

Шизофрения ауруы



Шизофрения *Шизофрения* – этиологиясы

анықталмаған, созылмалы ағымға бейім, науқас тұлғасының типті өзгерістерімен және әлеуметтік адаптация және еңбекке қабілеттіліктің тұрақты бұзылыстарына алып келетін әр түрлі айқындылық дәрежесіндегі өзге психикалық бұзылыстармен көрінетін психикалық ауру.

Бұл ауру кезінде науқастар тұйықталады, әлеуметтік қатынастарын жоғалтады, эмоциялық реакциялардың кедейленуі бақыланады. Сонымен қатар, түйсік, қабылдау, ойлау, қозғалыстық-еріктік сфераның әр түрлі дәрежедегі бұзылыстары анықталады.



Шизофренияны оқып танығанда Э. Крепелиннің жұмыстарын ескеру қажет. Ол бойынша *dementia praecox* (ерте кемақылдық) ұғымына біріктірілген бірнеше психоздар. Жастық шақта себепсіз басталатын, прогредиетті ағымды және тұлғаның терең дефектілеріне (гебефрения, кататония) әкелетін және созылмалы сандырақты психозға әкелетін ауру деп есептеді. Ал ағылшын тілді елдерінде шизофрения Блейлердің “*төрт А*” белгісімен көрінеді: Аутизм, Апатия, Амбиваленттілік, Ассоциативті бұзылыстар.

Шизофренияның этиологиясы

- Э. Крепелиннің ойынша шизофрения токсикоздың, сонымен қатар жыныс бездерінің функцияларының бұзылысы нәтижесінде;
- Белок алмасуы бұзылысының нәтижесінде, науқас ағзасында ыдыраудың азотты өнімдері жиналуына байланысты дамиды деп есептеген.
- Тұқым қуалаушылық фактор
- Көп жағдайда этиологиясы анықталмаған, белгісіз.



0 Шизофрения патогенезі. Науқас қанының сары суында токсикалық өнімдер болған. Оны биохимиялық және иммунологиялық зерттеу нәтижесінде эмбрионның нервті жасушаларына тежеуші әсер ететінін анықтаған. Шизофрения кезінде жүйке жүйесінің клеткаларына зақымдаушы әсер көрсеткен, яғни аутоантиген мен аутоантиденелердің түзілуіне әкеледі, бұл ми тінін зақымдайды. Олардың саны ауру процесіне байланысты болып келеді, неғұрлым процесс ауырырақ болса, соғұрлым олардың саны көп болады. Эпилепсия немесе мидың басқа да ауруларының болуымен дамиды аналогты бұзылыстар F06.2x деп кодталынса, нашақорлықпен дамиды F1x.5xx деп кодталынуы керек. Шизофрения бұзылыстарының ағымының типін келесі 5-тік белгі бойынша жіктейді.

Клиникалық көрінісі

- 0 **Ойлау бұзылысы:** ойдың ағылып-төгілуі, тоқтап қалуы, ойдың параллелдігі. мазасызсыз ақылдылық, сөйлеу үзілістілігі;
- 0 **Қабылдау бұзылыстары.** Есту, тактильді, иіс сезу, көру галлюцинациялары (жалған галлюцинациялар), сандырақтың көптеген түрлері-паранойяльды, параноидты, парафренді. Кандинский-Клерамбо синдромы көрінеді;
- 0 **Қозғалыс-ерік бұзылыстары.** Кататониялық синдром, ступор жағдайы, қозу;
- 0 **Сезімдік бұзылыстар:** сезімдерін жоғалтып барлығына немқұрайлы қарайды, жақтырмаушылық, ашушандық,
- 0 **Тәртіп бұзылыстары:** ойламаған қозғалыстар жасайды, сөйлеу мәнері мен мимикасы өзгереді;



0 Шизофренияның формалары

- 0** Параноидты формасы
- 0** Гебефрендiк формасы
- 0** Кататоникалық формасы
- 0** Қарапайым формасы
- 0** Циркулярлы формасы
- 0** Сенестопатиялы-ипохондриалық формасы

0 **Параноидты шизофрения.**

- 0 Шизофрениялардың ішіндегі ең жиі таралған түрі болып табылады. Клиникалық көрінісінде салыстырмалы тұрақтылық, жиі параноидты, сандырақты, көбінесе есту галлюцинацияларымен жүретін, қабылдаудың бұзылыстарымен көрінеді. Сана-сезім, ерік, ойлау бұзылыстары, кататоникалық симптомдар әлсіз көрінеді. Шизофренияның параноидты түрінде ауру күйінде сандырақ идеялар басым келеді. Көбінесе галлюцинациялардың байқалуымен қоса жүреді. Бір жағдайларда ауру жедел басталып, бас кезінде үзік-үзік және ауытқымалы пікірлер нақты сипатта көрінеді (“бейнелі” сандырақ



0

Гебефренді шизофрения

- 0 Шизофренияның ең қатерлі формаларының бірі болып табылады. Оның негізгі көрінісі гебефренді синдром болып табылады. Мінез құлықтың үзік-үзіктігімен қатар келеңсіздігі, сөздің ерекшелігі, сезімнің айқын орнықсыздығы білінеді. Ауру бет-аузын қисайтады, оның әрекеті ерекше сиықсыздығымен ерекшеленеді, кейде сотқарлық немесе есерлік сипат алғандай болады. Сезімдік әсер шектен тыс орнықсыз және дәлелсіз болған жағдайда құрғақ өнімсіз эйфория басым болады. Біршама қолайсыз уақыттан кейін ойлаудың үзік-үзіктілігі айқын байқалатын кемақылдық тез басталады. Ал кейбір жекелеген жайдайларда едәуір терең ремиссия байқалады. Бұл түр 20 жасқа дейінгі жас адамдарда жиі кездеседі.



