

# РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ И ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ПАВ

---

Курс наркологии ГОУ ДПО УГМАДО  
Росздрава

- 
- **Ощущение** – простейший психический процесс отражения отдельных чувственно конкретных свойств и качеств предметов и явлений при их непосредственном воздействии на рецепторные зоны органов чувств.
  - - основной источник знаний о внешнем мире
  - - является основным условием психического развития

# ОЩУЩЕНИЕ-

---

- - активный процесс с участием двигательных компонентов на уровне:
- 1. Элементарный рефлекторный процесс (сокращение сосудов или мышечное напряжение при раздражении)
- 2. Активная рецепторная деятельность (активное ощупывание предмета или разглядывание сложного изображения)

- 
- **Анализаторы:** зрительные, слуховые, тактильные, обонятельные, вкусовые, температурные, болевые, вибрационные.

1. Экстерорецепторы расположены на поверхности тела и отражают свойства внешнего мира, создают основу для сознательного поведения.

---

- **А. Дистантные** отражают воздействие объектов, удаленных от рецепторных зон (зрительные, слуховые, обонятельные).
- **Б. В контактных** анализаторах нервный процесс возникает при непосредственном соприкосновении рецепторной зоны с воздействующим объектом (вкусовой, тактильный, болевой).

## 2. Интерорецепция несет информацию о состоянии внутренней среды.

---

- **А. Проприорецепторы** расположены в мышцах и связочном аппарате, несут информацию о положении тела, взаиморасположении конечностей, обеспечивают регуляцию движений
- **Б. Собственно интерорецепторы** несут информацию о состоянии внутренней среды, обеспечивают регуляцию элементарных влечений

# Интероцептивные ощущения -

---

- Наиболее древняя и элементарная группа ощущений
- Возникающие импульсы проводятся по вегетативной системе и в составе боковых столбов спинного мозга
- Центральный аппарат – ядра подкорковых образований, лимбическая система
- Наименее осознаваемые ощущения, близость с эмоциональным состоянием (психосоматика)
- Голод, дискомфорт, успокоение, напряжение

# Проприоцептивные ощущения -

---

- Периферические рецепторы - тельца Паччини (сухожилия, связки) → волокна в составе задних столбов белого вещества → ядра Голля и Бурдаха → подкорковые узлы таламостриальной системы → теменная область коры противоположного полушария
- Перерыв проводников → невозможность определения конечностей в пространстве, изменение схемы тела, неуправляемость движений



# Восприятие

---

- – психический процесс отражения предметов и явлений в целом, в совокупности их чувственно конкретных свойств и составных частей при их непосредственном воздействии на рецепторные зоны анализаторов.
- - основа ориентировки человека в мире

# Восприятие –

- 1. Двигательный компонент (ощупывание предмета, движение глаз)
- 2. Оживление следов прежнего опыта
- 3. Сличение информации с ранее сложившимися представлениями
- 4. Выделение существенных признаков
- 5. Создание гипотез о предполагаемом значении информации
- 6. Синтез воспринимаемых признаков в комплексы, категоризация объектов
- 7. Обозначение воспринимаемых предметов словом

# Восприятие

- Восприятие предметно. Образы проецируются в так называемое **объективное (реальное) пространство**, что связано с
- полем действия анализатора,
- соотношением его с результатами деятельности других анализаторов
- и индивидуальным опытом восприятия.

# В психологическом плане восприятие характеризуют:

- Константность – стабильность образов предметов в разных условиях восприятия
- Целостность – объединение разных впечатлений в связанное единство, достраивание образа на основе опыта
- Объемность – восприятие в трех измерениях (благодаря бинарному зрению и слуху)
- Объективизация образов восприятия (благодаря поисковой исследовательской активности)
- Категориальность – способность обобщать, классифицировать предметы
- Предметность – способность воспринимать мир в форме отдельных предметов, а не набор не связанных ощущений

## Условия развития восприятия:

- **Активное движение (ограничение свободного движения нарушает развитие пространственного восприятия)**
- **Обратная связь (коррекция ошибок восприятия)**
- **Поддержание оптимального количества поступающей информации (сенсорный голод м-т привести к психотическим расстройствам)**
- **Структурирование внешних впечатлений (необходимость разнообразной информации для развития перцептивных схем)**

# Представление

- – следы бывших восприятий, их образы, возникающие в сознании непроизвольно или произвольно при отсутствии в момент их возникновения самого объекта в пределах досягаемости соответствующего анализатора
- Образ представления проецируется в субъективное пространство, как результат психического творчества субъекта
- Отсутствие ясных очертаний

# Патология ощущения

- **Понижение порогов чувствительности** проявляется **гиперестезией** – резким усилением восприимчивости при воздействии обычных или даже слабых, нередко индифферентных раздражителей.

