

Невротические, связанные со стрессом  
и соматоформные расстройства.



Зав. кафедрой психиатрии  
д.м.н., Бойко Е.О.

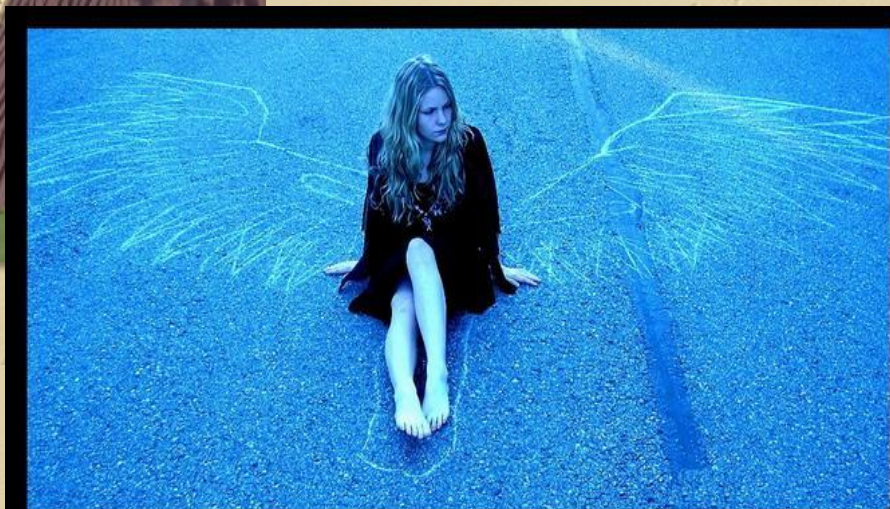
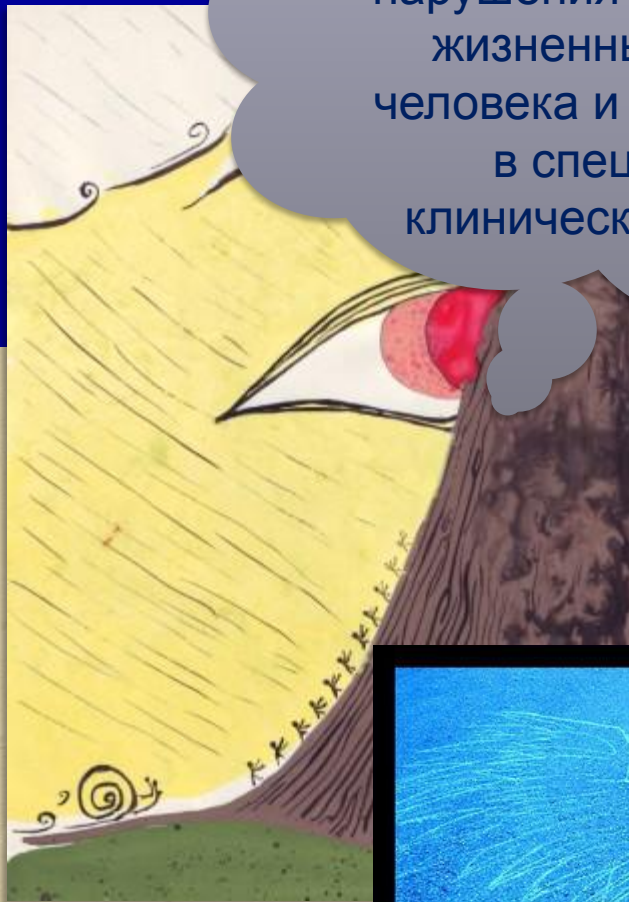


## Триада К. Ясперса

- ✓ Совпадение начала заболевания с воздействием психотравмы.
- ✓ Отражение психотравмы в структуре переживаний.
- ✓ Выздоровление по мере дезактуализации психотравмы.

# НЕВРОС

Психогенное нервно-психическое расстройство, возникающее в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека и проявляющееся в специфических клинических феноменах.

