пуэрилизм
- Синдром Ганзера
- Синдром “одичания”
- Синдром бредоподобных фантазий
- Диссоциативная амнезия, фуга, ступор

Евгения. Родилась в многодетной семье, младший ребенок. Родители и старшие дети чрезмерно опекали. Была в центре внимания, если не хотела выполнять какую-то домашнюю работу, думала о том, как у нее поднимается температура, и она действительно поднималась.

Общительна, имеет много подруг. Любила играть в “школу”, играла роль учительницы, часто во время игры ставила двойки. До 5 класса была отличницей, но затем начались проблемы с точными науками. Активистка, стремилась быть на виду. “Нравилось руководить людьми” – так характеризует себя

**-ВОСПИТАНИЕ ПО  
ТИПУ “КУМИР СЕМЬИ”**  
чрезмерная опека,  
центр внимания

**-КОНВЕРСИОННЫЕ  
РАССТРОЙСТВА**  
выгодный подъем  
температуры



Первая любовь Евгении закончилась изменой избранника, который прямо у нее на глазах покинул ее, уехав с другой девушкой на мотоцикле.

Вышла замуж, первые годы семейной жизни характеризует как сложные, но затем “притерлись друг к другу”. Последние 10 лет работает учительницей татарского языка, отношения с коллективом дружеские.

# -КОМПЕНСАЦИЯ ИСТЕРИЧЕСКИХ ЧЕРТ



У Евгении племянник страдал опухолью в головном мозге, постоянно думала о нём, старалась помочь. После его смерти и похорон спустя неделю в 3 часа утра неожиданно проснулась и зарыдала. Плакала 20 минут, в это время не отвечала на вопросы. Затем также неожиданно начала громко хохотать, никого из окружающих не узнавала.

Выкрикивала отдельные фразы, связанные со школьными событиями, обращалась к своей умершей в детстве подруге. Размахивала руками, говорила, что крутится на красивой карусели. На окружающую обстановку не реагировала.



-НАЧАЛО  
ДИССОЦИАТИВНОГО  
ПСИХОЗА С  
АФФЕКТИВНОГО  
СОСТОЯНИЯ  
рыдание, хохот

-МАССИВНЫЕ  
ИСТИННЫЕ  
ЗРИТЕЛЬНЫЕ  
ГАЛЛЮЦИНАЦИИ  
умершая подруга детства,  
карусели



Поступила в стационар в сопровождение сестры. Отсутствует контакт с мед персоналом и врачом. Отвечает только на вопросы сестры и только на татарском языке. Причем отвечает только на вопросы, связанные с её детством. На вопросы о своём муже Евгения начинает рассказывать о случаи измены, которые имели место быть в юности (случай с мотоциклистом). Об это Евгения рассказывает в настоящем времени.

**-СДВИГ В ПРОШЛОЕ**  
рассказывает о событиях прошлого в  
настоящем времени



Не выполняла инструкции врача, и только один раз выполняла просьбу на русском языке – высунуть язык.

Нарочито ошибается при воспроизведении названий пальцев рук, но при этом же называет имена всех своих одноклассников и друзей детства.

Вышла из состояния помрачения сознания после того, как соседка по палате случайно вылила на неё сок. Заявляла, что ничего не помнит о тех событиях, которые происходили с ней.

-МИМО-ОТВЕТЫ, МИМОДЕЙСТВИЯ  
называние пальцев рук, выполнение  
инструкций

-НЕГЛУБОКИЙ ИСТЕРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ  
ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ  
избирательно отвечает на вопросы

-КРИТИЧЕСКИЙ ВЫХОД С АМНЕЗИЕЙ  
ПЕРИОДА ПСИХОЗА

Синдром Ганзера – остро возникающий тяжелый вариант истерического сумеречного помрачения сознания



- мимом-ответы
- мимодействия
- галлюцинации
- возбужденность или заторможенность
- расстройства ориентировки в ситуации, месте, времени
- контраст простых и сложных действий
- вербигерация
- сочетается с синдромом “одичания” и пуэрилизмом
- амнезия периода психоза

# Псевдододеменция – мнимое слабоумие, более лёгкий вариант синдрома Ганзера

- производит впечатление слабоумного
- нелепые ответы (в плоскости вопроса)
- контраст простых и сложных действий
- вербигерация
- поведение демонстративно и нарочито
- частично сохраняются воспоминания



Различают депрессивный и ажитированный варианты псевдодеменции.

-При депрессивном варианте выявляется заторможенность моторных и речевых реакций, иногда мутизм. Наблюдаются истерические мимответы, вербигерация, плохое запоминание свежих впечатлений, потеря интереса к происходящему. Пациенты негативистичны, часто совершают мимодействия.

-Ажитированный вариант псевдодеменции выражается возбужденностью пациентов, эйфорией, расторможенностью, многоречивостью, ускорением речи. Мимответы и мимодействия совершаются не только в реакциях, но и спонтанно.



Пуэрилизм – состояние, при котором больной изображает ребенка

- больной заявляет, что он еще маленький
- речь становится детской
- детское игривое поведение
- сохраняются элементы взрослой жизни
- подавленное настроение



Синдром “одичания” – больной своим поведением напоминает животное

- ходит на четвереньках
- рычит
- кусаются
- ест с пола



# Синдром бредоподобных фантазий

- нет глубокой убежденности
- но говорит убедительно
- фантазии красочны и нелепы
- фантазии эгоцентричны



-Диссоциативная амнезия - потеря памяти на психотравмирующее событие.

-Диссоциативная фуга - внешне целенаправленное поведение (путешествия), во время которых больной поддерживает уход за собой и социальные связи.

-Диссоциативный ступор – поведение соответствует критерия ступора, но нет физической и психической патологии, которой можно б



# Методы лечения:



Психотерапія: внушення в бодрствуючому стані, гіпнотерапія, наркогіпноз.

Нейролептики: тиоридазин, хлорпротиксен, левомепромазин, рисперидон, сульпірид.



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**