# Патология ощущения

- Понижение порогов чувствительности встречается
- на начальных этапах развития непароксизмальных помрачений сознания (делирий, аменция, онейроид), острых психотических состояний (острые галлюциноз, параноид и др.)
- при многих невротических синдромах
- абстиненции, в состоянии острой интоксикации некоторыми веществами (психостимуляторами, гашишем, циклодолом и т.п.)



# Патология ощущения

- **Психическая гипестезия** – значительное снижение восприимчивости к действующим раздражителям. Для больного окружающий мир становится блеклым, теряет яркость, красочность, звуки – отчетливость (доносятся глухо), пища – вкус, ароматические вещества – запах, болевая чувствительность снижается.

# Патология ощущения

- **Психическая гипестезия** встречается
  - при оглушенности
  - ряде депрессивных и субдепрессивных состояний
  - истерических феноменах
  - при алкогольном делирии
  - алкогольном и наркотических опьянениях.

# Патология ощущения

- Психическая анестезия – полная нечувствительность одного или нескольких анализаторов при формальной анатомо-физиологической сохранности: психическая амблиопия (слепота), психическая аносмия (чувствительность к запахам), психическая агейзия (утрата чувства вкуса), психическая глухота, психическая тактильная и болевая анестезии (аналгезия).
- *Встречается при сопоре и коме, истерических невротических синдромах.*

# Сенестопатии – (психосоматические ощущения Wernicke, 1906) Признаки:

---

- - полиморфизм – разнообразные боли, ощущения жжения, холода, тяжести, электризации, движения
- - необычный, вычурный характер, пациенты с трудом формируют жалобы
- - неприятный, тягостный, мучительный аффективный тон ощущений, созвучный тревожно-депрессивному настроению
- - неопределенная, меняющаяся, причудливая локализация
- - упорный характер, прикованность внимания к патологическим ощущениям

# Сенестопатии -

---

- Развиваются от простых (соматические ощущения) к сложным, полиморфным, причудливым с необычной локализацией
- Возможен переход в галлюцинации, в структуру галлюцинаторно-параноидного синдрома

# Клинические варианты сенестопатий (В. А.Жмуров 1994)

- **1. Элементарные – без сенсорной** \_\_\_\_\_  
модальности, локализации, тесно связаны с аффективными нарушениями (состояние внутреннего напряжения, оцепенения, дрожи)
- **2. Простые сенестопатии – четкая сенсорная** модальность (боли, термические ощущения), локализация диффузная или в пределах топографической зоны
- **Алгические – болевые ощущения** всевозможных оттенков (распирающие, жгучие, прокалывающие, сжимающие, тянущие)
- **Термические – жжение, холод**
- **Парестезии – ползание мурашек, щекотание, пощипывание, зуд, онемение, электризация, покалывание**
- **Ощущение физической тяжести или легкости** отдельной части тела

- **3. Психосенсорные – с признаками объемности, размерности, направленности. Сопровождаются кратковременными ощущениями изменения размеров частей тела, расстройствами схемы тела**
- **4. Интерпретативные – с трактовками топки и причин возникновения схожими с бредовыми идеями физического уродства и ипохондрического содержания**
- **Органотопические – стремление локализовать ощущения с предельной анатомической точностью**
- **Ассоциированные – объединение патологических ощущений в разных частях тела в законченную, тщательную систему жалоб**
- **Бредоподобные – бредовая интерпретация заимствованной из медицинской литературы информации о причине ощущений**

