

ШИЗОФРЕНИЯ И ПСИХОЗЫ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА

***ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА,
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ,
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ***

*д.м.н. Шмилович Андрей Аркадьевич
кафедра психиатрии и медицинской психологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова*

*История и
эпидемиология
шизофрении*

История шизофрении

1898

Dementia praecox

Раннее слабоумие:

- Кататония
- Гебефрения
- Паранойя
- Слабоумие (дефект)

Dementia praecox – группа психических расстройств, объединяемых в одно заболевание, представляющее «закономерный биологический процесс»



Эмиль Крепелин

История шизофрении

1911

Учение о схизофрении

Единые клинические
признаки:

- ▣ Аутизм
- ▣ Паралогичное мышление
- ▣ Паратимия
- ▣ Амбивалентность
- ▣ И др.



Эйген Блейлер

Определение шизофрении

Шизофрения –

хроническое эндогенное
процессуальное заболевание,
проявляющееся диссоциацией
(расщеплением) психической
деятельности, прогрессирующими
полиморфными
психопатологическими
нарушениями и приводящее к
специфическим изменениям
личности

Эпидемиология шизофрении

Распространенность шизофрении составляет 0,8-1%

- ▣ 45 млн человек в мире страдают шизофренией
- ▣ 4,5 млн. новых случаев в год
- ▣ Заболеваемость в РФ (2002г.): 0,14 на 1000 населения (женщины – 46 %, мужчины – 54 %)
- ▣ Средний возраст начала болезни у мужчин – 21 год, у женщин – 27 лет
- ▣ До 40% пациентов становятся инвалидами
- ▣ Продолжительность жизни больных, в среднем, на 10 лет меньше, чем в общей популяции
- ▣ 20-30% пациентов при условии адекватной терапии достигают «социального выздоровления»

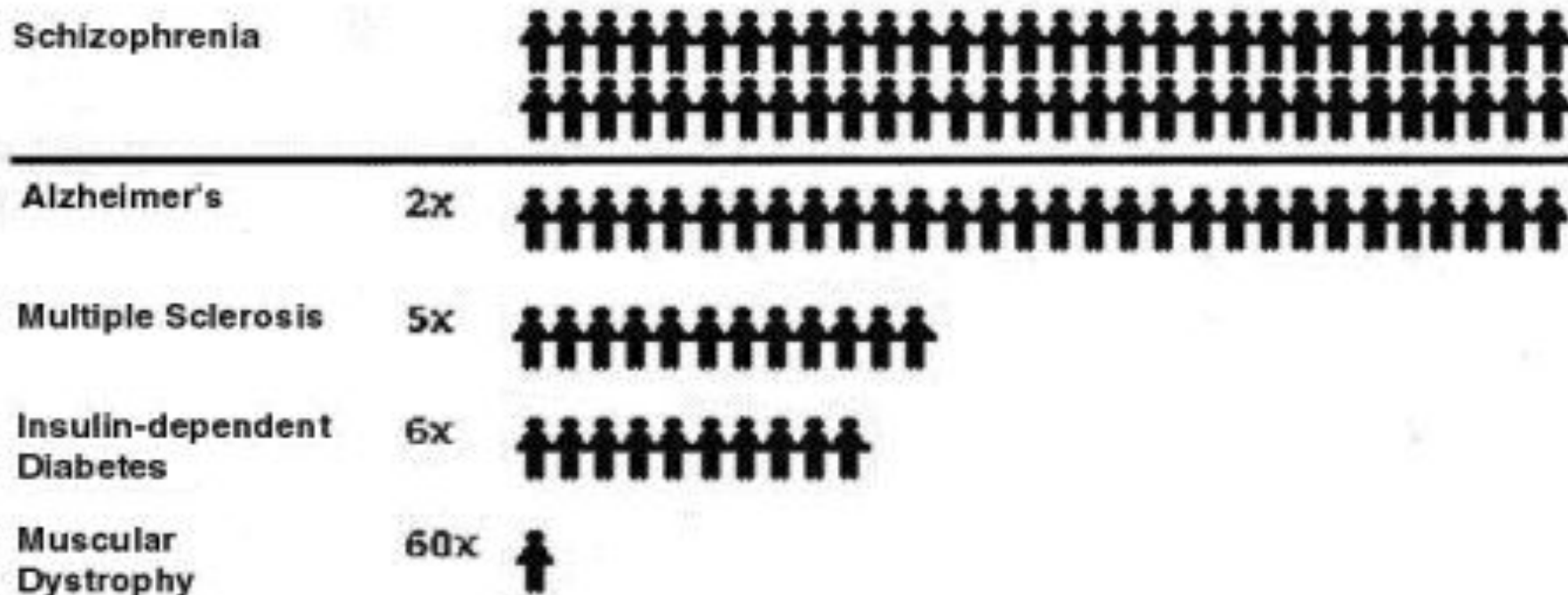
Клинические рекомендации по терапии шизофрении под ред. С.Н. Мосолова

Ж. «Терапия психических расстройств» №1, 2007г.

- ▣ Стойкое бремя шизофрении в РФ

Эпидемиология шизофрении

RELATIVE PREVALENCE OF SCHIZOPHRENIA



Adapted from J.A. Lieberman

Эпидемиология шизофрении

- **Высокая частота сопутствующего девиантного поведения (80%), депрессии (25%), суицидальных попыток (50%), злоупотребления лекарствами (50%)**
- **Затруднения диагностики и высокая частота сопутствующих соматических болезней, с высокой вероятностью несчастных случаев (больше, чем в популяции)**
- **Высокая смертность (выше, чем в популяции соматических больных)**
- **20-60% пациентов не способны самостоятельно контролировать собственную терапию**
- **У 70% пациентов течение года обострение болезни**
- **Более половины больных являются инвалидами**

*Этиопатогенез
шизофрении*

Этиология шизофрении (основные гипотезы)

Генетическая (наследственная)

- Иммунологическая

- Аутоиммунная

- Атопическая

- Инфекционная (вирусная)