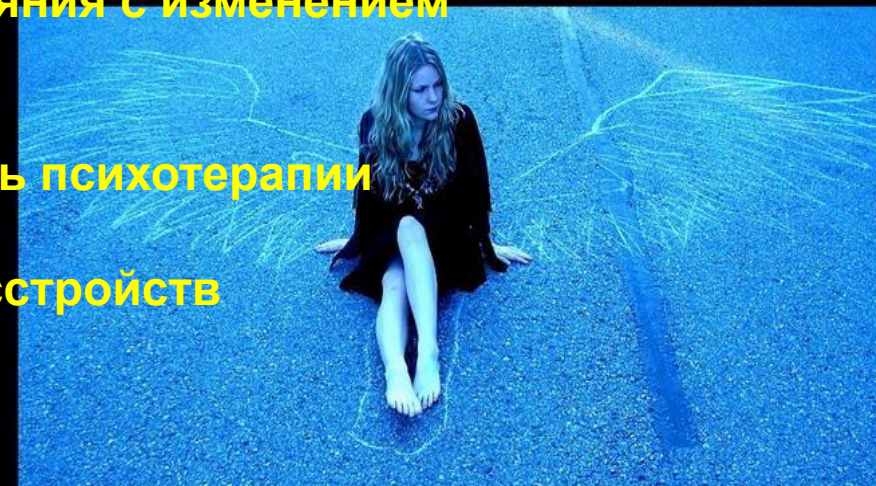
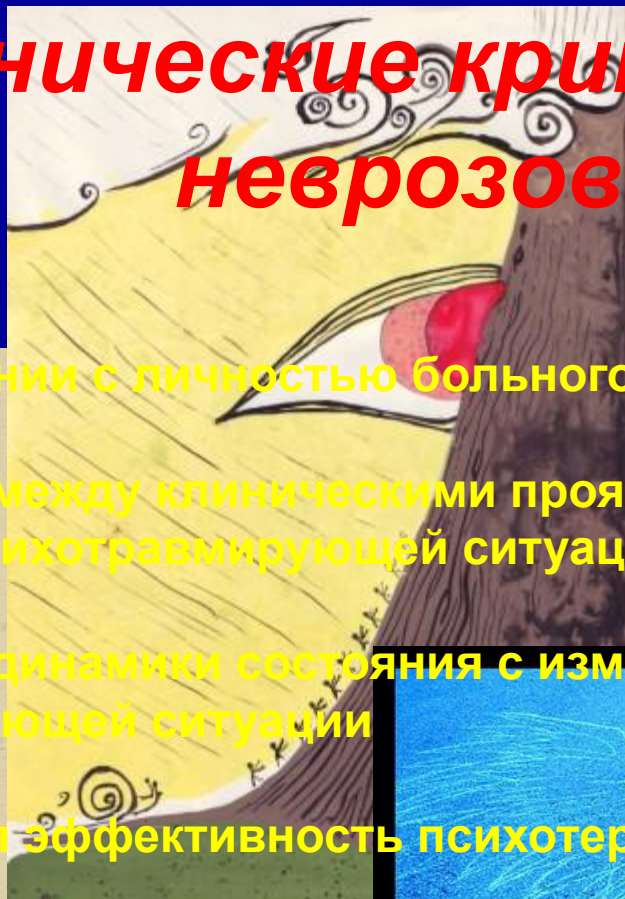




# Клинические критерии неврозов



- Связь психогении с личностью больного
- Соответствие между клиническими проявлениями и характером психотравмирующей ситуации
- Соответствие динамики состояния с изменением психотравмирующей ситуации
- Более высокая эффективность психотерапии
- Отсутствие психотических расстройств



# Классификация психогений

Уровень расстройств	Группа состояний	Клинические формы	Соответствие триаде К. Ясперса
Непатологический (психическое здоровье)	Стрессовые реакции	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Гиперкинетическая</li> <li>➤ Гипокинетическая</li> </ul>	+
Непсихотический (психическое здоровье)	Невротические реакции (до 14 суток)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Астеническая</li> <li>➤ Депрессивная</li> <li>➤ Истерическая</li> <li>➤ Эксплозивная</li> <li>➤ Фобическая</li> </ul>	+
	Неврозы (до 3-х мес.) Невротические состояния (> 3-х мес.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Истерический</li> <li>➤ Обсессивно-фобический</li> <li>➤ Неврастения</li> </ul>	-
Психотический	Острые реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Аффектогенный ступор</li> <li>➤ Фугиформная р-ция</li> </ul>	+
	Затяжные реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Реактивная депрессия</li> <li>➤ Реактивный параноид</li> <li>➤ Истерические сумерки</li> </ul>	±

