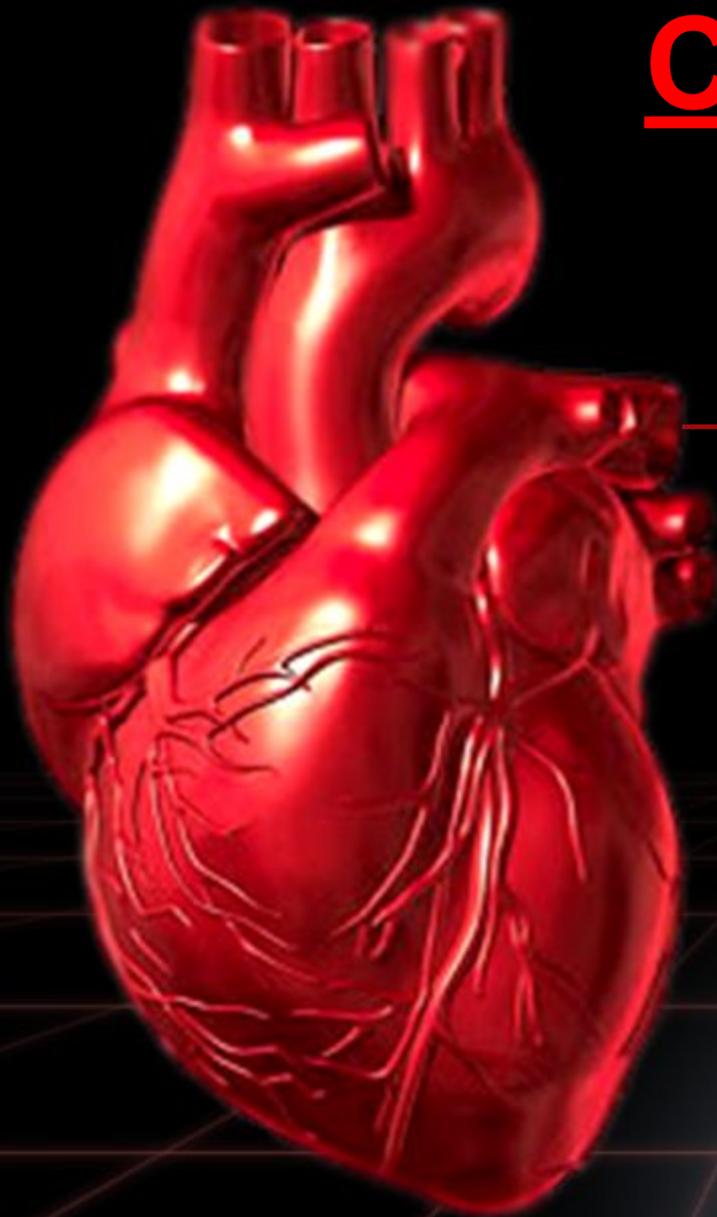


Соматоформные расстройства



Выполнила студентка

Определение

- Соматоформные расстройства - группа психогенных заболеваний, характеризующихся физическими патологическими симптомами, напоминающими соматическое заболевание, но при этом не обнаруживается никаких органических проявлений, которые можно было бы отнести к известной в медицине болезни, хотя часто имеются неспецифические функциональные нарушения.



ЭТИОЛОГИЯ

- Внутренние
- Внешние



Патогенез

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ (В
ОСНОВЕ КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ
О ТОМ, ЧТО ЛИЦА С "СОМАТИЧЕСКИМ
ЯЗЫКОМ" ИМЕЮТ НИЗКИЙ ПОРОГ
ПЕРЕНОСИМОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО
ДИСКОМФОРТА.)



Классификация

В ЧИСЛО СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ НА СЕГОДНЯ ВХОДЯТ:

- I. СОМАТИЗИРОВАННОЕ РАССТРОЙСТВО
- II. НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ
СОМАТОФОРМНОЕ РАССТРОЙСТВО
- III. ИПОХОНДРИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО



IV. СОМАТОФОРМНАЯ ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ

1. СЕРДЦА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ:

НЕВРОЗ СЕРДЦА;
СИНДРОМ ДА КОСТА;
НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНАЯ ДИСТОНΙΑ.

2. ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА:

НЕВРОЗ ЖЕЛУДКА;
ПСИХОГЕННАЯ АЭРОФАГИЯ;
ИКОТА;
ДИСПЕПСИЯ;
ПИЛОРОСПАЗМ.

3. НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА:

ПСИХОГЕННЫЙ МЕТЕОРИЗМ;
СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА;
СИНДРОМ ГАЗОВОЙ ДИАРЕИ.

4. ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:

ПСИХОГЕННЫЕ ФОРМЫ КАШЛЯ И ОДЫШКИ.

5. УРОГЕНИТАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:

ПСИХОГЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЧАСТОТЫ МОЧЕИСПУСКАНИЯ;
ПСИХОГЕННАЯ ДИЗУРИЯ.

6. ДРУГИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ



V. ХРОНИЧЕСКОЕ СОМАТОФОРМНОЕ БОЛЕВОЕ РАССТРОЙСТВО:

**ПСИХАЛГИЯ;
ПСИХОГЕННАЯ БОЛЬ В СПИНЕ ИЛИ ГОЛОВНАЯ
БОЛЬ;
СОМАТОФОРМНОЕ БОЛЕВОЕ РАССТРОЙСТВО.**



**В структуру различных соматоформных
расстройств входит целый ряд
синдромов:**

- КОНВЕРСИОННЫЕ СИНДРОМЫ;**
- АСТЕНИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ;**
- ДЕПРЕССИВНЫЕ СИНДРОМЫ;**
- СИНДРОМ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ;**
- СИНДРОМ ДИСМОРФОФОБИИ.**



Клиническая картина

СОМАТИЗИРОВАННОЕ РАССТРОЙСТВО (СИНДРОМ БРИКЕ) И НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ СОМАТОФОРМНОЕ РАССТРОЙСТВО ОБЫЧНО НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ ОКОЛО 20 ЛЕТ, А К 30 ГОДАМ БОЛЬНЫЕ УЖЕ УВЕРЕНЫ В НАЛИЧИИ У НИХ ТЯЖЕЛОЙ БОЛЕЗНИ И ИМЕЮТ БОГАТЫЙ ОПЫТ ОБЩЕНИЯ С ВРАЧАМИ, ЦЕЛИТЕЛЯМИ, ЗНАХАРЯМИ.

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЮТСЯ МНОЖЕСТВЕННЫЕ, ПОВТОРНО ВОЗНИКАЮЩИЕ, ЧАСТО ВИДОИЗМЕНЯЮЩИЕСЯ СОМАТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ИМЕЮЩИЕ МЕСТО В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЛЕТ.

ОБЫЧНО ПРИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМ ОПРОСЕ УДАЕТСЯ ВЫЯВИТЬ НЕ МЕНЕЕ 13 ЖАЛОБ.



Критерии соматизированного расстройства



- НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ, МЕНЯЮЩИХСЯ СОМАТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ В ОТСУТСТВИЕ КАКИХ-ЛИБО СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ МОГЛИ БЫ ЭТИ СИМПТОМЫ ОБЪЯСНИТЬ.
- ПОСТОЯННАЯ ОЗАБОЧЕННОСТЬ В СВЯЗИ С СИМПТОМОМ ВЕДЕТ К ЗАТЯЖНОМУ СТРАДАНИЮ И МНОГОКРАТНЫМ (3 И БОЛЕЕ) КОНСУЛЬТАЦИЯМ И ОБСЛЕДОВАНИЯМ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ, ПРИ НЕДОСТУПНОСТИ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПО КАКИМ- ЛИБО ПРИЧИНАМ - МНОГОКРАТНОЕ ОБРАЩЕНИЕ К ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ПАРАМЕДИЦИНЫ.
- УПОРНЫЙ ОТКАЗ ПРИНЯТЬ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ ОТСУТСТВИИ ДОСТАТОЧНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ ПРИЧИН ИМЕЮЩИХСЯ СИМПТОМОВ ИЛИ ЛИШЬ КРАТКОВРЕМЕННОЕ СОГЛАСИЕ С НИМ (ДО НЕСКОЛЬКИХ НЕДЕЛЬ).
- НАЛИЧИЕ НЕ МЕНЕЕ 6 СИМПТОМОВ ИЗ ДВУХ И БОЛЕЕ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП.



А. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СИМПТОМЫ

- ОДЫШКА БЕЗ НАГРУЗКИ
- БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ

Б. ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ СИМПТОМЫ

- БОЛИ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА
- ТОШНОТА
- ЧУВСТВО ТЯЖЕСТИ В ЖИВОТЕ, ПЕРЕПОЛНЕНИЯ, ВЗДУТИЯ
- ДУРНОЙ ПРИВКУС ВО РТУ ИЛИ НЕОБЫЧНО ОБЛОЖЕННЫЙ ЯЗЫК
- РВОТА ИЛИ РЕГУРГИТАЦИЯ ПИЩИ
- ПОНОС

В. МОЧЕПОЛОВЫЕ СИМПТОМЫ

- ДИЗУРИЯ ИЛИ УЧАЩЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ
- НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ГЕНИТАЛИЯХ ИЛИ ВОКРУГ НИХ
- НЕОБЫЧНЫЕ ИЛИ ОЧЕНЬ ОБИЛЬНЫЕ ВЛАГАЛИЩНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ

Г. КОЖНЫЕ И БОЛЕВЫЕ СИМПТОМЫ

- ПОЯВЛЕНИЕ ПЯТЕН ИЛИ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КОЖИ
- БОЛИ В КОНЕЧНОСТЯХ И СУСТАВАХ
- ОНЕМЕНИЕ ИЛИ ПАРЕСТЕЗИИ



Ипохондрическое расстройство

ИПОХОНДРИЯ - ЭТО УБЕЖДЕННОСТЬ БОЛЬНОГО В НАЛИЧИИ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ НАВЯЗЧИВЫМИ СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ ИЛИ БРЕДОМ. В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛЬНЫХ С СОМАТИЗИРОВАННЫМИ И НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМИ СОМАТОФОРМНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПАЦИЕНТЫ С ИПОХОНДРИЕЙ НЕ ТОЛЬКО ТЯГОТЯТСЯ СОМАТИЧЕСКИМ ДИСКОМФОРТОМ, НО И ИСПЫТЫВАЮТ СТРАХ НАЛИЧИЯ У НИХ ЕЩЕ НЕНАЙДЕННОГО СЕРЬЕЗНОГО, УГРОЖАЮЩЕГО ЖИЗНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ.



ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ В СТРУКТУРЕ СОМАТОФОРМНОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ -
КАРДИАЛГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

ЧАСТО **КАРДИАЛГИИ** СОПРОВОЖДАЮТСЯ БЕСПОКОЙСТВОМ, БОЛЬНЫЕ НЕ НАХОДЯТ СЕБЕ МЕСТА, СТОНУТ И ОХАЮТ. ОЩУЩЕНИЕ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПРИ ДАННОМ ВИДЕ РАССТРОЙСТВ ТОЛЬКО В ПОЛОВИНЕ СЛУЧАЕВ СОПРОВОЖДАЕТСЯ УЧАЩЕНИЕМ ПУЛЬСА ДО 110 - 120 УДАРОВ В МИНУТУ, УСИЛИВАЕТСЯ В ПОКОЕ, ОСОБЕННО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА.

• СИНДРОМ "ВОЗБУЖДЕННОГО СЕРДЦА" ИЛИ СИНДРОМ DA COSTA



Хроническое соматоформное болевое расстройство



ВЕДУЩАЯ ЖАЛОБА - ПОСТОЯННАЯ, ТЯЖЕЛАЯ И ПСИХИЧЕСКИ УГНЕТАЮЩАЯ БОЛЬ В КАКОЙ-ЛИБО ОБЛАСТИ ТЕЛА. ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭТОЙ БОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ ЕЕ СИЛА, ПОСТОЯНСТВО, НЕВОЗМОЖНОСТЬ КУПИРОВАТЬ ОБЫЧНЫМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ.



