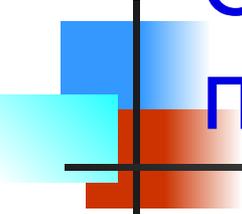


СИСТЕМАТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ.

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

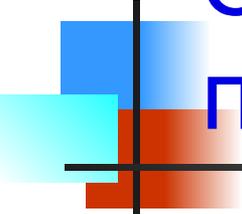
Ю.П. СИВОЛАП

**Первый Московский Государственный
медицинский университет
им. И.М. Сеченова
Кафедра психиатрии и наркологии**



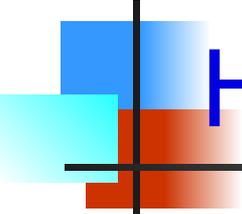
Общая психопатология: типы психических нарушений (1)

- Нарушения восприятия
- Нарушения мышления
- Когнитивные (нейрокогнитивные) нарушения, или нарушения памяти и внимания
- Нарушения сознания



Общая психопатология: типы психических нарушений (2)

- Эмоциональные и волевые нарушения
- Двигательные нарушения
- Пароксизмальные и сходные с ними состояния
- Соматоформные нарушения
- Нарушения влечения



Нарушения восприятия

- Иллюзии
- Галлюцинации
- Нарушения схемы тела
- Дерезализация
- Феномены типа *deja vu* и *jamais vu* (также рассматриваются при нарушениях памяти)

Ж.-Э. Эскироль (1772 – 1840) и учение о галлюцинациях

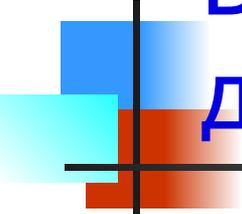


- Жан-Этьен Доминик Эскироль – ученик Ф. Пинеля (Ph. Pinel), автор первого научного учебника по психиатрии, первый преподаватель психиатрии во Франции
- Впервые разграничил иллюзии и галлюцинации («Галлюцинации – это восприятие без объекта»)

В.Х. Кандинский (1849 – 1889) и учение о галлюцинациях

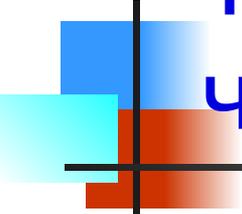


- Выдающийся русский психиатр с мировой славой, страдавший приступами тяжелого душевного расстройства и покончивший с собой в возрасте сорока лет
- На основе собственных психотических переживаний описал особые расстройства восприятия у вымышленного пациента Долинина



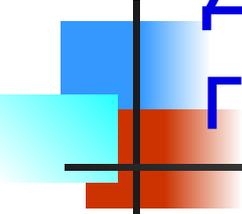
В.Х. Кандинский (1849 – 1889): другие научные заслуги

- Большой вклад в развитие представлений о параноидных психозах; в России один из патогномоничных синдромов шизофрении носит название синдрома Кандинского-Клерамбо
- Научное включает также труды по судебной психиатрии
- В.Х. Кандинский первым из русских психиатров обосновал понятие **психопатии**



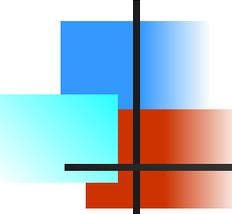
Типы галлюцинаций по органам чувств

- Зрительные
- Слуховые
- Обонятельные
- Тактильные



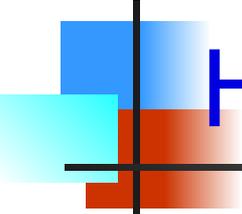
Диагностическое значение галлюцинаций

- Галлюцинации обычно служат признаком психоза
- Тип галлюцинаций отношении органов чувств может указывать на характер психоза: зрительные галлюцинации обычно развиваются при остром психозе, вербальные – при хроническом бредовом расстройстве
- Обонятельные галлюцинации наиболее характерны для шизофрении



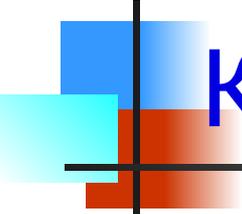
NOTA BENE!