0

Кататоникалық шизофрения

- 0 Бұл қозғалыс бұзылыстарының басым болуымен сипатталады. Кататоникалық ступор науқастардың ыңғайсыз, жасанды, шаушау сезімін сезінбей ұзақ уақыт бір қалыпта(позада) тұруымен ерекшеленеді. Мысалы, ауалы жастықша симтомы, капюшон симптомы, ұрықтық қалыпты сақтайды. Бұл кезде бұлшықет тонусы күрт жоғарыланған. Ол науқастардың ары қарай бір қалыпты сақтауына көмектеседі. Примитивті рефлексдер тежеледі. Науқастарға негативизм және мутизм тән. Кейбіреулеріне кататоникалық қозулар тән. Кататонияның басқа симптомдарына қозғалысты, мимиканы, сөздерді қайталау (эхопраксия, эхомимия, эхोलалия) тән.



Қарапайым шизофрения

- Бұл түрі қызығу жоғалуының өрши түсуімен, босандықтық, сезімдік немқұрайлылықтың, тұйықтықтың, парасат жағынан өнімісіздіктің өсе түсуімен сипатталады. Бұл жағдайда, әдетте, дыбыс беру түріндегі жұтаң және қарапайым есту галлюцинациясы орын алады. ойлау дәйексіздігі байқалып, уақыт өте келе үзік-үзік түрде неғұрлым анық көрінетіндей күйге жетеді. Бұл түрі үшін аурулық құбылыстардың баяу өсуі тән. Бұл жағдай аурудың беті қайтуы сирек байқалады.



Шизофрения ағымы. Ағымының типтері

- Үздіксіз типті ағымы
- Ұстама тәрізді-прогредиентті типті ағымы
- Периодты (рекуррентті) типті ағымы
- **Тез өршитін ағымы.** Аурудың бірінші немесе екінші жылында аурудың жеке басының ыдырауы мен толық еңбекке қабілетсіздік басталады.
- **Ұстама тәрізді ағымы.** Науқастарда ұстама мен ремиссия алмасып отырады. Ремиссия кезінде тұлғалық өзгерістері сақталған, ұстама кезінде психоздың жедел көріністерімен көрінеді.
- **Баяу ағымды**

0 Шизофренияның соңғы күйі:

- 0*** Әлсіз-апатикалық кемақылдық;
- 0*** акинетикалық кататоникалық және негативті жағдай;
- 0*** гиперкинетикалық кататоникалық жағдай;
- 0*** галлюцинаторлы-сандырақты жағдаймен сипатталады.



- 0 **Дифференциалдық диагностика**
- 0 Шизофрения ауруларын келесі аурулармен ажырата білу қажет:
- 0 Жедел симптоматикалық психоздан
- 0 Неврозбен
- 0 Созылмалы психогениямен
- 0 Мидың органикалық зақымдануынан пайда болған аурулар (эпилепсия, ми мерезі)





Емі, реабилитация, профилактика, сараптама

- *Шизофренияның емі* – ұзақ, комплексті, дифференцияланған.
- Шизофренияның емі аурудың ағым түріне және жас ерекшеліктеріне негізделіп психопатологиялық синдромды есепке ала отырып жүргізіледі.
- Ем психотропты препараттармен сонымен бірге жалпы нығайтатын және симптоматикалық терапиямен бірге жүргізіледі.
- Психотерапия және науқастың әулеметтік -кәсіптік реабилитациясы маңызды орын алады.

Емі, реабилитация, профилактика, сараптама

- *Біріншілік профилактика* — медико-генетикалық консультациямен бірге жүреді.
- *Екіншілік профилактика* — диспансерлік бақылау, сүйемелдеуші терапия.
- *Үшіншілік профилактика* — әлеуметтік-еңбектік реабилитация, реадaptация.
- Шизофрениямен ауыратын науқастар әскерге жіберілуге жарамсыз.
- Психоз және тұлғаның дөрекі бұзылыс жағдайындағы науқас қабілетсіз және іске жарамсыз деп саналады.

- 0 Шизофренияны емдеу жоспары**
- 0 Патогенетикалық ем
- 0 Медикаментозды емдеу (симптоматикалық ем)
- 0 Психотерапия
- 0 Еңбек терапиясы
- 0 Емдеу мекемесінде, үйде, жұмыс орындарында және басқа жағдайларда режим ұйымдастыру