# Диф. диагноз начальной стадии алкоголизма и невротического состояния

Критерии	Алкоголизм	Невроз
<b>Астенический синдром</b>		
Связь с объективной перегрузкой	отсутствует	имеется
Последовательность симптоматики	отсутствует	имеется
Гиперестетические проявления	доминируют	не доминируют
Дисфорические реакции	не истощаются	быстро истощаются
<b>Депрессивный синдром</b>		
Окраска аффекта	дисфорическая	тоскливая
Направленность	экстрапунитивная	интрапунитивная
Симптом “бегства в работу”	отсутствует	имеется
Осознание причин болезни	имеется	отсутствует
Надежда на светлое будущее	отсутствует	имеется
Затруднение засыпания	вследствие гиперестезии	вследствие переживания событий прошедшего дня
Пробуждение по ночам	с дисфорией	с тревогой
Спастический колит и гипотония	нет	есть
Расстройства интоксикационного генеза	есть	нет

## Основные психогенные (истерические) сумеречные расстройства

- Псевдодеменция –
- Пуэрилизм –
- Синдром Ганзера –
- Синдром одичания –

*утрата элементарных навыков  
и знаний*

*детскость поведения, мимики,  
жестов*

*симптомы “мимо ответов”*

*“животные формы поведения”*

# F40 - F49. Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства

## F40 Фобические тревожные расстройства

### F40.0 Агорафобия

#### Диагностические критерии:

- тревога должна быть ограничена только (или преимущественно) хотя бы двумя из следующих ситуаций:
  - толпа,
  - общественные места,
  - передвижение вне дома и путешествие в одиночестве;
- психологические или вегетативные симптомы должны быть первичным выражением тревоги, а не быть вторичными по отношению к другим симптомам, таким как бред или навязчивые мысли;
- избегание фобических ситуаций является выраженным признаком (вплоть до отказа от любой деятельности вне дома)

F40.00 без панического расстройства;

F40.01 с паническим расстройством.



# **F40.1 Социальные фобии**

## **Диагностические критерии:**

- часто начинаются в подростковом возрасте и сконцентрированы вокруг страха испытать внимание со стороны окружающих в сравнительно малых группах людей (в противоположность толпе), что приводит к избеганию общественных ситуаций;
- одинаково часто встречаются у мужчин и у женщин;
- могут быть изолированными (например, ограничиваясь только страхом еды на людях, публичных выступлений или встреч с противоположным полом) или диффузными, включающими в себя почти все социальные ситуации вне семейного круга;
- социальные фобии обычно сочетаются с заниженной самооценкой и боязнью критики;
- могут проявляться жалобами на покраснение лица, тремор рук, тошноту или императивные позывы к мочеиспусканию, при этом пациент убежден, что одно из этих вторичных выражений его тревоги является основной проблемой;
- симптомы могут прогрессировать вплоть до панических атак. В крайних случаях может привести к почти полной социальной самоизоляции.

# **F40.2 Специфические (изолированные) фобии**

## **Диагностические критерии:**

- Это фобии, ограниченные строго определенными ситуациями: высота, гроза, темнота, полеты в самолетах, закрытые пространства, мочеиспускание или дефекация в общественных туалетах, прием определенной пищи, лечение у зубного врача, вид крови или повреждений и страх подвергнуться определенным заболеваниям (венерические болезни, СПИД), страх нахождения рядом с собаками. Попадание в ситуацию может вызвать панику как при агорафобии или социальной фобии;
- обычно появляются в детстве или молодом возрасте и не обнаруживает тенденции к колебаниям интенсивности, в противоположность агорафобии.

## **Диагноз требует присутствия всех нижеперечисленных признаков:**

- психологические или вегетативные симптомы должны быть первичными проявлениями тревоги;
- тревога должна ограничиваться определенным фобическим объектом или ситуацией;
- фобическая ситуация избегается, когда только это возможно.

## **Включается:**

- фобия экзаменов
- простая фобия

# F41 Другие тревожные расстройства

## Общие указания:

- проявления тревоги – главные симптомы, но не ограничиваются определенной ситуацией;
- депрессивные и обсессивные симптомы и элементы фобической тревоги являются отчетливо вторичными и менее тяжелыми.