- **4. Галлюцинаторные сенестопатии – сходство с различными галлюцинациями**
- **Геометрические – локализация ощущений в виде геометрических фигур (в виде треугольника, по типу сетки, полосы холода в обрамлении тепла)**
- **Напоминающие тактильные галлюцинации – (за волосы кто-то тянет, приложили раскаленный утюг, песок прилип к глотке)**
- **С внутренней проекцией тактильных ощущений – (онемение в голове, щекотание в груди, зуд в голове, в животе разливается горячая кровь)**
- **Напоминающие галлюцинации трансформации – (мозг кажется горячим и маленьким, сердце словно разрезано на части, ощущение, что расслаиваются мышцы)**
- **Напоминающие кинестетические галлюцинации – (ноги будто подтягивает к туловищу, голова вроде качается назад и вперед)**



# Патология ощущения

---

- **сенестопатии встречаются при**
- **невротических синдромах**
- **депрессиях**
- **сенестопатически-ипохондрических (паранойяльных, паранойдных, парафренических), аффективно-бредовых и психоорганическом синдромах.**
- **при выходе из интоксикации психостимуляторами, синдром отмены каннабиноидов, снотворных, психостимуляторов, ингалянтов**

# Патология восприятия

- ▶ **Психосенсорные расстройства** – искаженное восприятие с сохранением узнавания воспринимаемого объекта
- ▶ **метаморфопсии** – искаженное восприятие одного или нескольких объектов внешнего мира
- ▶ **нарушения восприятия «схемы тела»** – искаженное восприятие собственного тела, физического «Я».

# Патология восприятия

- ▶ нарушения восприятия отдельных характеристик объектов:
- ▶ 1. Величины и размеров (**макропсии** - предметы воспринимаются увеличенными, **микropsии** – уменьшенными);
- ▶ 2. Формы (**дисмегалопсии** – предметы кажутся перекрученными, изломанными, скошенными и т.д.);

# Патология восприятия

- 3. Пространственных параметров, взаиморасположения, числа
- **порропсии** – предметы видятся удаленными или приближенными, растянутыми или спрессованными
- оптическая **аллестезия** – пациенту кажется, что предметы якобы находятся не на том месте, где они действительно находятся

# Патология восприятия

- 3. Пространственных параметров, взаиморасположения, числа
- симптом поворота на 180 гр. – поле зрения в восприятии больного развернуто на 180 гр. , все кажется перевернутым
- **полиопия** – при формальной сохранности органа зрения вместо одного предмета видится несколько)

# Патология восприятия

- ▶ 4. Течения времени, последовательности развития событий (**тахихрония** – течение времени ускоряется, **брадихрония** – замедляется)
- ▶ *Осознание течения времени в данный момент:*
- ▶ - утраченное осознание времени (астения, утрата активности)
- ▶ - утрата реальности переживания времени (жизнь в своем времени, вневременное пространство)
- ▶ - переживание остановившегося времени

# Патология восприятия

- ▶ *Осознание только что завершившегося промежутка времени:*
- ▶ - «В эпилептической ауре секунда переживается как вечность» (Достоевский Ф. М.)
- ▶ - в момент техногенной катастрофы, острого стрессового воздействия
- ▶ - выход из острого психотического состояния
- ▶ -интоксикация галлюциногенами, каннабиноидами

# Патология восприятия

- *Осознание настоящего в соотношении с прошлым и будущим:*
- - феномены уже слышанного, пережитого, увиденного
- - прерывность времени (провал отдельных участков)
- - огромная скорость времени
- - «сжатие прошлого» (прошедшие 20 лет длились 4 года)
- - исчезновение осознания будущего (при депрессии)
- - вход в другое время, обратный ход времени (шизофрения, галлюциногены)
- - отсутствие настоящего времени (жизнь в прошлом времени)



# Патология восприятия

- 5. Чувства реальности (дереализация) – реальный мир предстает как бы мертвым, «чуждым», «нарисованным», «неестественным», «ненастоящим»,
- галеропия – необычно воспринимается освещенность или контрастность,
- ксантопсия – все окружающее видится в желтом цвете, эритропсия – в красном)

# Патология восприятия

- **6. Расщепление восприятия**
- - утрата способности формировать целостный образ объекта
- - невозможность связать правильно воспринимаемые детали предмета в единую структуру (шизофрения, галлюциногены, поражение зрительной коры)
- - утрата способности к синтезу ощущений разной модальности (старческое слабоумие)
- - способность видеть лишь один предмет (симультанная агнозия, поражение теменно-затылочных отделов)

# Патология восприятия

- 7. Деперсонализация – чувство изменения «Я»
- Изменение, отчуждение и утрата чувств, мысленных процессов, воспоминаний, эмоций при сохраненной критике

# ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ У ДЕТЕЙ

---

- 1. *Легкая степень изменения самосознания* (нарушается ограничение собственного «Я» от окружающих личностей, возникает эпизодически, сопровождается легким тревожным аффектом)
- 2. *Нарушение сознания «Я» без раздвоения* (ограничивается отказом от своего имени и сопровождается депрессией с негативизмом, навязчивостями, малой контактностью с окружающими).

# ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ У ДЕТЕЙ

---

- 3. Игровое перевоплощение (близко к бредовому перевоплощению, сопровождается аффективными нарушениями)
- 4. Утрата сознания собственного пола (сочетание с депрессией, тревогой)
- 5. Отчуждение действий
- 6. Нарушение восприятия физической целостности (отдельные части тела перестают восприниматься как собственные, сопровождается беспокойством, плачем, тревогой).

## Патология восприятия

Иллюзии – извращенное восприятие, при котором идентификация реального объекта восприятия нарушена

- **аффективные** иллюзии возникают при выраженных аффективных состояниях: страхе, тревоге, депрессии, экзальтации, экстазе. Условиями их возникновения, помимо аффективного напряжения, обычно являются слабость раздражителя (слабая освещенность, удаленность объекта, тихие звуки, невнятная речь) и признаки астении
- *Встречаются на начальных этапах делирия, при острых тревожно-депрессивных синдромах, острых парафренических, параноидных синдромах.*

# Патология восприятия

---

- При **вербальных иллюзиях** вместо нейтральной речи больной слышит речь иного содержания, адресованную, как правило, к нему (обычно брань, угрозы, осуждение).
- *Появляются на ранних этапах становления синдромов острого вербального галлюциноза, галлюцинаторно-параноидного.*

# Патология восприятия

---

- Парейдолии – это зрительные иллюзии, при которых игра светотени, пятна, морозные узоры, щели, трещины, облака, сплетения ветвей деревьев и т. п. замещаются фантастическими образами.
- *Отмечаются во второй стадии делирия, при некоторых состояниях наркотического опьянения (мескалин, марихуана, ЛСД-25).*



---

## ■ Галлюцинации

- восприятие, возникающее без наличия соответствующего реального объекта и сопровождающееся уверенностью в том, что данный объект в данное время действительно существует и воспринимается.

- 
- **Классификация галлюцинаций по анализаторам:** слуховые, зрительные, обонятельные, вкусовые, тактильные, висцеральные (интероцептивные), кинестетические (моторные, проприоцептивные) и их вариант – речедвигательные.

## **Варианты галлюцинаций по вовлеченности анализаторов в формирование галлюцинаторного образа и условиям возникновения:**

- **Простые** – галлюцинаторные образы возникают в одном анализаторе.
- **Сложные** (комплексные) – в формировании галлюцинаторных образов участвуют два и более анализаторов.
- **Рефлекторные** – галл., возникающие в одной рецепторной зоне при раздражении другой.
- **Функциональные** – галл., возникающие в той же рецепторной системе, на которую действует раздражитель
- **Рефлекторные кинестетические** (А.Крамер, 1889) – при восприятии чужой речи насильственное, непроизвольное артикуляционное воспроизведение

# Варианты галлюцинаций по вовлеченности анализаторов в формирование галлюцинаторного образа и условиям возникновения:

---

- **Гипногогические** – чаще всего зрительные, но могут быть и слуховые. Появляются при закрытии глаз, в покое, чаще всего предшествуют засыпанию, проецируются на темный фон.
- **Гипнопомпические** – то же самое, но отмечаются в момент пробуждения.
- **Апперцептивные** – слуховые или зрительные. Появляются после волевого усилия больного, желающего их испытать. Связаны с предшествующим оживлением патологической идеаторной деятельности, в процессе которой возникает желание увидеть или услышать что-либо.
- **Односторонний галлюциноз** – элементарные или развитые, с одной стороны, одним ухом или глазом (при органическом поражении ГМ)
- **Викарные** (В.А.Гиляровский, 1936) – галлюцинации в отсутствующих анализаторах

