
**«ОСНОВНЫЕ
ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ
СИНДРОМЫ.
КЛАССИФИКАЦИЯ
ПСИХИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

более или менее
устойчивая совокупность
патогенетически связанных
между собой симптомов.

СИНДРОМЫ НАРУШЕНИЙ ОЩУЩЕНИЙ И ВОСПРИЯТИЯ

Синдромы галлюциноза

ЗРИТЕЛЬНОГО, СЛУХОВОГО,
ТАКТИЛЬНОГО И ДР.
ИМПЕРАТИВНОГО, КОММЕНТИРУЮЩЕГО,
УГРОЖАЮЩЕГО, ОБВИНЯЮЩЕГО И ДР.

Синдром нарушения схемы тела

ПСИХОСЕНСОРНЫЕ ИНТЕРО- И
ПРОПРИОЦЕПТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В
ВИДЕ ИСКАЖЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ
ТЕЛЕСНОГО «Я», ПРОЯВЛЯЮТСЯ В
ЧУВСТВЕ УДЛИНЕНИЯ, УКРОЧЕНИЯ,
ИСКРИВЛЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ, ГОЛОВЫ,
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

Деперсонализация

ОЩУЩЕНИЯ ИЗМЕНЕННОСТИ
ПСИХИЧЕСКОГО И (ИЛИ) ФИЗИЧЕСКОГО,
ТЕЛЕСНОГО «Я».

Дереализация

ОЩУЩЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО
(ОТДАЛЕННОСТЬ, ПРИЗРАЧНОСТЬ, БЛЕКЛОСТЬ),
ОСОЗНАЕТСЯ КАК НЕОБЫЧНОЕ СОСТОЯНИЕ,
СОПРОВОЖДАЕТСЯ НЕПРИЯТНЫМИ
ПЕРЕЖИВАНИЯМИ, ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С
ЯВЛЕНИЯМИ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ. ПРИ ЭТОМ
ОРИЕНТИРОВКА В ОКРУЖАЮЩЕМ НЕ
НАРУШЕНА.

БРЕДОВЫЕ СИНДРОМЫ

Паранойяльный синдром

НАЛИЧИЕ МОНОТЕМАТИЧЕСКОГО
ПЕРВИЧНОГО
СИСТЕМАТИЗИРОВАННОГО БРЕДА.
РАЗВИВАЕТСЯ МЕДЛЕННО,
ПОСТЕПЕННО, ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОЕ.
ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТЕН.

Параноидный синдром

БРЕД РАЗНОПЛАНОВЫЙ. В СТРУКТУРУ ЭТОГО СИНДРОМА ЧАСТО ВХОДЯТ РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ И ОПРЕДЕЛЯЮТ СОДЕРЖАНИЕ БРЕДА. СОПРОВОЖДАЕТСЯ АФФЕКТИВНЫМ СОСТОЯНИЕМ (СТРАХ, ТРЕВОГА, ТОСКА).

Синдром Кандинского-Клерамбо

РАЗНОВИДНОСТЬ ПАРАНОИДНОГО
СИНДРОМА С ЯВЛЕНИЯМИ
ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА,
ПРОЯВЛЯЮЩЕГОСЯ В ВИДЕ
ИДЕАТОРНОГО, МОТОРНОГО,
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО. ОТМЕЧАЮТСЯ
ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО
СЛУХОВЫЕ, БРЕДОВЫЕ ИДЕИ
ВОЗДЕЙСТВИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

Парафренный синдром

СОЧЕТАНИЕ СИСТЕМАТИЗИРОВАННОГО
ИЛИ НЕСИСТЕМАТИЗИРОВАННОГО
БРЕДА С ПСИХИЧЕСКИМИ
АВТОМАТИЗМАМИ, ВЕРБАЛЬНЫМИ
ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ,
КОНФАБУЛЯТОРНЫМИ
ПЕРЕЖИВАНИЯМИ ФАНТАСТИЧЕСКОГО
СОДЕРЖАНИЯ, СКЛОННОСТЬЮ К

СИНДРОМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

Депрессивный синдром

СОСТОЯНИЕ СОПРОВОЖДАЕМОЕ
АФФЕКТОМ ТОСКИ (ГИПОТИМИЕЙ),
ЗАТОРМОЖЕННОСТЬЮ МЫШЛЕНИЯ И
СНИЖЕНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ
АКТИВНОСТИ (ДЕПРЕССИВНАЯ ТРИАДА)

Маскированная (соматизированная, ларвированная) депрессия

ДЕПРЕССИЯ, ПРИ КОТОРОЙ
ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ
ВЫРАЖЕН НЕЗНАЧИТЕЛЬНО, А
ПРЕВАЛИРУЮТ СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫЕ
НАРУШЕНИЯ (МАСКИ ДЕПРЕССИИ).