- Экзогенно-органическая

- Токсическая

- Сосудистая

- Посттравматическая

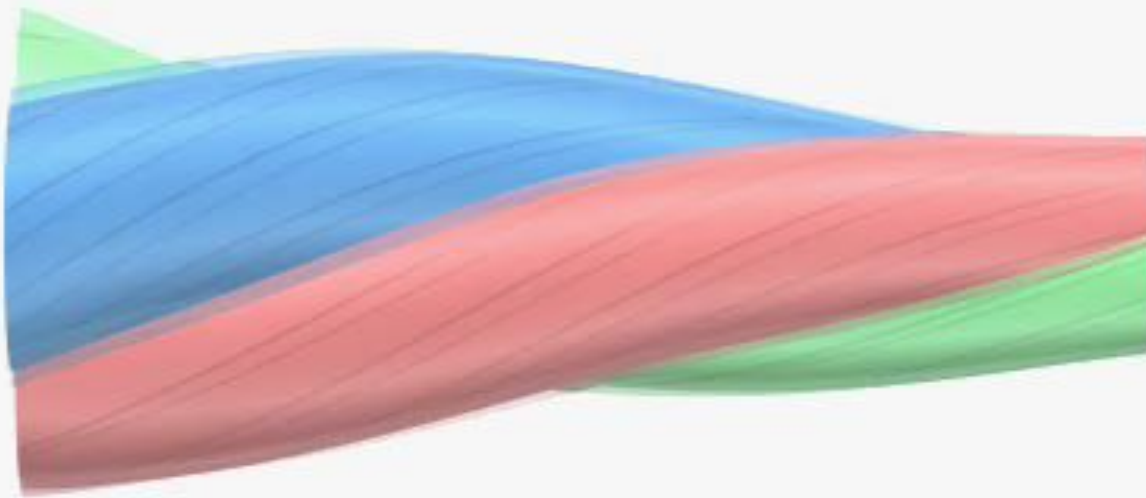
- Эндокринная

- Психогенная

- Бихевиоральная

- Психоаналитическая

Патогенез шизофрении



Социогенез
Биогенез
Психогенез

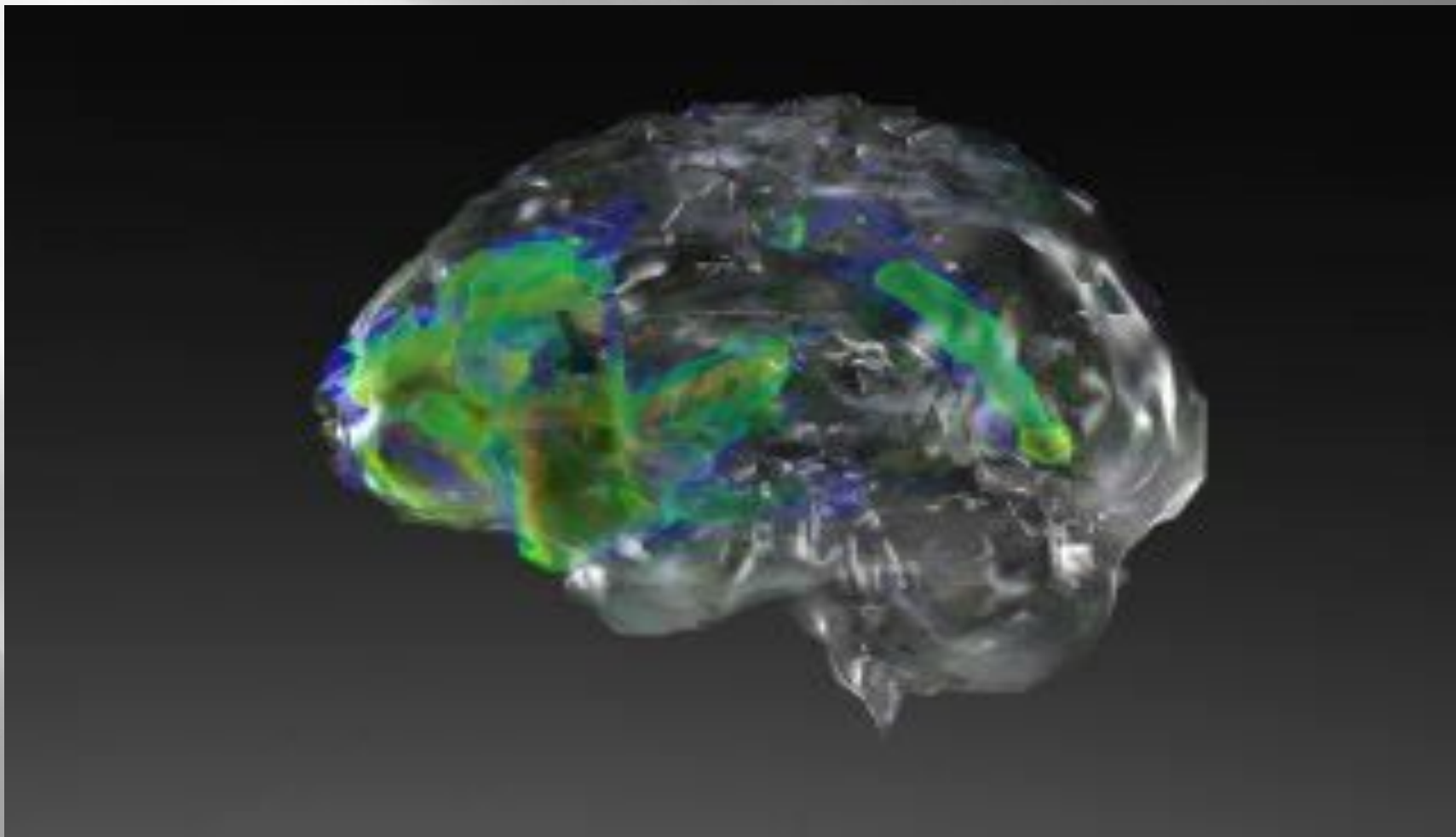
Биологическая «ветвь» патогенеза

Генетически обусловленный врожденный когнитивный дефицит

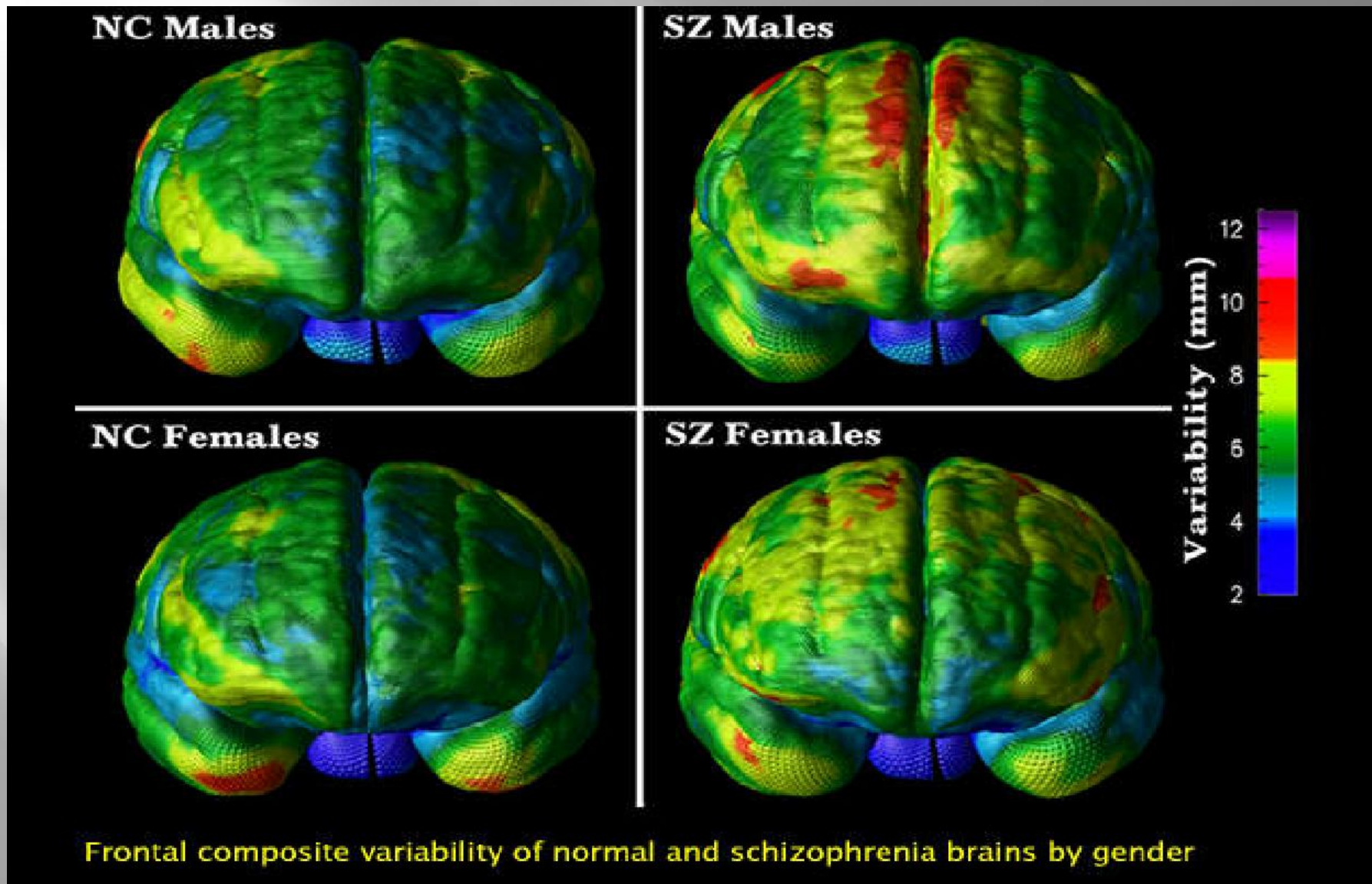
Существует некоторый патанатомический субстрат, уязвимый к шизофреническому процессу, определяющий первичный когнитивный дефицит и стресс-уязвимость больных шизофренией на манифестных этапах ее развития