**Варианты галлюцинации по вовлеченности анализаторов в формирование галлюцинаторного образа и условиям возникновения:**

---

- Галлюцинации Боннэ – единичные, множественные, сценоподобные зрительные галлюцинации при патологии глаз (катаракта, отслойка сетчатки, воспаление)**
- Педункулярные Лермитта – при поражении ствола ГМ в области ножек. Зрительные, лилипутные, подвижные, преимущественно в вечернее время**
- Галл. Плаута – при нейросифилисе, громкие вербальные с бредовой интерпретацией**
- Галл. Пика – зрительные обманы, воспринимаемые сквозь стены, описаны при поражении ствола ГМ в области 4 жел.**

## Психогенно возникающие:

---

- ▣ **Идеогенные (Гиляровский В.А. 1949)** – связь с травмирующим переживанием, концентрация внимания на ограниченной группе представлений при стремлении отказаться от всего другого, тоска, подавленность, чувство страха, горя
- ▣ **эйдетические** – чаще слуховые; повторение по типу клише реальных событий, сопровождавших психогенную ситуацию на одном из этапов ее развития в виде галлюцинаторных переживаний;



## Психогенно возникающие:

- **Параноические рефлекторные галл. воображения**
- Наблюдаются у паранойяльных психопатов
- Яркая визуализация представляемых образов, эмоциональная насыщенность
- Направленность образа по отношению к личности
- Фрагментарность, нестойкость, содержание близко фабуле паранойяльной интерпретации переживаемой ситуации
- **Негативные** – невидение какого-либо объекта (гипнотическое внушение)

# Психогенно возникающие:

- **воображения Дюпре** – чаще зрительные, их фабула вытекает из идей и мечтаний, длительно и детально разрабатываемых, представляемых и вынашиваемых в воображении; условия их возникновения: приятность и желательность для пациента, который как правило, обладает художественным типом высшей нервной деятельности и обостренным воображением;





## Психогенно возникающие:

- ▣ **индуцированные** – чаще зрительные; возникают по типу взаимовнушения или внушения активно галлюцинирующим больным на фоне эмоционального напряжения, у лиц с художественным типом высшей нервной деятельности, нередко при истерических чертах характера;

- внушенные встречаются при алкогольном делирии:
- симптом Ригера-Рейхардта – внушенное чтение по чистому листу бумаги,
- симптом Ашаффенбурга – внушенный мнимый разговор по отключенному телефону,
- симптом Липмана – внушенные зрительные галлюцинации после предварительного десятисекундного надавливания на глазные яблоки,
- внушенные тактильные галлюцинации – выполнение больным внушенных действий с мнимым предметом (наматывание на палец несуществующей нитки).
- симптом Осипова – больной угадывает вложенный в кулак внушенный предмет
- симптом Попова – при внушении, что первый лист в альбоме окрашен в какой-либо цвет, последующие листы видят в внушенном цвете
- проба Бехтерева – больной видит внушенный зрительный образ при легком надавливании на опущенные веки (при выходе из делирия)
- проба Пуркинье – спонтанное возникновение ярких фотопсий при надавливании на гл. ябл.

# Варианты галлюцинаций по их проекции

---

- **Экстракамбинные** – разновидность псевдогаллюцинаций. Проецируются вне поля досягаемости соответствующего анализатора. При этом больные «видят» сзади себя, за стеной, «слышат» за сотни и тысячи километров.
- **Гемианоптические** возникают в поле гемианопсии, чаще всего при поражении коркового конца анализатора (опухоль, травма, кистозный арахноидит, сосудистое поражение).

## Варианты галлюцинаций по содержанию

- **С незавершенной предметностью – простейшие** (элементарные):
- **зрительные** – фотопсии (искры, круги, мушки, шары, линии и т.п.);
- **слуховые** – акоазмы – нечленораздельные звуки (шаги, шорохи, скрипы и т.п.) и фонемы – членораздельные звуки с незавершенной фразовой структурой (слоги, местоимения, оклики и т.п.).



