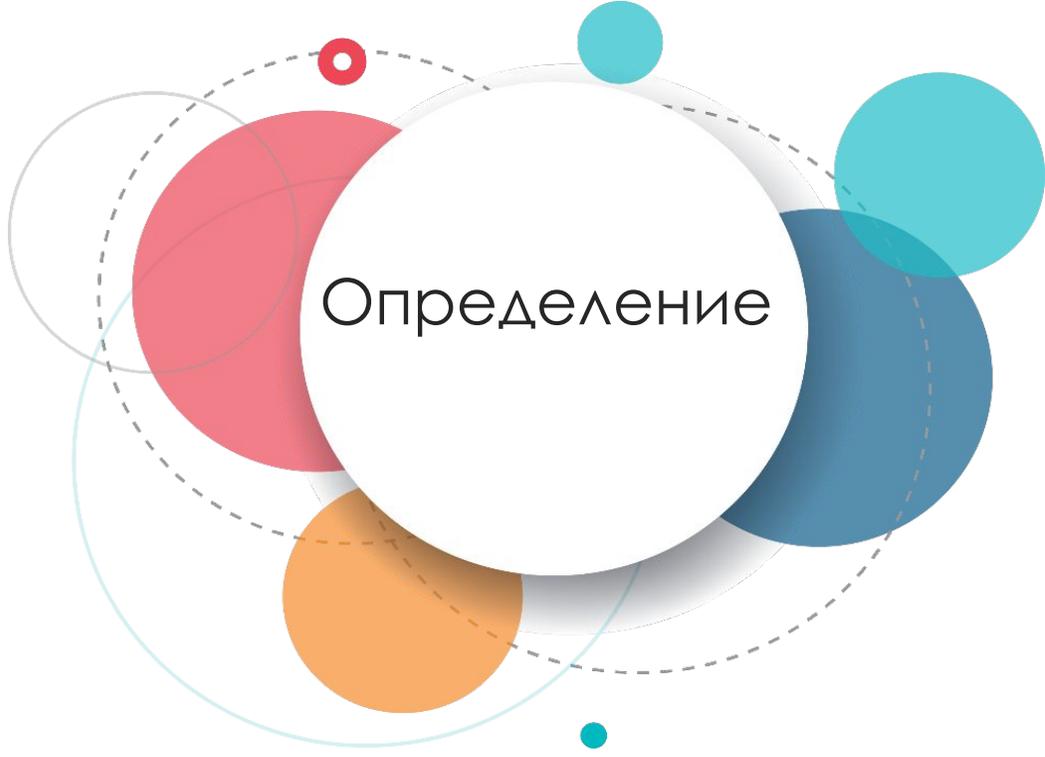


Психолого-
психиатриче-
ские
проявления
эпилепсии

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

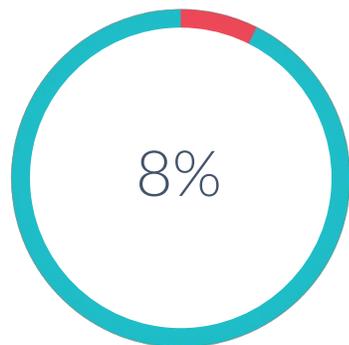
- Для заболевания характерны повторяющиеся припадки. Эти припадки проявляются в виде кратковременных непроизвольных судорог в какой-либо части тела (парциальные судороги) или по всему телу (генерализованные судороги) и иногда сопровождаются потерей сознания и утратой контроля над функциями кишечника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



65,5%

8%

10,9%

5,5%



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



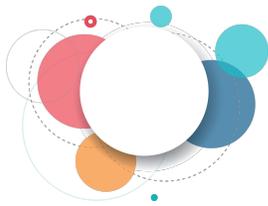
ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

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">1. Сумеречные состояния: после серии тонико-клонических припадков2. длится до нескольких суток3. галлюцинаторные и бредовые расстройства4. психомоторное возбуждение, агрессия <p>Эпилептический делирий</p> <p>3. Эпилептический онейроид</p>
<p>II. Без помрачения сознания (более суток)</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Острый параноид (острый чувственный бред)2. 2. Дисфорический психоз



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>