




Психолого-  
психиатриче-  
ские  
проявления  
эпилепсии


Иванова Юлия  
ФМК МО 288 – 1/1



# Определение

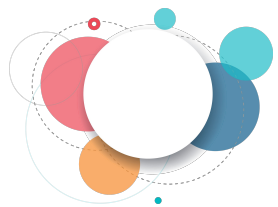


Эпилепсия – хроническое неинфекционное заболевание головного мозга, характеризующиеся повторными приступами, которые возникают в результате чрезмерной нейронной активности и сопровождаются различными клиническими и пара клиническими проявлениями



## Эпилептические припадки

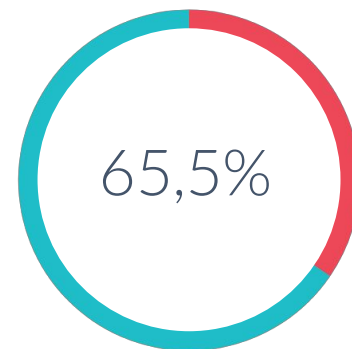
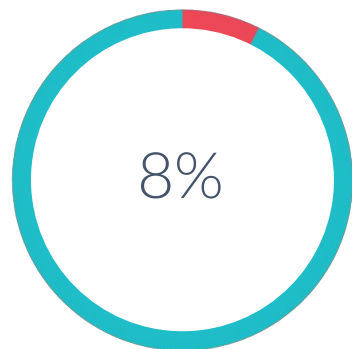
- Для заболевания характерны повторяющиеся припадки. Эти припадки проявляются в виде кратковременных непроизвольных судорог в какой-либо части тела (парциальные судороги) или по всему телу (генерализованные судороги) и иногда сопровождаются потерей сознания и утратой контроля над функциями кишечника или мочевого пузыря.



# Причины возникновения

## Повреждение мозга в предродовой или перинатальный период

Гипоксия или родовая травма, низкая масса тела при рождении

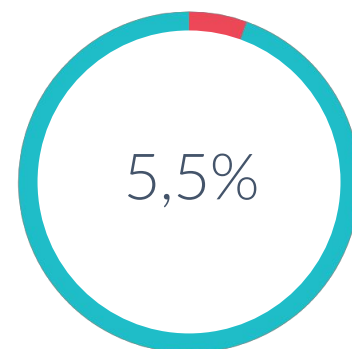
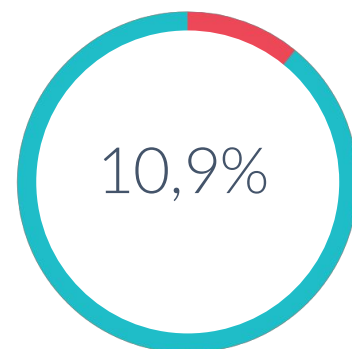


## Генетический фактор

Врожденные отклонения от нормы или генетические состояния при наличии пороков развития головного мозга, которые обусловлены этими факторами.

## Сосудистые заболевания мозга

Инсульт, в результате которого мозг не получает достаточно кислорода



## Черепно-мозговая травма



# ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

## ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

1. Врожденное или приобретенное поражение головного мозга - травмы, нейроинфекции, пре-, пери- и постнатальная патология и др.
2. Патогенетическое влияние эпилептических приступов
3. Конституциональные особенности личности
4. Побочные эффекты антиэпилептических препаратов
5. Образ жизни больного и социальные ограничения