## **Зрительные галлюцинации, сложные**

- **Зоологические – видение животных насекомых**
- **Демонические – видение персонажей мистики и мифологии**
- **Антропоморфные – образы людей**
- **Антропоморфные фрагментарные – части человеческого тела**
- **Полиопические – множественные образы мнимых объектов**
- **Панорамические – статичные красочные ландшафты, космические сюжеты, катастрофы**
- **Сценородные – сцены последовательных событий (похороны, суды, казни, сражения)**
- **Зрительные вербальные Сегла – видение букв, текстов, цифр, формул, нот**
- **Эндоскопические**



- **Обонятельные**
- **Запахи с внешней проекцией сочетаются с бредом преследования, отравления**
- **Запахи с внутренней проекцией с ипохондрическими идеями**
- **Кожного чувства**
- **Тактильные – прикосновение, ползание, давление на поверхности тела. Посторонние предметы в полости рта**
- **Гаптические – резкое схватывание, удары, толчки извне**
- **Эротические (генитальные) – ощущение манипуляций с половыми органами**
- **Стереогностические – присутствие в руке какого-либо предмета**
- **Температурные (с предметным характером в отличии от сенестопатий)**
- **Гигрические – присутствие на поверхности тела или под кожей жидкости, капель, потеков**

# Варианты галлюцинаций по содержанию

- С завершенной предметностью:
  - вербальные (галлюцинаторная фразовая речь):
- 
- по форме – монологи, диалоги, беседы на родном или иностранном языке;
  - по фабуле – комментирующие, угрожающие, императивные, повествовательные, контрастные, стереотипные;
  - по громкости – тихие, натуральные, громкие, оглушающие;
  - по продолжительности – эпизодические, протекающие наплывами, постоянные;
  - по звучанию – невнятные, ясные, поющие;
  - по принадлежности – знакомые, незнакомые, мужские, женские, детские

# Варианты галлюцинаций по содержанию

- С завершенной предметностью:
- тактильные – на коже, под кожей (предметы, насекомые, животные, порошок, паутина и т.п.);
- температурные – жар, холод; гаптические – ощущение схватывания;
- гигрические – ощущение влаги;
- висцеральные – эндоскопические («видение» своих внутренних органов); *Аутовисцероскопические* галл. (В.Г.Полтавский, 1965) – живость, динамичность, сценopodobность, быстрая смена галл. картин, эмоциональная, драматическая насыщенность (при органическом поражении ГМ (энцефалит)).



# Висцероскопические галлюцинации

- Геатоскопия (Menninger-Lerchenthal, 1935)
- Ложное восприятие собственного тела с переживанием двойника
- Ощущение движений двойника внутри своего тела
- Кратковременность
- *Наблюдается при эпилептическом делирии, шизофрении, органическом поражении с височной и височно-теменной локализацией*
- Аутоскопия (Ch. Fere, 1881)
- Видение самого себя в пространстве
- Внезапное ощущение потери тяжести своего тела, полета в пространстве, падения
- *При органическом поражении ГМ теменно-затылочной локализации и при поражении вестибулярного аппарата*

# Варианты галлюцинаций по содержанию

- галлюцинации трансформации (ощущение изменяемости внутренних органов, их удлинение, перемещение);
- генитальные (ощущение манипуляций на половых органах – насилие, мастурбация и т.п.);
- «появление» внутри тела одушевленных и неодушевленных предметов.
- теологические – зрительные или слуховые, религиозного содержания
- телеологические – (вербальные) голоса раздают советы по поводу предстоящих действий
- ассоциированные галл. Сегла

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

## *Осознание галлюцинаторного образа*

---

- Истинные галлюцинации
- Имеет характер объективности и действительности, в сознании больного неотличим от образа реального восприятия
- Ложные галлюцинации
- Осознается как нечто субъективное и вместе с тем аномальное, весьма отличное от реальных образов

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

*Суждение о способе запечатления галлюцинаторного образа*

---

- Истинные галлюцинации
- Убежденность в обычном способе «восприятия» одним из реальных анализаторов
- Ложные галлюцинации
- Уверенность в необычном «восприятии» несуществующим анализатором («внутренним Я», «внутренним оком»)

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

*Идентификация галлюцинаторного образа с реальным*

---

- Истинные галлюцинации
- Полная, с отчуждением галлюцинаторного образа от субъекта
- Ложные галлюцинации
- Отсутствует, галлюцинаторный образ несет в себе особые качества, позволяющие субъекту отличить его от реального

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

## *Проекция галлюцинаторного образа*

---

- Истинные галлюцинации
- Как правило, в физический материальный мир, в реальное пространство в пределах досягаемости анализатора
- Ложные галлюцинации
- Как правило, в субъективное пространство, нередко вне поля досягаемости анализатора