Heinrichs R.W., Awad A.G., 1993

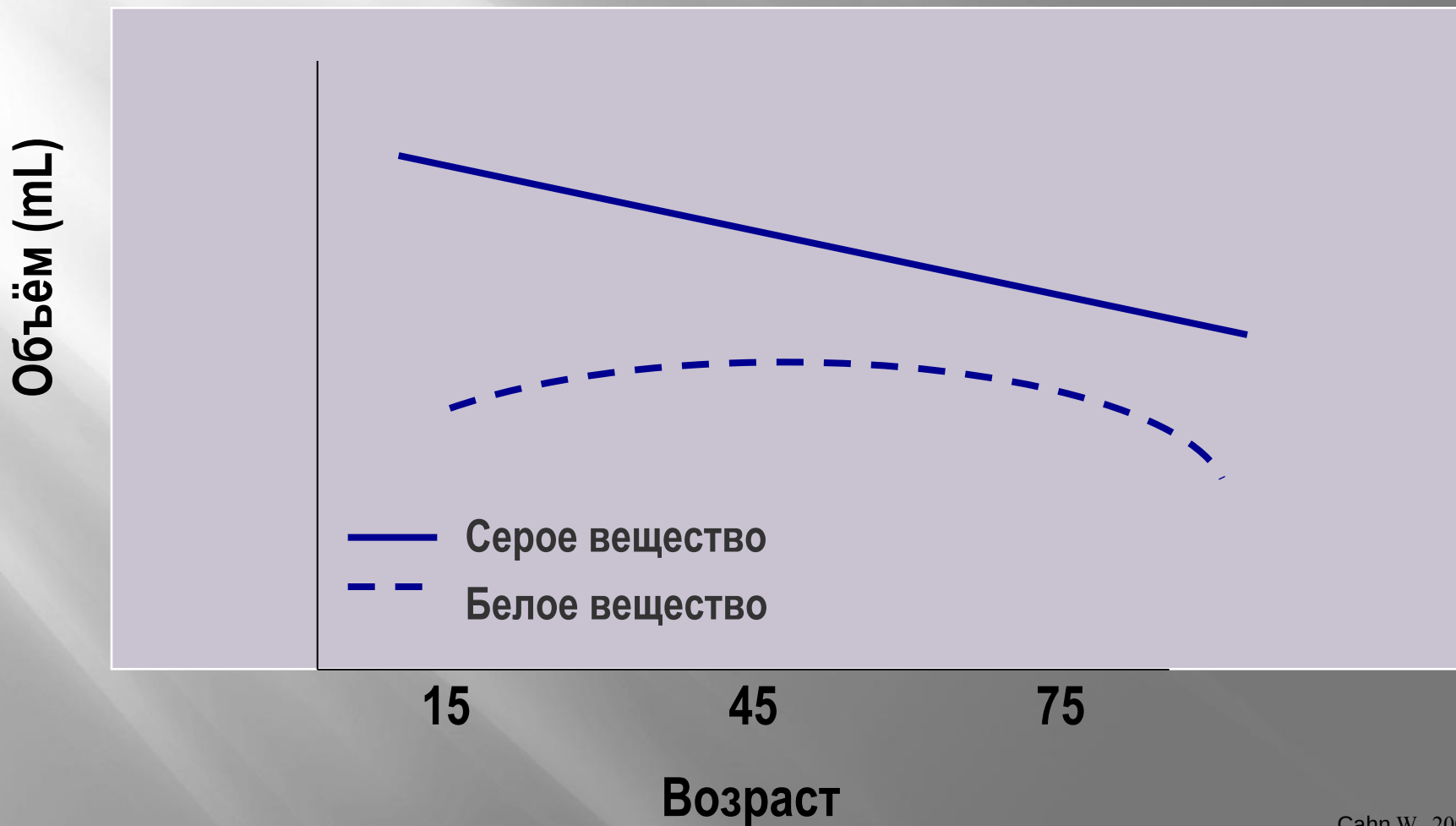
Изменение серого вещества головного мозга при шизофрении



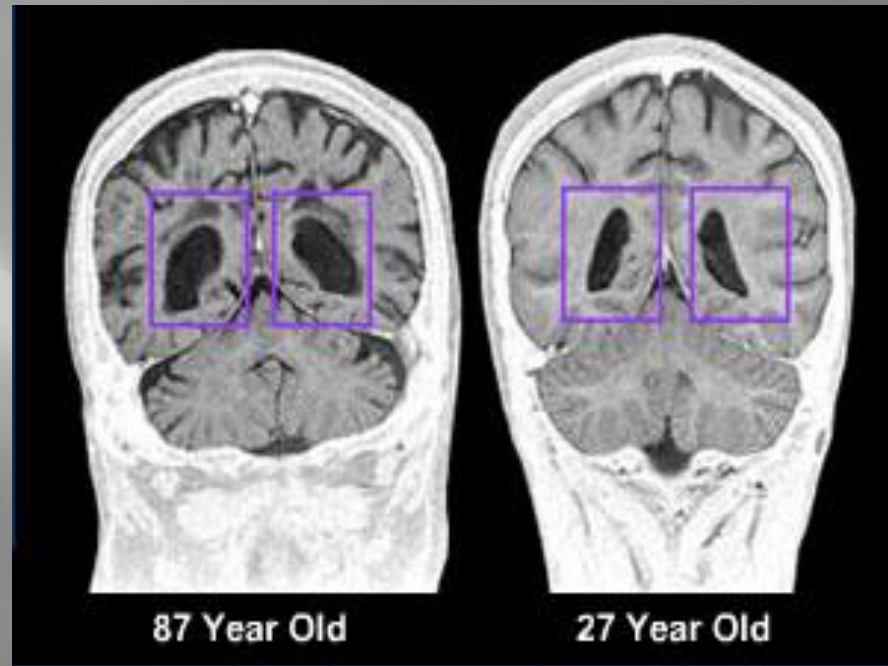
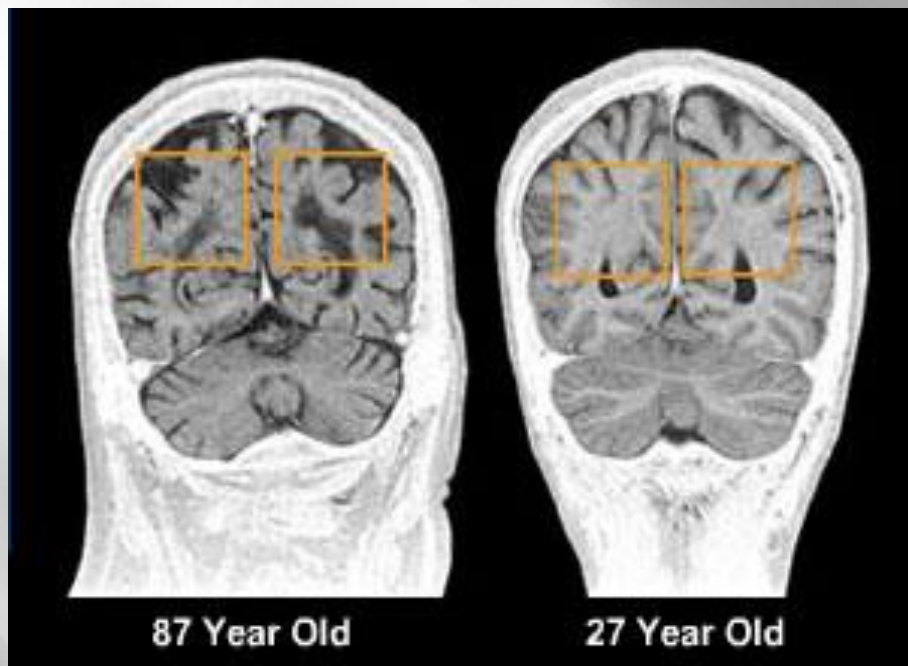
Дефицит серого вещества у больных шизофренией