F41.0 Паническое расстройство (эпизодическая пароксизмальная тревожность)

F41.1 Генерализованное тревожное расстройство

F41.2 Смешанное тревожное и депрессивное расстройство

# **F42 Обсессивно-компульсивное расстройство**

**F42.0 Преимущественно навязчивые мысли или размышления (умственная жвачка)**

**F42.1 Преимущественно компульсивное действие(навязчивые ритуалы)**

**F42.2 Смешанные навязчивые мысли и действия**

# **F43 Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации**

**F43.0 Острая реакция на стресс**

**F43.1 Посттравматическое стрессовое расстройство**

**F43.2 Расстройство приспособительных реакций (кратковременная или пролонгированная депрессивная реакция, обусловленная расстройством адаптации)**

# **F44 Диссоциативные (конверсионные) расстройства**

**F44.0 Диссоциативная амнезия**

**F44.1 Диссоциативная фуга**

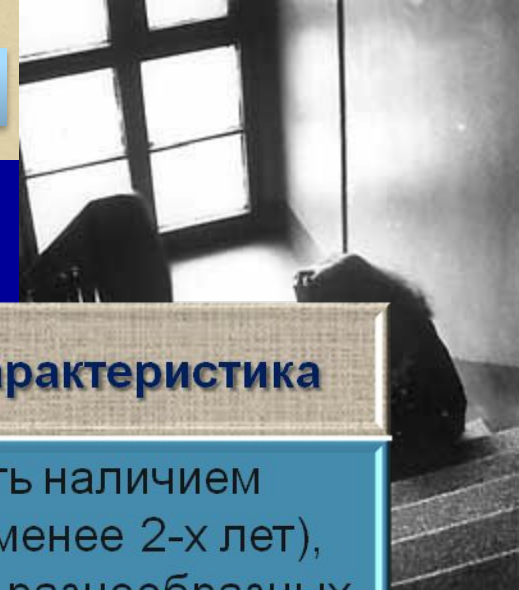
**F44.2 Диссоциативный ступор**

**F44.3 Транс и одержимость**

**F44.4 - F44.7 Диссоциативные расстройства  
движений и ощущений**

## Соматоформные расстройства

Код по МКБ-10	Наименование р-ва	Клиническая характеристика
F. 45.0	<i>Соматизированное расстройство</i>	Озабоченность наличием длительных (не менее 2-х лет), множественных и разнообразных жалоб соматического характера, которые не соответствуют данным объективного обследования
F. 45.2	<i>Ипохондрическое расстройство</i>	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	<i>Соматоформная вегетативная дисфункция</i>	Соответствие традиционно принятому в нашей стране понятию “органных неврозов”



# F48 Другие невротические расстройства

## F48.0 Неврастения

### Диагностические признаки:

- а) постоянные жалобы на повышенную утомляемость после умственной работы или жалобы на слабость в теле и истощение после минимальных усилий;
- б) по крайней мере два из следующих симптомов:
  - ощущение мускульных болей,
  - головокружение,
  - тензионная головная боль,
  - нарушение сна,
  - неспособность расслабиться,
  - раздражительность,
  - диспепсия;
- в) любые имеющиеся вегетативные или депрессивные симптомы не настолько продолжительны и тяжелы, чтобы соответствовать критериям более специфических расстройств, описываемых в данной классификации.



## F48.1 Синдром деперсонализации - дереализации

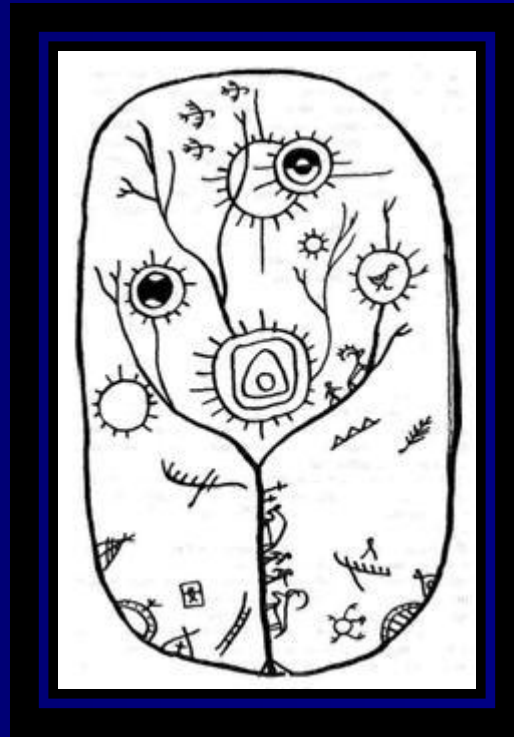
### Диагностические критерии:

Для достоверного диагноза должны присутствовать признаки:

а) или б) или оба, плюс в) и г):

- а) симптомы деперсонализации, то есть пациент чувствует, что его ощущения и/или действия оторваны от него, удалены, не его собственные, утрачены и т.д.;
- б) симптомы дереализации, то есть предметы, люди и/или окружение кажутся нереальными, отдаленными, искусственными, бесцветными, безжизненными и т.д.;
- в) понимание, что это субъективное и спонтанное изменение, а не навязанное внешними силами или другими людьми (то есть наличие критики);
- г) ясное сознание и отсутствие токсических состояний спутанности или эпилепсии.

# Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.



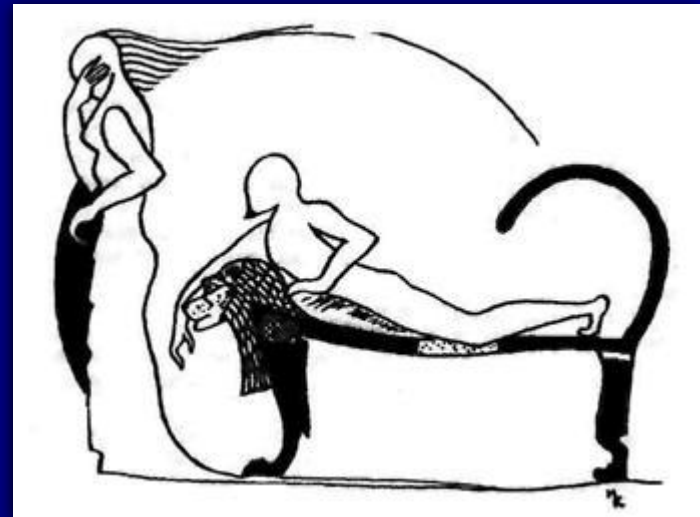
Зав. кафедрой психиатрии  
д.м.н. Е.О. Бойко

# Терминология

- Нравственные болезни
- Психопатии
- Расстройства личности  
*(не путать с изменениями личности!)*

По К. Шнайдеру:

«... это лица, чьи личностные особенности приносят страдание окружающим и им самим...»



# Расстройство личности

- это стойкая, развивающаяся в детстве и наблюдаемая в течение всей жизни патология личности, проявляющаяся её общей дисгармоничностью и выраженная в такой степени, что это приводит к нарушениям межличностных отношений и к социальной дезадаптации во многих сферах существования больных.

# Характеристика психопатий

- **Нарушения в эмоционально-волевой сфере (недоразвитие высших эмоций).**
- **Другой склад мышления с особой оценкой своего Я.**
- **Иное понимание своей роли в межличностных отношениях.**
- **Тенденция к одностороннему отбору информации.**
- **Не учатся на своих ошибках.**



# Триада П. Б. Ганнушкина (1933г.)

1. **Относительная стабильность.**
2. **Тотальность психопатических особенностей личности.**
3. **Нарушение социальной, семейной, профессиональной адаптации.**



# Классификация

## *Круг возбудимых психопатий:*

- Эксплозивные и эпилептоидные;
- Паранойяльные;
- Истерические;
- Неустойчивые;
- Экспансивные шизоиды;
- Гипертимические.



# Классификация

## *Круг тормозимых психопатий:*

- Психастенические и анкастные;
- Астенические;
- Сенситивные шизоиды;
- Дистимические.





# Классификация

*По Кербикову О. В.  
(1968г):*

- Ядерные;
- Краевые.



# Динамика

- Эволютивная;
- Патологические реакции;
- Фазы (аутохтонно возникающие периоды ухудшения состояния).



# Параноидное расстройство личности

- Чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам, отказ прощать оскорбления, постоянное недовольство кем-то;
- Подозрительность и общая тенденция к искажению фактов;
- Воинственные отношения, связанное с правами личности
- Неоправданная ревность;
- Мнение о своей повышенной значимости, что проявляется постоянным отнесением происходящего на свой счет;
- Охваченность несущественными толкованиями окружающих событий.