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

## *Чувство «сделанности»*

---

- Истинные галлюцинации
- Всегда отсутствует
- Ложные галлюцинации
- Почти всегда имеет место

Клиническая характеристика истинных и ложных  
галлюцинаций  
*соответствие поведения содержанию галлюцинаторных  
переживаний*

---

- Истинные галлюцинации
- Почти всегда наблюдается
- Ложные галлюцинации
- Поведение почти всегда диссоциировано с содержанием галлюцинаций



# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

*Уверенность, убежденность галлюцината в том, что окружающие видят те же самые образы*

---

- |                                    |                            |
|------------------------------------|----------------------------|
| ■ Истинные галлюцинации            | ■ Ложные галлюцинации      |
| ■ Отмечается почти во всех случаях | ■ Почти всегда отсутствует |

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

## *Галлюцинаторный образ несет угрозу*

---

- Истинные галлюцинации
- Чаще жизни, здоровью и благополучию больного и его близких
- Ложные галлюцинации
- Чаще психической сфере пациента

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

## *Суточные колебания выраженности симптома*

---

- Истинные галлюцинации
- Как правило, в виде усиления галлюцинаторных переживаний в вечерне-ночное время
- Ложные галлюцинации
- Как правило, отсутствуют

# Клиническая характеристика истинных и ложных галлюцинаций

## *Течение*

---

- Истинные галлюцинации
- Чаще острое, относительно непродолжительное
- Ложные галлюцинации
- Чаще хроническое, подострое, затяжное

# ОСОБЕННОСТИ РАССТРОЙСТВ ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ (ИЛЛЮЗИИ И ГАЛЛЮЦИНАЦИИ)

Преобладают	Отличаются
Простые Истинные Зрительные Вкусовые Обонятельные Тактильные Общего чувства Воображения	Образностью Яркостью Живостью Устрашающие Фантастические

# Расстройства восприятия при употреблении опиатов

- **Интоксикация:**
- Ощущения соматического блаженства, тяжести, тепла
- Анальгезия
- Эмоционально приятно насыщенные иллюзии
- Синестезии
- Искажение восприятия времени
- **Синдром отмены:**
- Гиперестезия
- Ощущение озноба, жара, слабости, онемение конечностей, боли в мышцах

# Расстройства восприятия при употреблении каннабиноидов

- **Интоксикация:**
- Обострение восприятия внешних раздражителей
- Ощущение расслабления, легкости тела
- Индивидуальный хар-р расстройств восприятия
- Замедление или ускорение течения времени
- Нарушение воспр. пространства, интенсивности раздражителей, схемы тела
- Делириозная симптоматика при передозировке, яркие зрительные галлюцинации
- **Синдром отмены:**
- Гиперестезия
- Сенестопатии

# Расстройства восприятия при употреблении снотворных

- **Интоксикация:**
- Оглушение
- Акоазмы и фотопсии
- Кататимность восприятия
- **Синдром отмены:**
- Гиперестезия
- Сенестопатии
- Развитие делириозной симптоматики



# Расстройства восприятия при употреблении психостимуляторов

- **Интоксикация:**
- Резкое обострение восприятия
- Ощущение восторга, прозрения
- Изменение проприочувствительности – легкость тела, ощущение полета, прилива физических сил
- Синестезия
- Психотические состояния при передозировке
- **Синдром отмены:**
- Гиперестезия
- Сенестопатии
- Развитие делириозного состояния

# Расстройства восприятия при употреблении галлюциногенов

- Интоксикация:
- Зрительные иллюзии
- Разнообразные психосенсорные расстройства
- Онейроид
- Псевдогаллюцинации
- Синестезии
- Инверсия ощущений (холодное кажется горячим, гладкое – шероховатым и т.д.)
- Рецидивы галлюцинаций у 16% - 57%

# Расстройства восприятия при употреблении ИНГАЛЯНТОВ

- **Интоксикация:**
- Ощущение тепла, расслабления, легкости
- Иллюзии
- Дерезализация
- Нарушение схемы тела
- Зрительные галлюцинации (иногда в сочетании с тактильными)
- Агоазмы
- Дезерсонализация
- Онейроид