## СТРУКТУРА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

|  |  |
|--|--|
| 1. Психические нарушения в продроме припадка     | 1. Предвестники в виде аффективных нарушений (колебания настроения, тревога, страх, дисфория), астенических симптомов (утомляемость, раздражительность, снижение работоспособности) 2. Ауры (соматосенсорная, зрительная, слуховая, обонятельная, вкусовая, психическая)   |
| 2. Психические нарушения как компонент приступа  | 1. Синдромы изменения сознания: а) выключение сознания (кома) - при генерализованных припадках и вторично-генерализованных б) особые состояния сознания - при простых парциальных припадках в) сумеречное помрачение сознания - при сложных парциальных припадках 2. Психические симптомы (нарушения высших корковых функций): дисмнестические, дисфазические, идеаторные, аффективные, иллюзорные, галлюцинаторные. |
| 3. Постприступные психические нарушения          | 1. Синдромы изменения сознания (сопор, оглушение, делирий, онейроид, сумерки) 2. Афазия, олигофазия 3. Амнезия 4. Вегетативные, неврологические, соматические нарушения 5. Астения 6. Дисфория   |
| 4. Психические нарушения в межприступном периоде | 1. Изменения личности 2. Психоорганический синдром 3. Функциональные (невротические) расстройства 4. Психические нарушения, связанные с побочным влиянием антиэпилептических препаратов 5. Эпилептические психозы  |



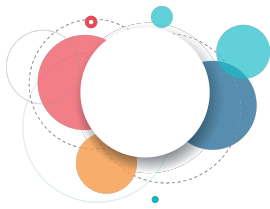
# ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

## 1. Характерологические:

- эгоцентризм
- педантизм
- пунктуальность
- злопамятность
- мстительность
- Гиперсоциальность
- привязанность
- инфантилизм
- сочетание грубости и угодливости

## 2. Формальные расстройства мышления

- брадифрения (тугоподвижность, замедленность)
- обстоятельность
- склонность к детализации
- конкретно-описательное мышление
- персеверация



## ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПСИХОЗЫ

|  |   |
|--|---|
| <p>I. С помрачением сознания (до нескольких суток)</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Сумеречные состояния:<br/>после серии тонико-клонических припадков</li><li>2. длится до нескольких суток</li><li>3. галлюцинаторные и бредовые расстройства</li><li>4. психомоторное возбуждение, агрессия<br/>Эпилептический делирий</li><li>3. Эпилептический онейроид</li></ol> |
| <p>II. Без помрачения сознания (более суток)</p>       | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Острый параноид (острый чувственный бред)</li><li>2. 2. Дисфорический психоз</li></ol>   |

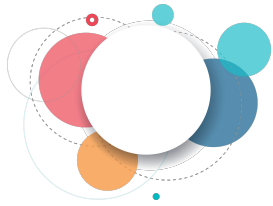




## Хронические эпилептические психозы (шизофреноподобные)

### **Общие характеристики:**

- развиваются спустя 10-15 лет и более после начала болезни; - при прогрессирующем течении эпилепсии;
- при наличии грубых изменений личности, интеллектуального снижения;
  - протекают в большинстве случаев на фоне сохранного сознания;
  - продолжительность от нескольких месяцев до нескольких лет;
  - чаще развиваются при височной локализации очага.



## ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

### **Деменция.**

Деменция - нарушение ряда высших корковых функций (память, мышление, ориентировка, понимание, счет, способность к обучению, язык и суждения). Как правило имеются нарушения когнитивных функций, которым могут предшествовать нарушения эмоционального контроля, социального поведения или мотиваций. Симптомы присутствуют не менее 6 месяцев

### **Органический амнестический синдром.**

Синдром выраженного нарушения памяти на недавние и отдаленные события. В то время как непосредственное воспроизведение сохранено, снижена способность к усвоению нового материала, в результате чего появляется антероградная амнезия и дезориентировка во времени. Восприятие и другие когнитивные функции, включая интеллектуальные, обычно сохранены.

## Список литературы

- Клинико-психиатрические аспекты эпилепсии в таблицах и схемах. Учебное пособие в Малинина Е.В., Буторина.
- А.И. Болдырев. Психические особенности больных эпилепсией. - М.: Медицина, 2000.
- В.Д. Трошин, А.В., Густов, Ю.И., Кравцов, А.Л. Максимова. Эпилепсия детей и подростков. - Изд-во.: НГМА, Нижний Новгород, 2002.
- <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>