Иллюзии и галлюцинации в сравнительно редких случаях могут отмечаться у здоровых людей: например, при переутомлении, нехватке сна или в состоянии сильного испуга



Нарушения мышления

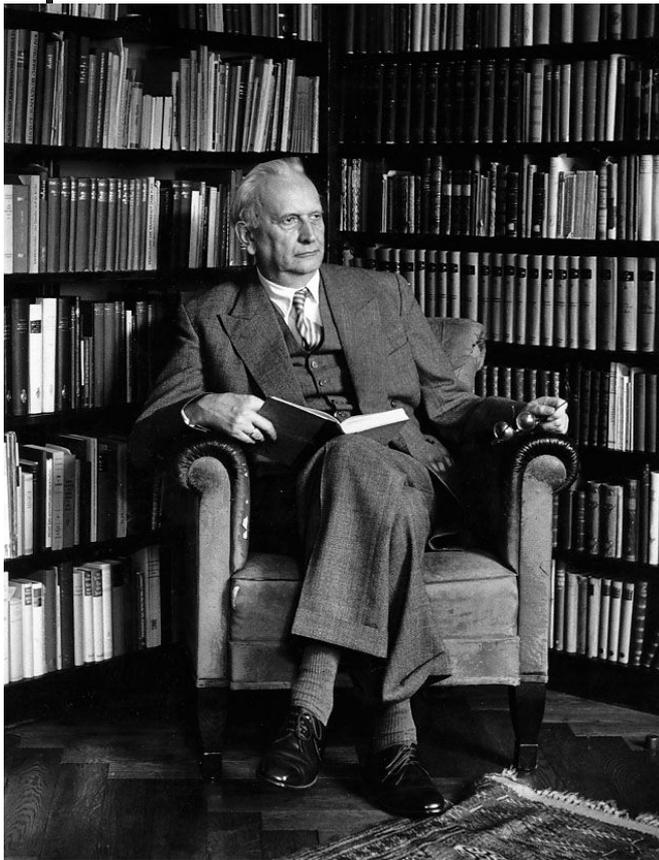
- Замедление мышления
- Ускорение мышления
- Патологическая обстоятельность
- Сверхценные идеи
- Бред



Триада критериев бреда по К. Ясперсу (1917)

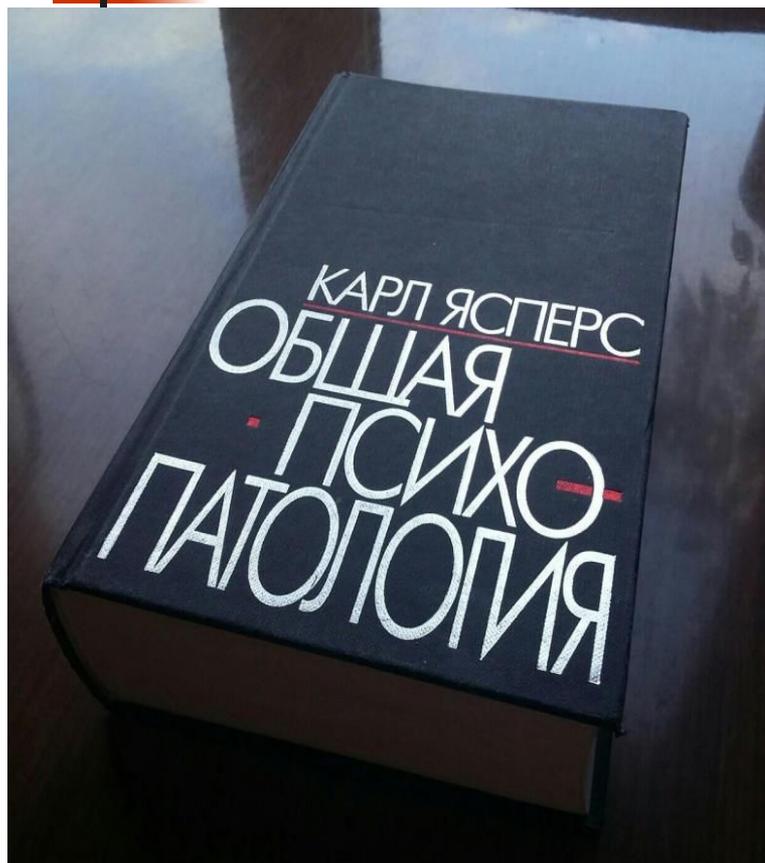
- Противоречие высказываемых идей и реальности
- Стойкая убежденность в высказываемых идеях
- Невозможность коррекции идей посредством разубеждения

