

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ
Психиатрия және наркология кафедрасы



ТАҚЫРЫБЫ: Шизофрения

ТЕКСЕРГЕН: Мухажанова Ж. Б

ОРЫНДАҒАН: Абдрахман А

ТОБЫ: ЖМФ 5-028

Жоспар

- I Кіріспе
- II. Негізгі бөлім
- Жіктелуі, Клиникасы
- Емі
- III Қорытынды

Шизофрения салдары

- Науқастардың 5%-ы өзін-өзіне қол жұмсауға тырысады
- Көбісі қаңғып кетеді
- Көбісі жұмыс істемейді
- Психикалық науқастардың 30 %-ы шизофрениктер
- Отбасы, жақындары үшін ауыр тиеді
- Психоактивті заттарға тәуелділік болу қаупі жоғары (Fowlet 1998) (коморбидность 50% Kossten 1997)

Статистика:

- Таралуы ~1% (0.4-0.7) (Saha 2005)
- АҚШ-та В 2.5 миллионға жуық науқас бар
- Емге 100 миллиард доллардан көп жұмсалады (қатерлі ісік емінен де көп)
- Отбасы мүшелері үшін ауыр Тяжелое бремя для членов семьи
- Суицидтің жоғары қатерлігі (Gilmore 2001)
- Ерлер әйелдерге қарағанда жиі шалдығады- 1.4 к 1

- Ерлерде шизофрения әйелдерге қарағанда ерте жаста басталады және ауыр түрде өтеді. (Moriarty 2001)
- Шизофрения көбіне 20-30 жас аралығында дамиды

- Ауру көбінесе өтуі мүмкін:
 - Бірнешен ауыр эпизодтармен
 - Симптомдары аса ауыр емес ремиссия кезеңімен

- Шизофрения-этиологиясы анықталмаған, созылмалы ағымға бейім, науқас тұлғасының типті өзгерістерімен және әлеуметтік адаптация және еңбекке қабілеттілігінің тұрақты бұзылыстарына алып келетін әр түрлі айқындылық дәрежесіндегі өзге психикалық бұзылыстармен көрінетін психикалық ауру . Терминді Е. Блейлер енгізген болатын.

Шизофрения симптомдары

- Позитивті симптомдар
- Негативті симптомдар
- Когнитивті симптомдар



Позитивті симптомдар

- **Сандырақ**- шындыққа жанаспайтын жалған ой түйю. Дәлел мен логикаға да бұзылмайтын пікірлер.
- **Галлюцинация** – шынайы емес объект, иіс, сезімдерді қабылдау
- **Ойлаудың бұзылысы** – дезорганизациялық рациональды емес ойлау
- **Психомоторлы бұзылыстар**

Психомоторлы бұзылыстар

- Үйлесімсіз қимылдар
- Оғаш гримасалар
- Бір қимылды қайталау
- **Кататониялық ступор** – науқастар қозғалыссыз қалады, қоршаған ортадағы стимулдарға реакция болмайды
- **Кататониялық қозу**

Негативті симптомдар

- Паталогиялық дефицит
 - **Алогия** – сөз кедейлігі
 - **Абулия** – ерік дефициті
 - **Эмоциялық кедейлік(66%)**
 - кейбір адамдарда эмоция мүлдем жоқ
 - Кейбірі адекватты емес эмоция көрсетеді
 - Эмоцияның сыртқа әлсіз көрінуі
 - **Қоғамнан қашу\изоляция**
 - **Агедония**

Когнитивті симптомдар

- Зейін мен концентрация бұзылысы
- Үйренуде қиындық
- Есте сақтау қиындығы
- Нашар абстрактілі ойлау

Шизофрения симптомдары

- Жайлап пайда болады. (3-5 жыл – продромалды период)
- Бірінші негативті симптомдар пайда болады
- Одан соң когнитивті
- Бірнеше жылдан соң - позитивті (психоз)

Шизофрения ағымы

- Алғашқы белгілер әдетте 18-35 жас аралығында байқалады (АРА)
- Кезеңдері
 - Продромалді
 - Активті
 - Резидульная

Луис Вайн (1860-1939)



Шизофрения түрлері

МКБ-10 жәнәмДСМ-4 бойынша:

- параноиднтышизофрению
- гебефреникалық (МКБ)
немесе дезорганикалық (ДСМ) шизофрения
- кататоникалық шизофрения
- резидуальды (остаточную) шизофрения

Сонымен қатар МКБ-10 бойынша:

-
-
- дифференцияланбаған шизофрения
 - қарапайым шизофрения
 - пост-шизофрениялық депрессия

Кататониялық форма



Сұрақтар

- Какие симптомы описываются в нижеследующих историях?
- *«Вася очень любит смотреть футбольные матчи. Его отец был очень удивлен узнав это, ведь во время просмотра лицо Васи ничего не выражало»*
- *«Мария, убеждая врача в том, что она здорова, перешла в разговоре к здоровому образу жизни, затем к программе «здоровье» по телевизору, к анализу внешнего вида ведущей передачи, и затем к внешнему виду президента страны»*

Жауаптар

- Какие симптомы описываются в нижеследующих историях?
- *«Вася очень любит смотреть футбольные матчи. Его отец был очень удивлен узнав это, ведь во время просмотра лицо Васи ничего не выражало» - **плоские ЭМОЦИИ***
- *«Мария, убеждая врача о том, что она здорова, перешла к здоровому образу жизни, затем к программе «здоровье» по телевизору, к анализу внешнего видеа ведущей передачи, и затем к внешнему виду президента страны» - **нарушения мышления, речи***

Префронтальды лоботомия



Ауруханадағы науқастарды елемеу



Цепь техникасы

- Мазасыз науқасты тыныш науқасқа байлап қояды(Тайвань)



Филиппиндекі қазіргі ауруханадағы емдеу тәсілі



Қазіргі таңдағы емі

- 1973 жылдан бастапарнайы клиникаларға жатқыза бастады. (Филип Пинель)
- “Белсенді” + “қосымша” емдеу әдістері
- Мүмкіндігінше ерте бастау керек
- Науқастың жасына, шизофрения түріне, ағымының типіне сай жүргізілу керек
- “Белсенді” терапия стационарды жүргізілу қажет
- Диспансерлік бақылау қажет

Шизофрения түріне байланысты терапия

- Кататоникалық түрінде: мажептил және френолон
- Жай және гебефрениялық түрінде: неулептил
- Ипохондриялық түрінде: транквилизатор
- Маниакальды науқастарда: аминазни, тизерцин, галоперидол
- Депрессиялы науқастарға: мелипрамин, амитриптиллин

Бірінші қатардағы Антипсихотикалық дәрілер

- Фенотиазины, бутирофеноны (галопередол) и тиоксантены (тиотиксен)
- Позитивті синдромдарды тежейді
- Лимбия жүйесінде дофамин D2 рецепторын тежейді
- Негативті симтомдарға аз әсер етеді

Екінші қатардағы дәрілік заттар

- Клозапин:
 - Әсер ету механизмі әлі де түсініксіз
 - Сератонин рецепторына әсер етеді
 - Жағымсыз әсері: иммундық жүйе жұмысын нашарлатады
- Оланзапин
- Рисперидон

- Қорыта келе, Шизофрения-этиологиясы анықталмаған, созылмалы ағымға бейім, науқас тұлғасының типті өзгерістерімен және әлеуметтік адаптация және еңбекке қабілеттілігінің тұрақты бұзылыстарына алып келетін әр түрлі айқындылық дәрежесіндегі өзге психикалық бұзылыстармен көрінетін психикалық ауру