# **Специфические, смешанные, продолжительные изменения личности- F 60-62**

## **F 60 Специфическое расстройство личности**

**A. Тяжелое конституциональное нарушение характера и поведения, вовлекающее несколько сфер личности и сопровождающееся личностной и социальной дезинтеграцией;**

**B. не может быть объяснено обширным повреждением мозга или другим психическим расстройством;**

**C. Удовлетворяет следующим критериям:**

**1. заметная дисгармония в личностных позициях и поведении;**

**2. хронический характер аномального стиля поведения;**

**3. всеобъемлющий аномальный стиль поведения, отчетливо нарушающий адаптацию к широкому диапазону ситуаций;**

**4. проявление всегда возникает в детстве или в подростковом возрасте;**

**5. на поздних этапах расстройство приводит к значительному личностному дистрессу**

**6. обычно, но не всегда расстройство сопровождается существенным ухудшением продуктивности**

**\*\*\***

# Шизоидное расстройство личности

*Ничто или мало что доставляет удовольствие*

*Эмоциональная холодность или аффективная уплощенность*

*Неспособность проявлять сильные чувства по отношению к другим людям*

*Слабая ответная реакция на похвалу и критику*

*Незначительный интерес к сексуальным контактам*

*Много времени уделяется фантазиям и интроспекции*

*Предпочтение уединенной деятельности*

*Нечуткость к социальным нормам, отсутствие близких друзей и доверительных связей.*



# Диссоциальное расстройство личности

- .равнодушие к чувствам других
- Позиция безответственности и пренебрежения социальными правилами и обязанностями
- Неспособность поддерживать взаимоотношения при отсутствии затруднений в их становлении
- Низкая толерантность к фрустрациям, низкий порог разряда агрессии
- Неспособность испытывать чувство вины и извлекать пользу из жизненного опыта
- Склонность обвинять окружающих и оправдывать себя



# Эмоционально-неустойчивое расстройство личности

- Импульсивный тип:
- Эмоциональная неустойчивость и отсутствие контроля импульсивности, вспышки жестокости и угрожающего поведения, неустойчивое настроение, способность планирования минимальна

Пограничный тип

Образ Я, намерения, внутренние предпочтения часто непонятны или нарушены, частые эмоциональные кризисы, склонность к аутоагрессивному поведению



# Истериическое расстройство личности

Драматизация, преувеличенное выражение эмоций;

Внушаемость, подверженность влиянию окружающих или обстоятельств

Поверхностность, лабильность эмоций;

Стремление быть в центре внимания

Чрезмерная озабоченность своей внешностью

Эгоцентричность, потворство по отношению к себе, обидчивость, стремление манипулировать окружающими





# **Ананкастное расстройство личности**

- Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
- Особое внимание к деталям, правилам, перечням, порядку
- Стремление к совершенству, препятствующее выполнению задач
- Чрезмерная добросовестность, скупуплезность, озабоченность продуктивностью в ущерб удовольствию и межличностным связям
- Повышенная педантичность и приверженность социальным нормам, ригидность и упрямство, возникновение нежелательных мыслей и влечений



# *Тревожное, уклоняющееся, избегающее расстройство личности*

- Общее чувство напряженности и тяжелые предчувствия
- Ощущение социальной никчемности, непривлекательности
- приниженности по сравнению с другими
- Повышенная чувствительность к критике в свой адрес
- Нежелание вступать во взаимоотношения без гарантии понравиться
- Ограниченность жизненного уклада из-за потребности в безопасности
- Уклонение от деятельности, связанной с межличностными контактами из-за страха критики, неодобрения или отвержения



# Расстройство типа зависимой личности

- Активное или пассивное перекалывание на других ответственных решений в своей жизни
- Подчинение своих потребностей потребностям других, от которых зависит и чрезмерная податливость желаниям других
- Неспособность предъявлять разумные требования людям, от которых больной находится в зависимости
- Чувство неудобства или беспомощности в одиночестве из-за страха оказаться несостоятельным в жизни
- Страх быть покинутым значимым лицом
- Ограниченная способность принимать повседневные решения без постоянных советов и поддержки других
- Представление о себе как о беспомощном, некомпетентном человеке, не обладающем жизнестойкостью

*Спасибо за  
внимание.*

