

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Расстройство речи, эмоции, воли, двигательные расстройства

Выполнила: Оспанова Г.А
Студентка 5 курса 66 – 1 группы
Факультет: Общая медицина
Проверила: Соколова И.А

Расстройство речи

- **Заикание (логоклония)** – нарушение плавности речи из-за задержек произношения звуков или слов с их повторением.
- **Тахифазия** – ускоренная речь, может проявляться многословием или перемежаться с пословицами.
- **Логорея** (полифразия, речевое недержание) – быстрая, многословная речь.
- **Браdifазия** (олигофазия) – замедленная речь, высказывания чаще односложны, лексикон и грамматический строй упрощены.
- **Неологизм** – характеризуется новыми словами, придуманными больными, непонятными окружающим.
- **Речевая бессвязность** (речевая спутанность, «речевая крошка», «словесный салат») – бессмысленный набор слов, лишенный грамматического строя.
- **Зеркальная речь** – воспроизведение слов задом наперед (с конца).
- **Шизофазия** представляет собой набор слов и словосочетаний, разрозненных по смыслу, но оформленных в грамматически правильные фразы.
- **Афония** – отсутствие звучности голоса при сохранности шепотной речи.

Расстройства речи, обусловленные преимущественно органическими поражениями

- **Акатафазия** – употребление сходных по звучанию, но совершенно неподходящих по значению слов.
- **Афазия** – полная или частичная потеря способности понимать речь (сенсорная афазия) или воспроизводить ее (моторная афазия). Возможно сочетание этих двух разновидностей (тотальная афазия).
- **Дизартрия** (смазанная речь) – расстройства артикуляции речи. Характерна для больных с органической патологией, для наркотического (алкогольного) опьянения.
- **Скандированная речь** – замедленная по темпу речь с отдельным произношением слов и отдельных слогов.



Расстройства эмоциональных состояний.

- **Эмоциями** называют чувственные реакции (аффект) человека на предметы и явления окружающего мира, они всегда отражают субъективную оценку, отношение к происходящему.
- Эмоции бывают положительными и отрицательными, т. е. могут отражать удовлетворение и неудовлетворение. Аффективные переживания всегда имеют внешние проявления (жесты, мимика, интонация голоса), могут наблюдаться вегетативные симптомы (тахикардия, колебания артериального давления, потливость).



Расстройства настроения.

□ Патологически повышенное настроение.

1. *Гипертимия* – болезненно повышенное настроение, сопровождающееся чувством радости, силы, энергетического подъема .
2. *Эйфория* – болезненно повышенное настроение, сопровождающееся чувством удовольствия, комфорта, благополучия, расслабленности, препятствует познавательным процессам.
3. *Мория* – веселое возбуждение с дурашливостью, детскостью, паясничанием, склонностью к плоским и грубым шуткам.
4. *Экстаз* – гипертимия с преобладанием восторга, вплоть до исступленного восхищения, чувства прозрения, озарения.

□ Патологически пониженное настроение.

1. *Гипотимия* – болезненно пониженное настроение, переживаемое как, грусть, печаль, уныние, угнетенность, подавленность, скорбь, чувство безысходности, сопровождающееся чувством физического неблагополучия, пассивности, беспомощности, суицидными мыслями и поступками.
2. *Дисфория* – болезненно пониженное настроение, сопровождающееся раздражительно-тоскливо-злобным, мрачным чувством.
3. *Тревога* – гипотимия в сочетании с ожиданием несчастья и чувством внутреннего напряжения, внутренним волнением, беспокойством, напряжением, чувством томительного ожидания грядущей беды.
4. *Страх*, как патологическое состояние - переживание сиюминутной опасности, с ощущением непосредственной угрозы жизни.

Синдромы, связанные с расстройством ЭМОЦИЙ.

1. Депрессивный синдром.

- Депрессия – одно из наиболее распространенных расстройств, встречающихся как в психиатрической, так и в общесоматической практике (3-6% в популяции).

Основу депрессивного синдрома характеризует депрессивной триадой:

- Гипотимией, подавленным, грустным настроением.
- Замедлением мышления.
- Двигательной заторможенностью.