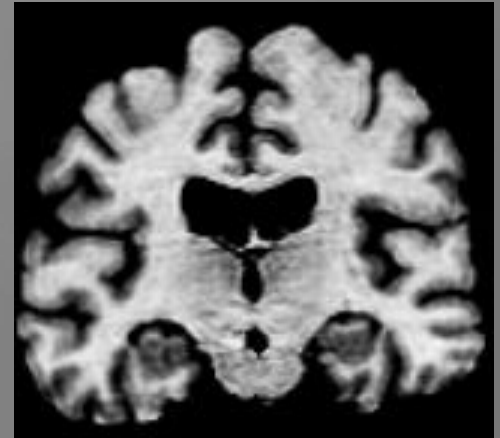
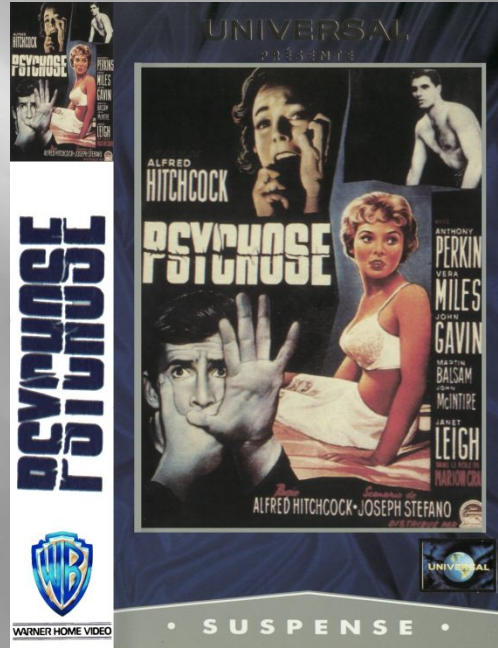
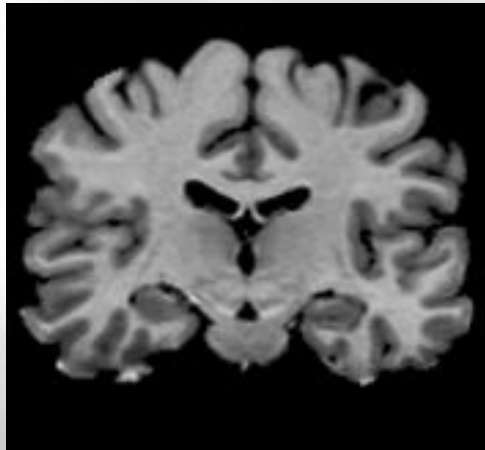
Изменение объема головного мозга при шизофрении с течением времени



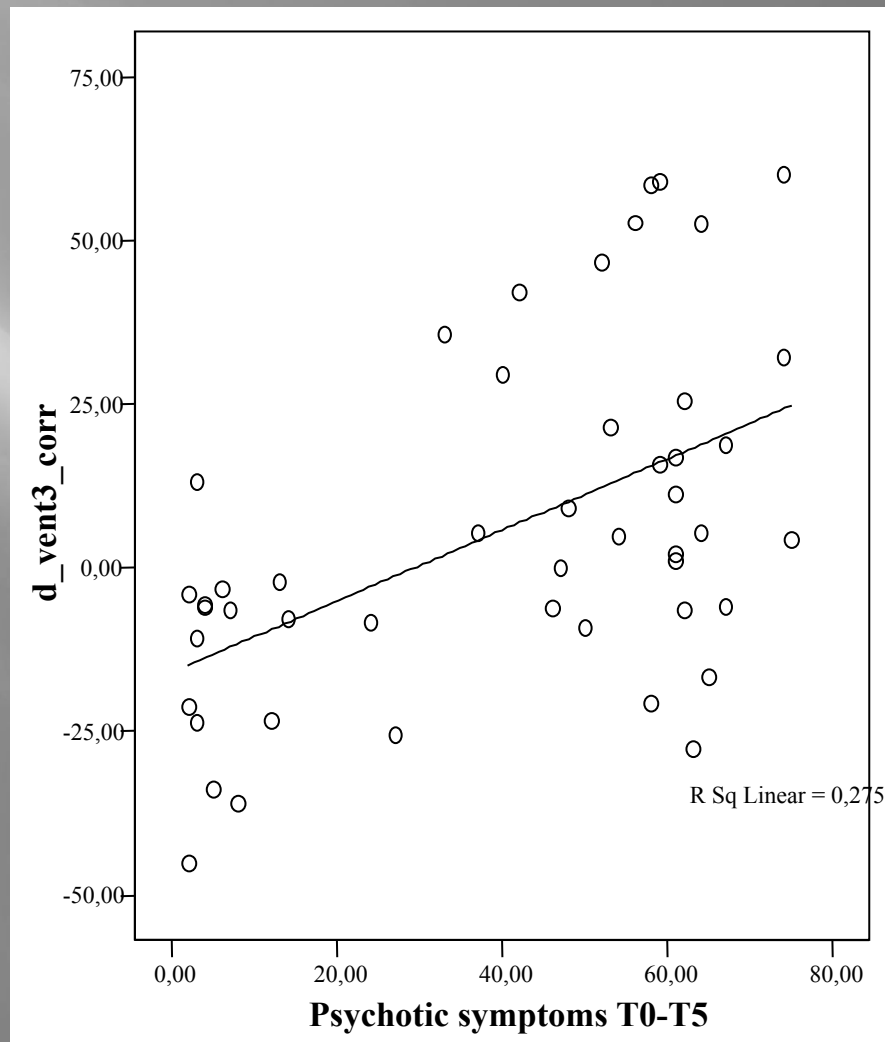
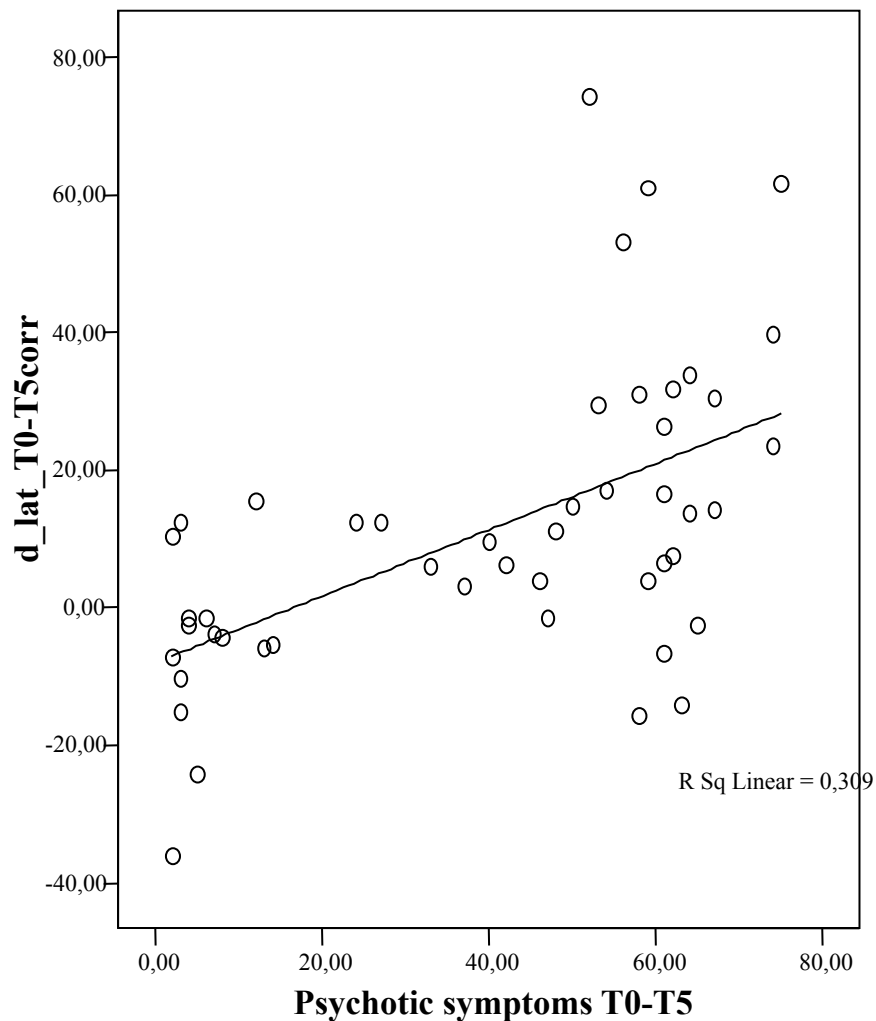
Изменение объема головного мозга при неблагоприятном течении шизофрении