Карл Теодор Ясперс (1883 – 1969) (1)

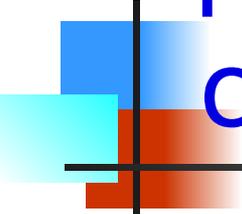


- Крупнейший немецкий и мировой ученый, внес огромный вклад в развитие психиатрии; находился в опале при нацистском режиме; со временем оставил психиатрию, занявшись преподаванием психологии и философии в Гейдельбергском университете; в мировой науке оставил яркий след в первую очередь как философ; один из основоположников экзистенциальной психиатрии

Карл Теодор Ясперс (1883 – 1969) (2)

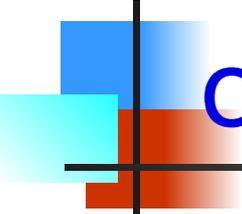


- Монументальный труд Карла Ясперса «Общая психопатология», который он защитил в качестве докторской диссертации в 1913 г., несколько раз перерабатывавшийся автором и принявший вид тысячестраничного фолианта, до сих пор остается своего рода «библией для психиатров»



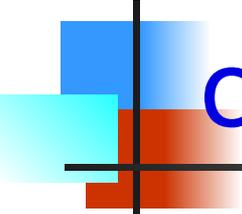
Дихотомическая систематика бреда (1)

- **Первый тип:** бред обыденного содержания
- **Второй тип:** бред необычного содержания, или фантастический бред



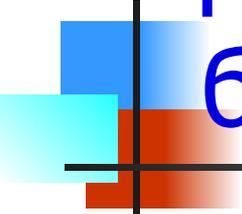
Первый тип: бред обыденного содержания

- Как и при любом бреде, высказываемые идеи ошибочны, но иногда довольно правдоподобны; суждения характеризуются подобием логического обоснования и нередким сходством с действительностью
- **Пример:** убежденность больного в постоянных попытках его отравления членами семьи или в его преследовании преступными организациями



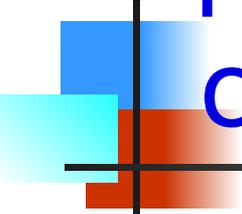
Второй тип: бред необычного содержания

- Бред второго типа резко противоречит действительности, и странность высказываний носителя этого бреда сразу же указывает на его душевное нездоровье даже собеседнику, незнакомому с психиатрией
- **Пример:** инопланетяне имплантировали в мозг пациента при его рождении электронное устройство, оказывающее влияние на мировые политические процессы



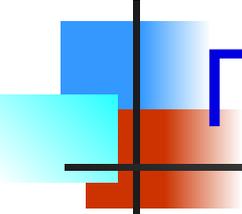
Диагностическое значение типа бредового расстройства

- Реалистичные, правдоподобные сюжеты **брёда первого типа** характерны для паранойи
- Необычные, вычурные идеи у пациентов с **бредом второго типа** чаще всего являются признаком шизофрении



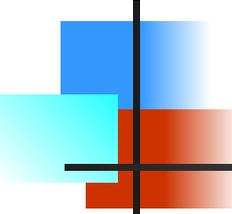
Дихотомическая систематика бреда (2)

- **Персекуторный бред**, или бред преследования
- **Экспансивный бред**, или бред величия



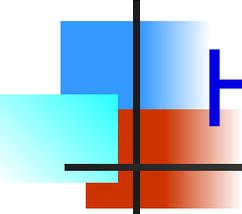
Примеры бреда по фабуле

- Бред преследования
- Бред величия
- Бред высокого происхождения
- Любовный бред
- Бред отношения
- Символический бред
- Бредовая ипохондрия
- Нигилистический бред



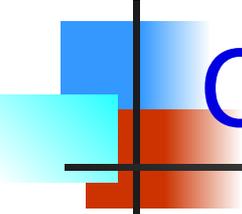
NOTA BENE!