Диагноз

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ МНОЖЕСТВО НЕЧЕТКИХ ЖАЛОБ, КОТОРЫЕ НЕ НАХОДЯТ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО И ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ, В АНАМНЕЗЕ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ, РЕЗУЛЬТАТАМИ КОТОРЫХ ОН ОСТАЕТСЯ НЕУДОВЛЕТВОРЕН, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ, ЧТО ОН **СТРАДАЕТ СОМАТОФОРМНЫМ РАССТРОЙСТВОМ.**

РЕАКЦИИ НА ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА И СИМПТОМАТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ:

- ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ОБЛЕГЧЕНИЕ ОТ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ;
- ТЕНДЕНЦИЯ К СМЕНЕ ВЕДУЩЕГО СОМАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА (ОТ ОБОСТРЕНИЯ К ОБОСТРЕНИЮ, А ИНОГДА И В РАМКАХ ОДНОЙ ФАЗЫ);
- НЕСТОЙКОСТЬ ПОЛУЧЕННОГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА;
- СКЛОННОСТЬ К ИДИОСИНКРАЗИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ.



Лечение



ПРОГРАММА ЛЕЧЕНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ СТРОГО ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАНА С ОПТИМАЛЬНЫМ СОЧЕТАНИЕМ ФАРМАКОТЕРАПИИ, ПСИХОТЕРАПИИ, ПОВЕДЕНЧЕСКИХ МЕТОДОВ, СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ И ПРОВОДИТЬСЯ В СОДРУЖЕСТВЕ С ПСИХИАТРОМ И ПСИХОТЕРАПЕВТОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.

НА СЕГОДНЯ ЛЕЧЕНИЕ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ ПREDПОЛАГАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ И ПСИХОТЕРАПИИ.



ПСИХОТЕРАПИЯ:

**КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ;
КРАТКОСРОЧНАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ;
РЕЛАКСАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ;
БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ;
ВЫЯВЛЕНИЕ ВОЗМОЖНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН И
ИСТОЧНИКОВ СИМПТОМОВ, УДАЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА ИЗ
ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ИЛИ ЕЕ ДЕЗАКТУАЛИЗАЦИЯ;
ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ РАБОТА С ПАЦИЕНТОМ И ЕГО СЕМЬЕЙ
(ДЕМОНСТРАЦИЯ СВЯЗИ СИМПТОМОВ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ
ПРОБЛЕМАМИ);
АУТОТРЕНИНГ;
МЕТОДЫ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА;
ТРЕНИНГ СОЦИАЛЬНЫХ И КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ;
ВЫЯВЛЕНИЕ И РАСШИРЕНИЕ ЗНАЧИМЫХ ДЛЯ ПАЦИЕНТА
МЕЖЛИЧНОСТНЫХ СВЯЗЕЙ;
ТЕРАПИЯ ЗАНЯТОСТЬЮ.**



Фармакотерапия:

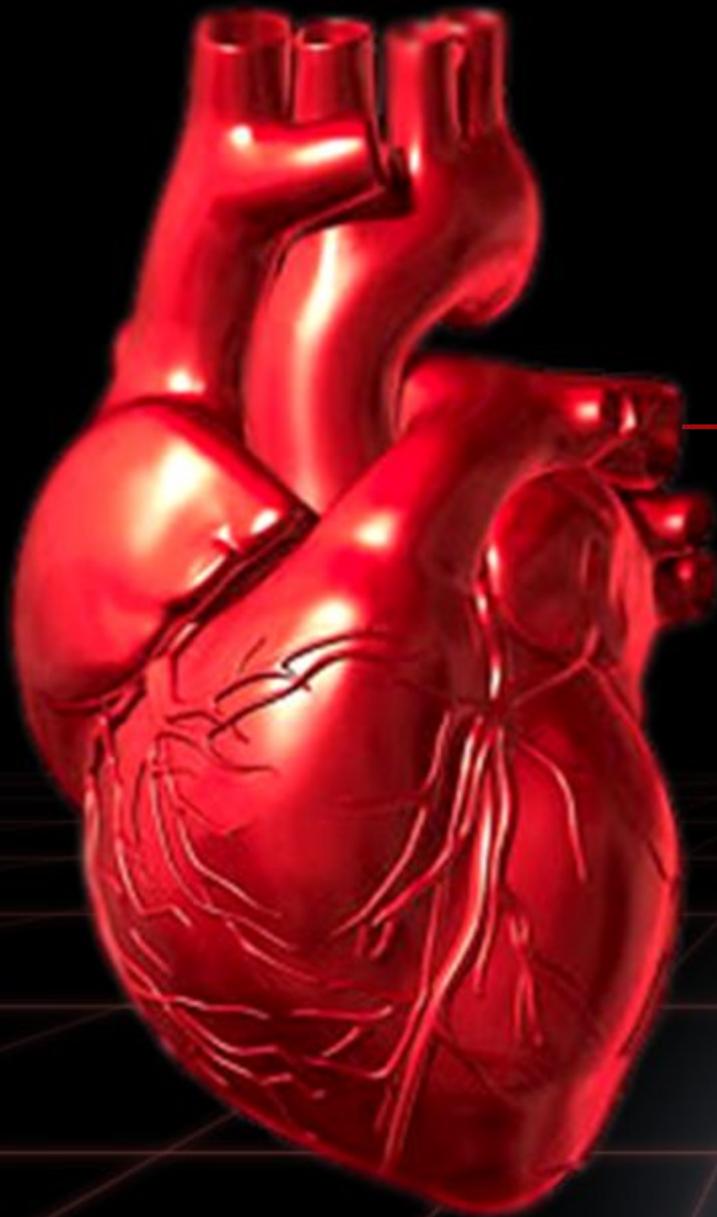
- 1. ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ - КРАТКОВРЕМЕННЫЙ (ДО 1,5 НЕДЕЛЬ) ИЛИ ПРЕРЫВИСТЫЙ КУРС ЛЕЧЕНИЯ;**
- 2. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ;**
- 3. ТРИЦИКЛИЧЕСКИЕ АНТИДЕПРЕССАНТЫ - МАЛЫЕ И СРЕДНИЕ ДОЗЫ В КОМБИНАЦИИ С ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ И/ИЛИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМИ;**
- 4. СЕЛЕКТИВНЫЕ ИНГИБИТОРЫ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (МАЛЫЕ И СРЕДНИЕ ДОЗЫ) В КОМБИНАЦИИ С ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ЦИТАЛОПРАМ, МОЖНО ТАКЖЕ ПРИМЕНЯТЬ ФЛУВОКСАМИН. ИЗ ПРОЧИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ - МИАНСЕРИН. ЭТИ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВАХ С ТРЕВОГОЙ И НАРУШЕНИЯМИ СНА;**
- 5. НЕЙРОЛЕПТИКИ - ТИОРИДАЗИН, ХЛОРПРОТИКСЕН, СУЛЬПИРИД, В ТОМ ЧИСЛЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНО. ЭТИ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ТРЕВОГЕ С АЖИТАЦИЕЙ ИЛИ ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ;**
- 6. КАРБАМАЗЕПИН В МАЛЫХ ДОЗАХ (50-200 МГ/СУТ), ОСОБЕННО ПРИ НАРУШЕНИЯХ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ, ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ И ХРОНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ.**



КРОМЕ ТОГО, ТЕРАПИЮ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЬ **ВАЗОАКТИВНЫМИ** (НИЦЕРГОЛИН, ВИНПОЦЕТИН И Т.П.), **НООТРОПНЫМИ** (ПИРАЦЕТАМ, ПАНТОТЕНАТ КАЛЬЦИЯ, ПИРИТИНОЛ И ДР.) **ПРЕПАРАТАМИ И ВЕГЕТОСТАБИЛИЗАТОРАМИ** (БЕЛЛАСПОН) В СРЕДНЕТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ.

ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО ДЛИТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ 4-6 НЕДЕЛЬ, ТАК КАК СИМПТОМЫ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ ИМЕЮТ ТЕНДЕНЦИЮ РЕЦИДИВИРОВАТЬ ПРИ БЫСТРОЙ ОТМЕНЕ ПРЕПАРАТОВ; РЕКОМЕНДОВАНА ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ДО ТРЕХ МЕСЯЦЕВ (В СРЕДНЕМ - 1-1,5 МЕСЯЦА) С ПОСТЕПЕННЫМ СНИЖЕНИЕМ ДОЗ КАЖДЫЕ ТРИ ДНЯ.





**Спасибо за
внимание**