Является ли психоз нейротоксичным?



Общая длительность психоза/ремиссии (мес.) и изменение объема бокового и третьего желудочков



Изменения, регистрируемые у больных шизофренией

- Уменьшение объема серого вещества (наиболее выражена в лобных и височных отделах)
- Уменьшение синаптической плотности
- Уменьшение объема белого вещества
- Поражение подкорковых структур
- Ухудшение межполушарного взаимодействия
- Увеличение объема желудочков
- Снижение уровня нейрометаболизма
- Снижение мембранного синтеза
- Снижение регионального кровотока

Патогенез шизофрении

Нейрохимическая концепция

Нарушение баланса уровней нейротрансмиттеров и нарушение их связывания с рецепторами

Нейротрансмиттеры

Дофамин

□ Ацетилхолин

□ Норадреналин

□ Серотонин

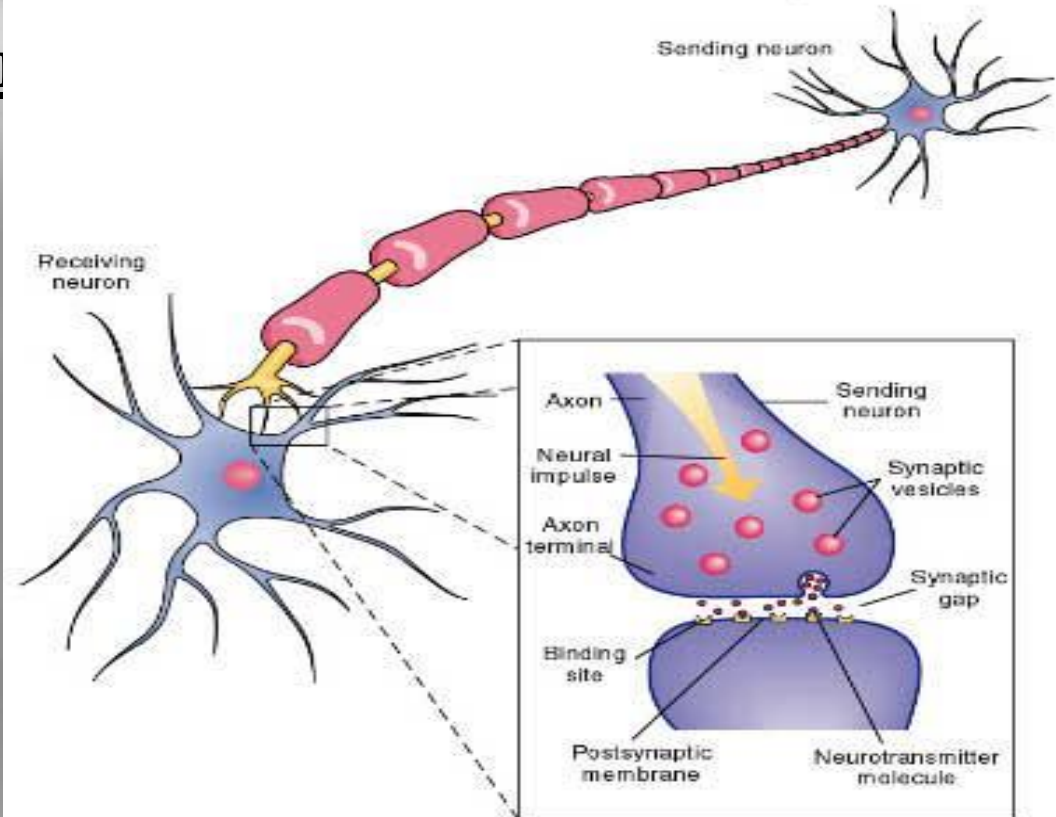
□ Гистамин

□ Нейротензин

□ Глутамат

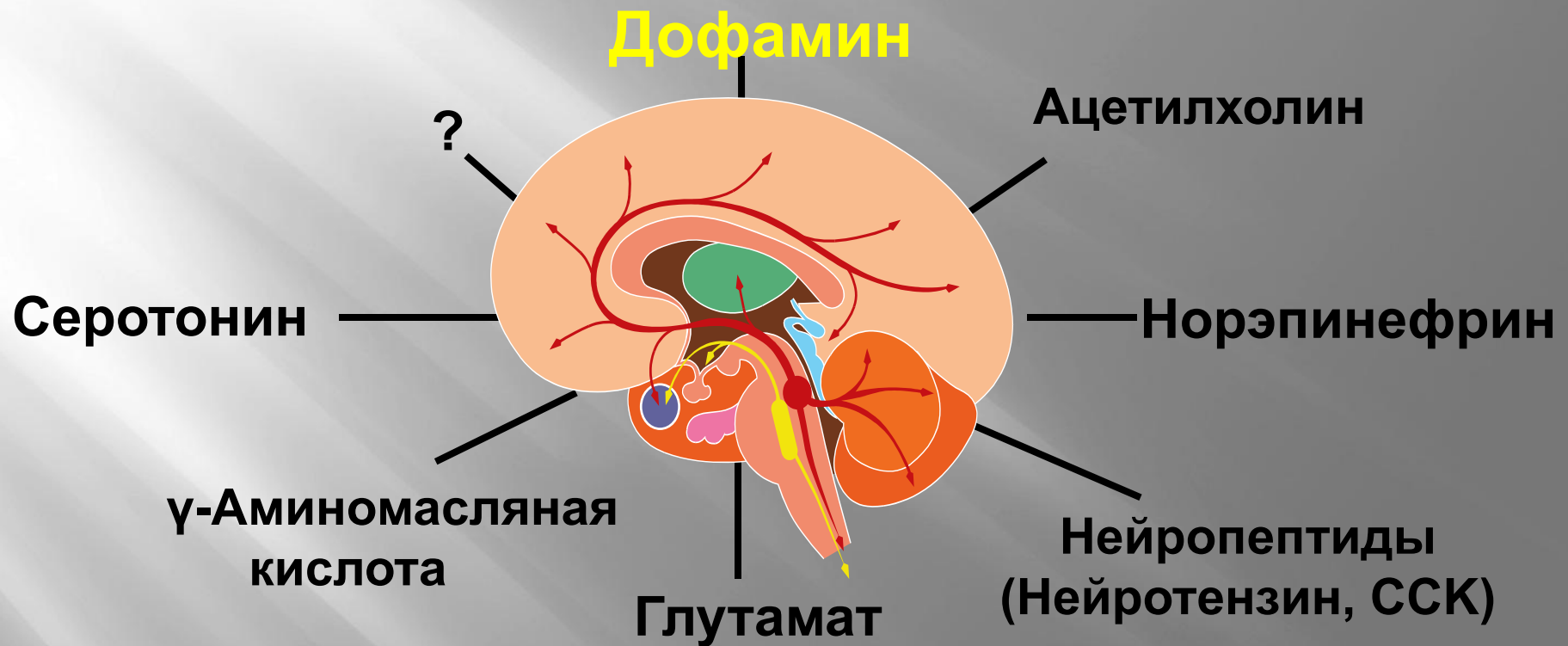
□ ГАМК

Neurotransmitters and the Synapse



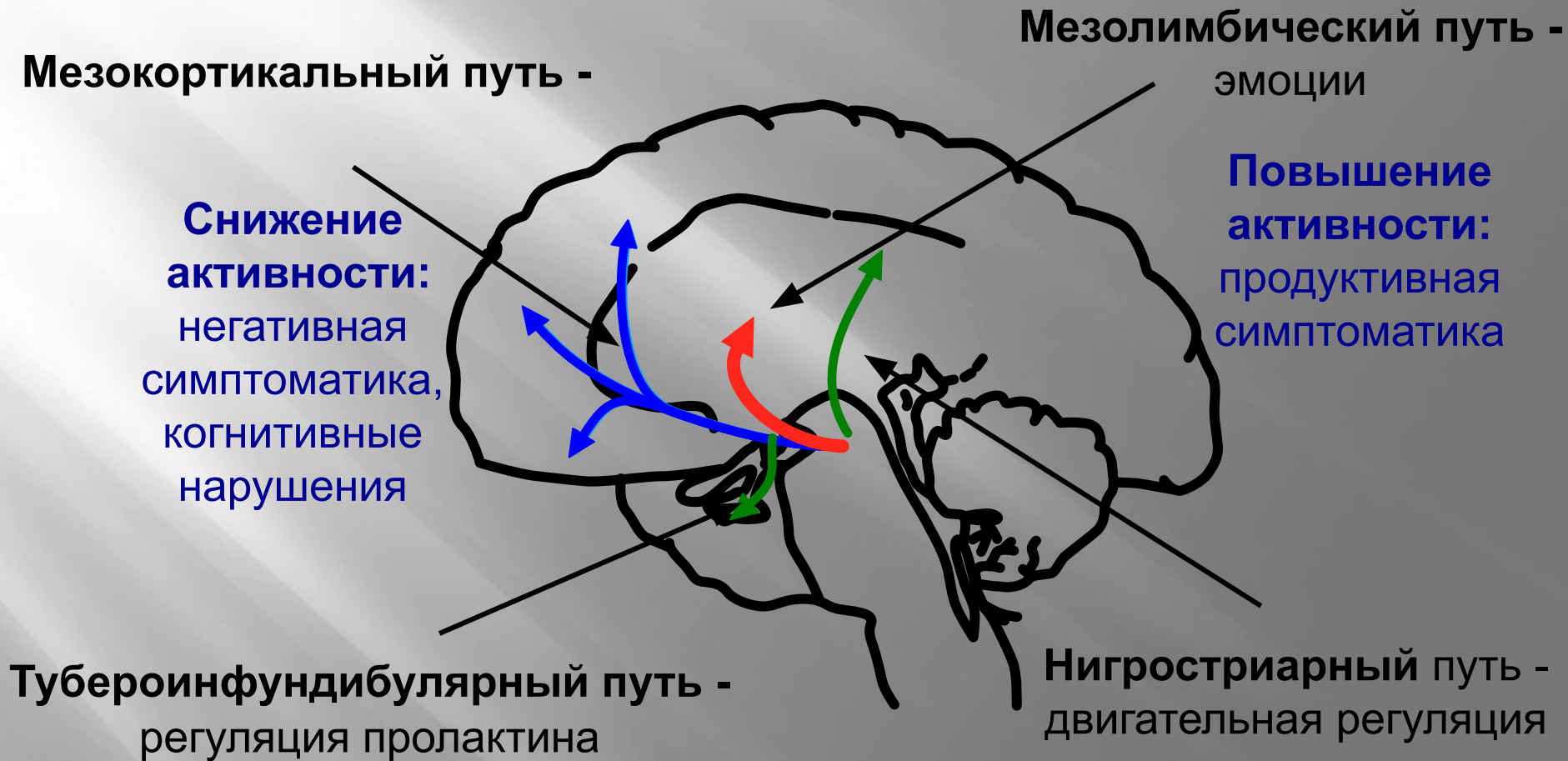
The neurotransmitter is released into the synaptic gap. There it may bind with receptors on the postsynaptic membrane.

Нейротрансмиттеры в патогенезе шизофрении



Предполагается, что в патогенез шизофрении вовлечены нарушения во многих нейротрансмиттерных системах