Содержание бреда во многом определяется исторической эпохой и культурой, а также кругом представлений пациента



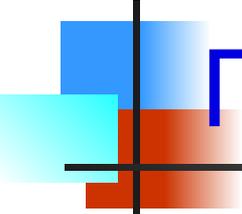
Нарушения сознания

- Количественные нарушения сознания, или снижение уровня сознания
- Качественные нарушения сознания, или помрачение сознания



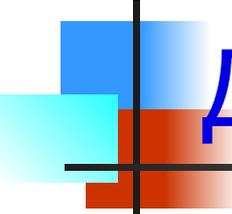
Снижение уровня сознания

- **Обнубиляция**
- Оглушение
- **Сомноленция**
- Сопор
- Кома



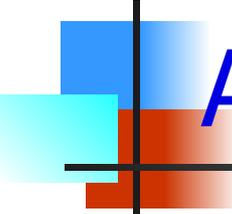
Помрачение сознания

- Делирий
- Аменция
- Сумеречное состояние
- Онейроид



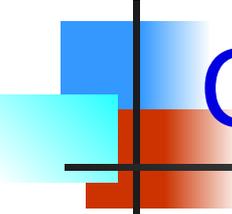
Делирий

- Самая частая форма помрачения сознания
- Триада симптомов: фрагментарное восприятие окружающего с нарушением ориентировки во времени и окружающей обстановке; иллюзии и галлюцинации; психомоторное возбуждение
- Неустойчивость психических функций, в первую очередь внимания и аффективного состояния, порой принимающая крайние формы



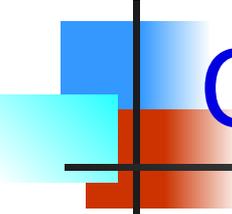
Аменция (аментивный синдром)

- Тяжелое помрачение сознания с глубокой дезориентировкой всех видов, полным отсутствием контакта с окружающими, бессвязностью речи и мышления
- Аментивное возбуждение, в отличие от делириозного, ограничивается пределами постели
- Указывает на выраженные мозговые нарушения



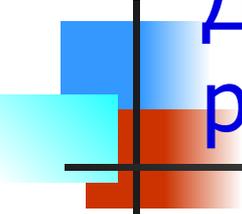
Сумеречное состояние

- Тяжелое помрачение сознания с частыми аффектами страха и злобы
- Характеризуется склонностью к насилию, вплоть до brutальной агрессии и убийства
- Характерно для эпилепсии и сходных с ней заболеваний
- Рассматривается только в российских классификациях



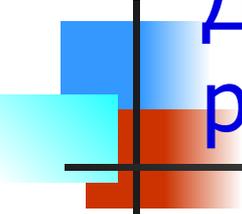
Онейроид

- Проявляется обилием галлюцинаций
- Психомоторное возбуждение обычно отсутствует
- Пациент часто бывает неподвижен, имеет зачарованно-созерцающий вид
- Характерен для острого приступа благоприятно протекающей шизофрении («шизофренический делирий»)



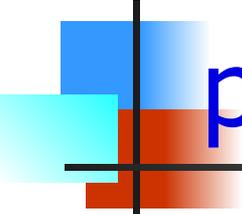
Два типа нарушения сознания: в чем различия? (1)

- Предполагается, что в основе нарушений сознания двух выделенных типов лежат принципиально разные механизмы
- Снижение уровня сознания объясняется угнетением активности корковых нейронов, а помрачение сознания – извращенной активностью мозговой коры, связанной с избыточной активностью дофамина и других нейротрансмиттеров



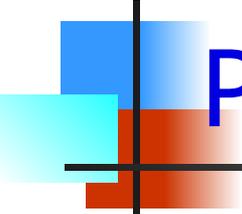
Два типа нарушения сознания: в чем различия? (2)

- Синдромы снижения уровня сознания отличаются бедностью симптоматики, тогда как для помрачения сознания характерно обилие психопатологических симптомов
- Снижение уровня сознания представляет собой скорее неврологический, а помрачение сознания – скорее психопатологический феномен