По степени выраженности депрессивных состояний



Невротическая депрессия.

Ведущим симптомом является нерезко выраженный аффект тоски с оттенком грусти, подавленности, легкой тревоги, пессимизма. Критика к своему состоянию полностью сохранена.



Психотическая депрессия (большое депрессивное расстройство) – депрессия классического типа, характерна для депрессивной фазы маниакально-депрессивного синдрома.

Характерна пессимистическая оценка своего прошлого, настоящего и будущего, достигающая степени сверхценных идей самообвинения или депрессивного бреда.

2. Маниакальный синдром.

Для маниакального синдрома характерна маниакальная триада:

- гипертимия — приподнятое радостное настроение
- ускоренное мышление
- психомоторное возбуждение.

В зависимости от выраженности тех или иных компонентов различают несколько клинических вариантов мании.

- *Гипомания* – слабо выраженная мания. В этом состоянии больные производят впечатление веселых, деловитых, хотя и несколько разбросанных в своей деятельности людей.
- *Гневливая мания* – к триаде маниакальных симптомов присоединяется раздражительность, придирчивость, гневливость, склонность к агрессии.
- *Заторможенная и непродуктивная мании* – отличаются отсутствием одного из основных признаков маниакального синдрома, в первом случае – двигательной активности, во втором – ускоренного мышления.

Волевые расстройства

Воля — сознательное целенаправленное управление человеком своей деятельностью.

Нарушения волевых побуждений

1. Абулия (от греч. *bule* — воля) — патологическое отсутствие желаний и побуждений к деятельности.
2. Гипербулия — болезненно повышенная волевая активность.
3. Гипобулия — болезненное снижение воли.
4. Парабулии — извращение воли.

Расстройства влечений

Влечение – потребность, возникающая как неосознанное стремление к чему-либо.

Анорексия – снижение или отсутствие влечения к еде с утратой чувства голода.

Полифагия (булимия, обжорство) – чрезмерное влечение к еде.

Извращение пищевого влечения (поедание несъедобного) – стремление поедать несъедобное: землю, уголь, мел.

Импульсивные влечения — непреодолимые влечения достижения целей.

Дромомания (пориомания) — импульсивное влечение к перемене мест.

Дипсомания — влечение к пьянству.

Суицидальное поведение

Пиромания — влечение к поджогам.

Клептомания — немотивированное влечение к воровству.

Копролалия — импульсивное произнесение бранных слов и нецензурных ругательств.

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ (психомоторных) РАССТРОЙСТВА.

Расстройство двигательной сферы может проявляться

```
graph TD; A[Расстройство двигательной сферы может проявляться] --> B[возбуждением (гиперкинезия)]; A --> C[ступором (обездвиженность, гипокинезия)]; A --> D[странными, бессмысленными движениями (паракинезия)];
```

возбуждением
(гиперкинезия)

ступором
(обездвиженность,
гипокинезия)

странными,
бессмысленными
движениями
(паракинезия)

Синдромы психомоторных расстройств.

Выделяют так же следующие варианты.

- ▣ **Тревожное** – в виде метаний, причитаний, взываний о помощи, с возможными самоповреждениями, неожиданными суицидальными попытками.
- ▣ **Галлюцинаторное**- вызвано галлюцинаторными переживаниями, сопровождающимися выраженным эмоциональным компонентом.
- ▣ **Бредовое**- так же целиком определяется содержанием бредовых переживаний. Чаще это бред преследования, воздействия, ревности и др., и носит острый характер
- ▣ **Эпилептическое**- сопутствует дисфории и обычно связано с каким-то внешним поводом, вызвавшим недовольство больного.
- ▣ **Гебефреническое** – в виде дурашливости, кривляний, гримасничаний, шутовского копирования поступков и слов окружающих.
- ▣ **Импульсивное** – в виде внезапного начала.
- ▣ **Истерическое**- всегда спровоцировано ситуацией (психогенная обусловленность) и носит демонстративный характер в виде разнообразных гиперкинезов, вплоть до имитации эпилептического припадка.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