Дофамин в патогенезе шизофрении



Психосоциальная «ветвь» патогенеза

Психоаналитическая концепция

Родительская «недолюбовь» - недоразвитие эмоций - незрелость аффективной сферы - комплекс брошенного ребенка - устойчивое чувство вины - феномен «парадоксального самоуничтожения» - аутизация, схизис

Концепция психического дизонтогенеза

Психический дизонтогенез - нарушение психического развития в детском и подростковом возрасте в результате расстройства созревания структур и функций головного мозга



Патология беременности и родов

Процессуальная наследственная отягощенность

Задержка психического развития в раннем возрасте

Задержка психического развития в пубертате

Аффективный уровень задержек

Когнитивные нарушения

Асинхрония развития

ПРЕМОРБИД

Сензитивные шизоиды, истерики, циклоиды

Расстройства памяти и внимания

Расстройства мышления и понятийного уровня

ПРЕМОРБИД

Экспансивные шизоиды, паранойяльные ананкасты, ригидные

Низкая толерантность к стрессу, частые невротические/неврозоподобные и аффективные нарушения при попадании в психотравмирующие ситуации

ПСИХОГЕННО-СПРОВОЦИРОВАННЫЙ ШИЗОАФФЕКТИВНЫЙ ПСИХОЗ

ПСИХОГЕННО-СПРОВОЦИРОВАННАЯ ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ

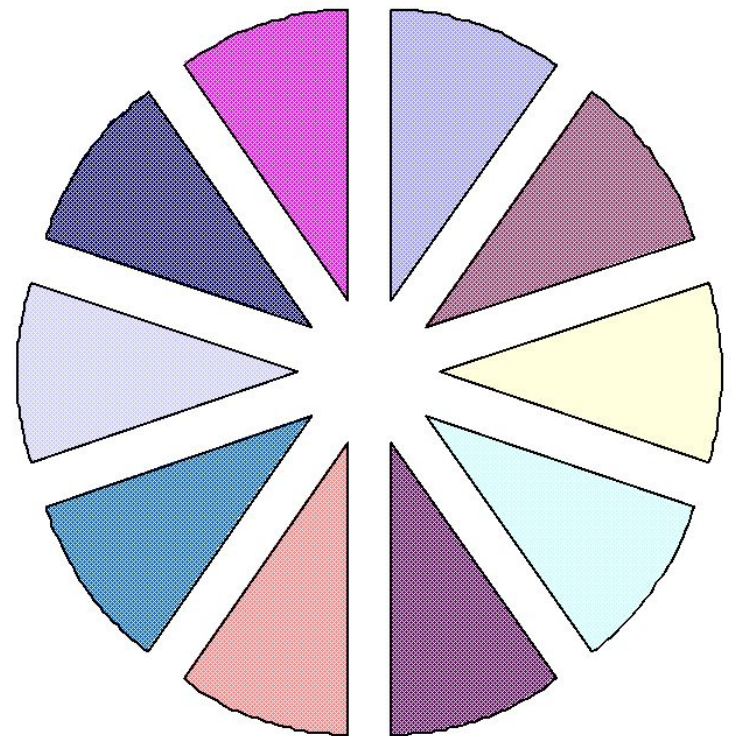
Диагностика шизофрении

Негативные симптомы

НОРМА



ШИЗОФРЕНИЯ

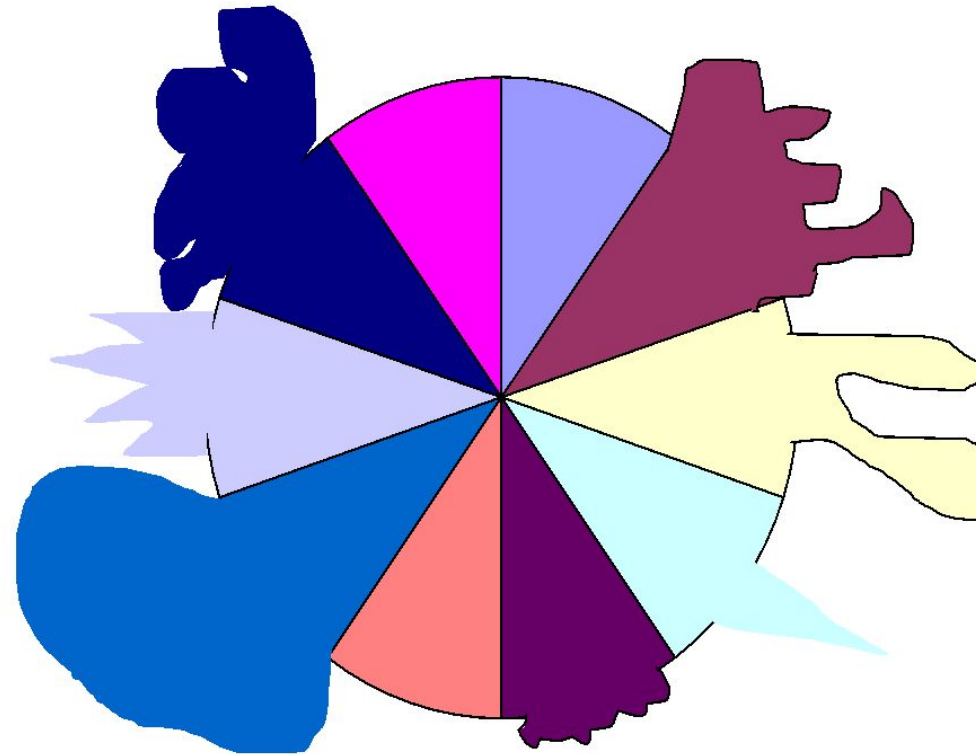


Продуктивные симптомы

НОРМА



ШИЗОФРЕНИЯ



Негативные симптомы шизофрении:

- Аутизм
- Схизис, диссоциация, интрапсихическая атаксия
- Эмоциональная нивелировка, гипо-, амимия, гипо-, апантомимия
- Редукция энергетического потенциала
- Формальные расстройства мышления
- Когнитивный дефицит

Аутизм



- жизнь в собственном мире с причудливым, необычным, отличным от традиционного мировоззрением
- стремление ограничить контакты с внешним миром и уйти от его общепринятых норм и понятий
- отсутствие потребности в совместной деятельности и общении с окружающими
- «метафизическая интоксикация»

Схизис, диссоциация, интрапсихическая атаксия –

Разлаженность несогласованность психических функций:

Амбигендендность

Паратимия (эмоциональная парадоксальность – «дерево и стекло», эмоциональная двойственность – амбивалентность)

- ▣ Парамимия (гримасничанье)
- ▣ Парапантомимия (манерность)
- ▣ Вычурность, дисгармоничность моторики

Сочетание несочитаемого!

СХИЗИС: АМБИТЕНДЕНТНОСТЬ

Одновременное сосуществование
двух или более
взаимоисключающих желаний,
стремлений, намерений

СХИЗИС: МАНЕРНОСТЬ

**Вычурность, угловатость,
стереотипность, неестественность
жестов и поз**

СХИЗИС: Дисгармоничность моторики

- ▣ «Деревянная», механическая походка
- ▣ Диспластичность, вычурность, стереотипность движений
- ▣ «Моторная неловкость»
- ▣ Неестественные позы...

Эмоциональная нивелировка

- *Нарастающее с течением болезни угасание эмоциональных реакций на различные события*
- *Потеря яркости чувств*
- *Снижение способности к эмпатии, эмоциональному резонансу*
- *Преобладание апатического аффекта*

Редукция энергетического потенциала *АБУЛИЯ*

- Ослабление побуждений к деятельности, желаний, инициативы, интересов
- Симптом «социального дрейфа»
- Нецеленаправленность, непоследовательность, незавершенность деятельности
- Сверхценная, односторонняя, бессмысленная и бесплодная активность в отношении малозначимых дел, в ущерб жизненно важной деятельности

Формальные расстройства мышления

Разорванность

Бессвязность

Резонерство

Паралогичность

«Соскальзывания»

Шпerrунги

Персеверации

Символичность

Непоследовательность

Разноплановость

Расплывчатость

Аморфность...



КОГНИТИВНЫЙ ДЕФИЦИТ

1. «Ситуационное слабоумие»

- Снижение способности понимать значение различных жизненных ситуаций
- Невозможность интегрировать стекающуюся разнородную информацию и выводить реалистическое и твердое суждение о той или иной ситуации.

2. Схизис интеллекта – сочетание высоких (часто значительно выше среднего) умственных возможностей и крайне низкого уровня самостоятельной и произвольной реализации.

3. Схизис памяти – сочетание высокого (часто гипермнестического) уровня фиксационной памяти и парамнезий – ошибок воспоминаний с преобладанием криптомнезий и конфабуляций



*«Больной шизофренией-
это шкаф, доверху
набитый книгами, но
глухо запертый на замок
для окружающих»*

Э. Кречмер

Продуктивные симптомы шизофрении

Патологическая продукция той или иной сферы психической деятельности:

Примеры:

Ощущения – сенестопатии

Восприятие – иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации

Мышление – навязчивые, сверхценные, бредовые идеи

Эмоции – депрессия, мания

Воля – гипер-, парабулия

Влечения – расторможенность, подавление, извращения влечений

Поведение – гебоидность, асоциальность, делинквентность

Психомоторика – возбуждение, ступор, кататония

Сознание – онейроид

Критерии шизофрении Курта Шнайдера

Симптомы первого ранга

Звучание мыслей

Спорящие и (или) обсуждающие голоса, голоса в форме диалога

Соматические галлюцинации (телесные ощущения воздействия извне)

- ▣ Отнятие или вкладывание мыслей
- ▣ Передача мыслей на расстоянии (трансляция, открытость мыслей)
- ▣ Бредовое восприятие
- ▣ Другие ощущения или действия, вызываемые внешними силами

Синдром Кандинского-Клерамбо



«синдром психического автоматизма», «синдром овладения психикой»:

- 1. Бред воздействия**
- 2. Псевдогаллюцинации**
- 3. Психические автоматизмы**



Вербальный псевдогаллюциноз

- Чужие «голоса» или мысли, звучащие в голове, имеющие насильственный характер, возникающие с чувством «сделанности» - персональная трансляция информации на расстоянии



Дифференциальная диагностика шизофрении




Этапы (периоды) динамики шизофрении

- Продромальный период
- Форпостсиндромы
- Инициальный период
- Активный период
- Резидуальный период

Продромальный период (предвестники)

- ▣ Замкнутость, пассивность, чрезмерная серьезность, послушность, излишне сильная привязанность к кому-то из близких
- ▣ Болезненное фантазирование, метафизическая интоксикация, патологические страхи, необычные сверхценные интересы и увлечения
- ▣ Дизонтогенез (асинхрония)– ускоренное умственное развитие, одаренность и крайнее недоразвитие волевой, эмоциональной, моторной сфер
- ▣ Кратковременные эпизоды расторможенного поведения

Форпостсиндромы



Кратковременные (от нескольких секунд до нескольких дней) эпизоды деперсонализации-дереализации, иллюзорно-галлюцинаторных расстройств, острого страха, психических автоматизмов, ментизма и мн. др.