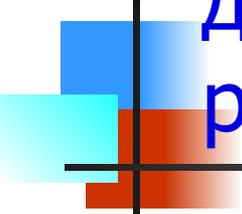
Шизофрения и сходные с ней расстройства

- Шизофрения
- Шизофреноподобный психоз
- Шизотипическое расстройство личности
- Острый полиморфный психоз
- Бред преследования и другие бредовые психозы



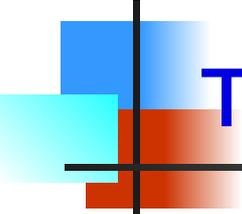
Расстройства настроения

- Депрессия
- Мания
- Биполярное расстройство
- Циклотимия
- Шизоаффективный психоз
- Дистимия
- Дисфория



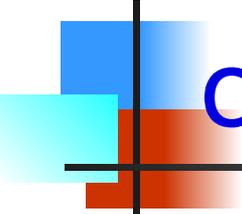
Устаревшая классификация «неврозов», до сих пор используемая во многих российских учебниках

- Неврастения
- Невроз навязчивых состояний
(обсессивно-фобический невроз)
- Истерия (истерический невроз)



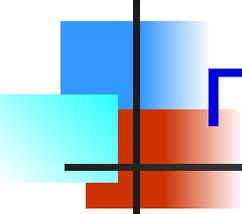
Расстройства, связанные с тревогой

- Гипервентиляция
- Паническое расстройство
- Агорафобия
- Изолированные (специфические) фобии
- Генерализованное тревожное расстройство
- Социофобия
- Обсессивно-компульсивное расстройство
- Деперсонализационный синдром



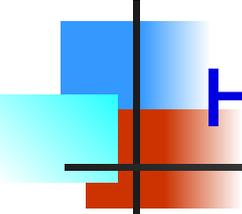
Расстройства, связанные со стрессом

- Острая стрессовая реакция
- Посттравматическое стрессовое расстройство
- Расстройства адаптации
- Нормальная и патологическая реакции горя



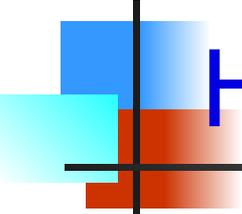
Расстройства пищевого поведения

- Нервная анорексия (anorexia nervosa)
- Нервная булимия (bulimia nervosa)
- Приступы переедания, или эпизоды психогенного переедания (binge eating disorder)



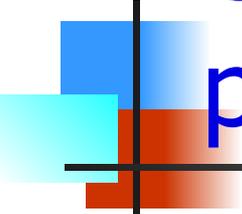
Пароксизмальные и сходные с ними состояния

- Большой судорожный пароксизм
- Малый судорожный пароксизм
- Бессудорожные пароксизмы
- Абсанс
- Психогенные неэпилептические (диссоциативные) судороги



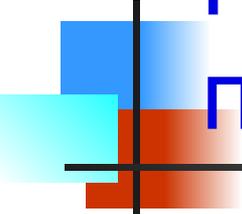
Нарушения развития

- Аутизм
- Синдром Ретта
- Синдром Аспергера
- Расстройства аутистического спектра
- Задержка психического развития
- Хромосомные болезни
- Умственная отсталость



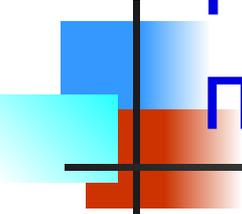
Органические психические расстройства

- Болезнь Альцгеймера
- Деменция с тельцами Леви
- Болезнь Пика
- Болезнь Гентингтона
- Болезнь Паркинсона
- Прионные болезни



Расстройства употребления психоактивных веществ (ПАВ) (1)

- **F10** Алкоголь
- **F11** Опиоиды
- **F12** Каннабиноиды
- **F13** Транквилизаторы и снотворные средства
- **F14** Кокаин



Расстройства употребления психоактивных веществ (ПАВ) (2)

- **F15** Амфетамины и другие психостимуляторы
- **F16** Галлюциногены
- **F17 Никотин и табак**
- **F18** Летучие органические вещества
- **F19** Разные ПАВ