Инициальный период



**Различные полиморфные клинически незавершенные
субпсихотические расстройства аффективного и
галлюцинаторно-бредового регистра**

Активный период

Развернутая психотическая
симптоматика

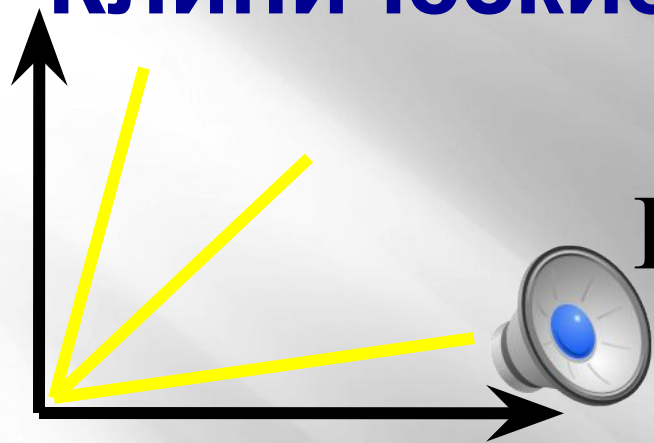


Резидуальный период

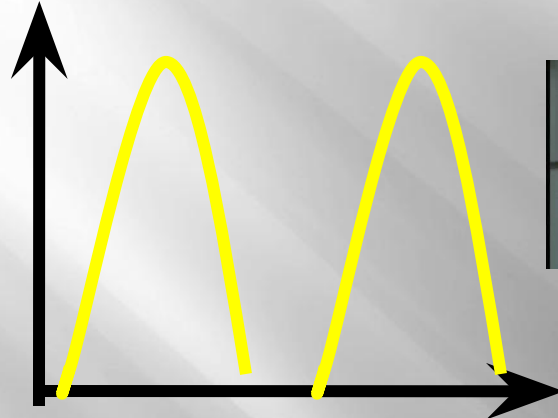
Негативные синдромы и
остаточная продуктивная
симптоматика



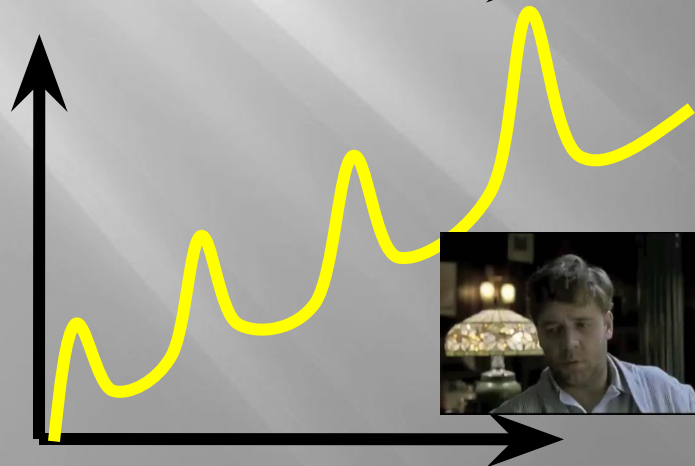
Клинические формы шизофрении



Непрерывно-текущая



Рекуррентная



Приступообразно-прогредиентная

Исходы шизофрении



- Летальный
- Глубокий социальный и клинический дефект
- С преобладанием негативной симптоматики
- С преобладанием продуктивной симптоматики
- С преобладанием социальной дезадаптации
- Стойкая ремиссия со значительной редукцией психопатологии
- Стойкая ремиссия с восстановлением социальной адаптации
- Выздоровление

Лечение шизофрении

ЦЕЛИ

- Максимально быстрое купирование симптомов
- Стабильность терапевтического эффекта
- Удовлетворительная переносимость и безопасность методов

МЕТОДЫ

- Психотерапия (нейролептики, антидепрессанты, нормотимики)
- Психотерапия (когнитивная, рациональная, психодинамическая и др).
- ЭСТ
- Гемосорбция
- Другие

Социальное окружение

Болезнь

Личность

ЦЕЛИ

- Поддержание комплайнса
- Преодоление самостигматизации
- Восстановление социального функционирования

МЕТОДЫ

- Психобразование
- Поддерживающая психофармако- и психотерапия
- Психокоррекция родственников
- Профессиональная реабилитация
- Тренинг социальных навыков

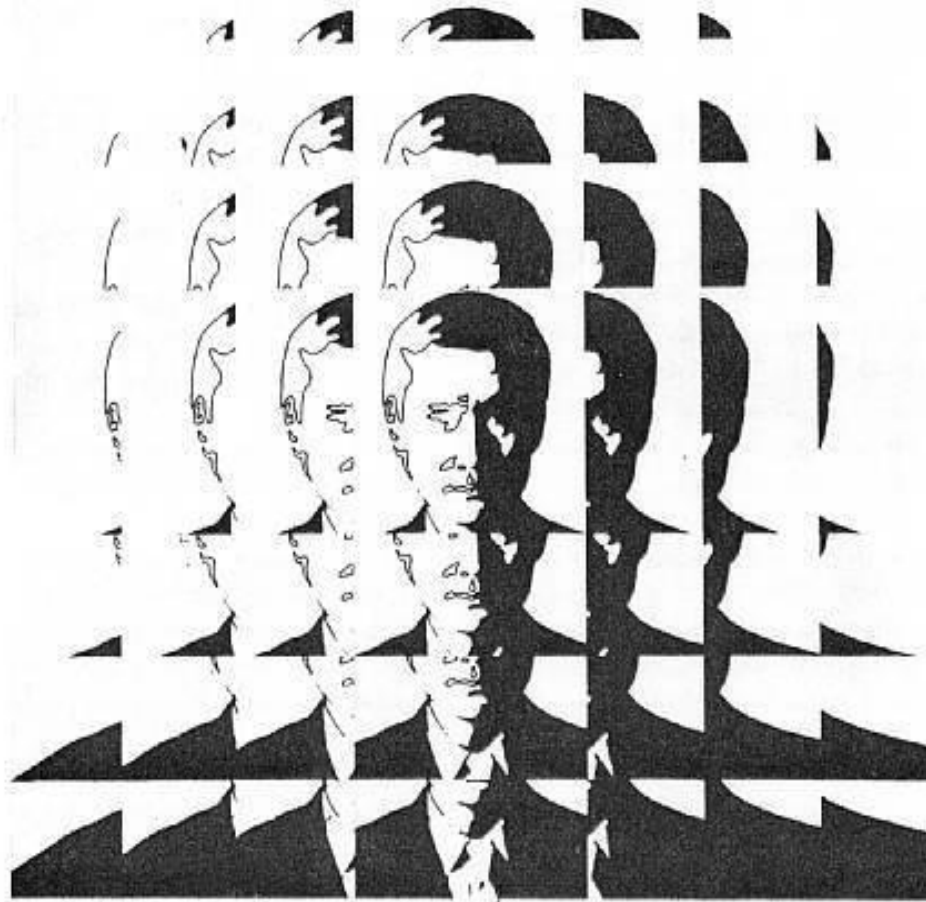
ЦЕЛИ

- Преодоление стигмы
- Формирование терапевтического альянса
- Формирование терапевтической среды в окружении больного
- Обеспечение конфиденциальности

МЕТОДЫ

- Психобразование
- Дестигматизация
- Психокоррекция родственников (психотерапия? психофармакотерапия?)
- Организация «мягкой» атравматичной госпитализации

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ



●副作用・使用上の注意等は使用書をご覧ください。