Тревожная (ажитированная) депрессия

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ВАРИАНТ
ИНВОЛЮЦИОННОЙ ДЕПРЕССИИ.
ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ АФФЕКТ ТРЕВОГИ И
СТРАХА. ДВИГАТЕЛЬНОЙ
ЗАТОРМОЖЕННОСТИ НЕТ, НАОБОРОТ,
ОТМЕЧАЕТСЯ РЕЧЕ-ДВИГАТЕЛЬНОЕ
ВОЗБУЖДЕНИЕ. СУИЦИДООПАСНЫ

Анестетическая депрессия

БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА ПОЛНОЕ,
МУЧИТЕЛЬНОЕ ОТСУТСТВИЕ КАКИХ-
ЛИБО ПЕРЕЖИВАНИЙ.

Маниакальный синдром

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МАНИАКАЛЬНОЙ ТРИАДОЙ: ЭЙФОРИЕЙ (НЕАДЕКВАТНО ПОВЫШЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ), УСКОРЕНИЕМ АССОЦИАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ И ДВИГАТЕЛЬНЫМ ВОЗБУЖДЕНИЕМ СО СТРЕМЛЕНИЕМ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

СИНДРОМЫ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И ВОЛЕВЫХ РАССТРОЙСТВ

Кататонический синдром

ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
СИМПТОМОКОМПЛЕКС, В КОТОРОМ
ПРЕОБЛАДАЮТ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ
ПРОЯВЛЕНИЯ В ВИДЕ АКИНЕЗИИ
(КАТАТОНИЧЕСКОГО СТУПОРА) ИЛИ В
ФОРМЕ ГИПЕРКИНЕЗИИ
(КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ).

ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ КАТАТОНИИ

- СИМПТОМЫ ПОВЫШЕННОЙ ПОДЧИНЯЕМОСТИ
(эхолалия, эхопраксия, эхомимия,
каталепсия)
- СИМПТОМЫ ПОНИЖЕННОЙ ПОДЧИНЯЕМОСТИ
(мутизм, стереотипия, негативизмы).

ТИПЫ КАТАТОНИИ

- Люцидная кататония (люцидный ступор) – сознание больного при этом виде ступора сохранено, он правильно ориентируется в окружающей обстановке, запоминает текущие события.
- Онейроидная кататония – характерны проявления пассивного негативизма в сочетании с изменением сознания, чаще в виде онейроида.

Гебефренический синдром

СОЧЕТАНИЕ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОГО
ВОЗБУЖДЕНИЯ С ДУРАШЛИВОСТЬЮ И
РАЗОРВАННОСТЬЮ МЫШЛЕНИЯ НА
ФОНЕ ПОВЫШЕННОГО НАСТРОЕНИЯ.
МИМИКА И ДВИЖЕНИЯ МАНЕРНЫ,
ВЫЧУРНЫ, ПОСТУПКИ НЕЛЕПЫ.
НАБЛЮДАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
ПРИ ШИЗОФРЕНИИ.

Апатико-абулический синдром

СОЧЕТАНИЕ РАВНОДУШИЯ, БЕЗРАЗЛИЧИЯ (АПАТИИ) И ОТСУТСТВИЯ ИЛИ ОСЛАБЛЕНИЯ ПОБУЖДЕНИЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (АБУЛИИ). НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИСТОЩАЮЩИХ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПОСЛЕ ЧМТ, ПРИ ИНТОКСИКАЦИЯХ. ШИЗОФРЕНИИ.

СИНДРОМ КОРСАКОВА (АМНЕСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ)

- Фиксационная амнезия
- Дезориентировка во времени и пространстве
- Парамнезии
- В отличии от деменции, сохранна ситуационная сообразительность.
- Встречается при алкогольной энцефалопатии, ЧМТ, опухоли, интоксикации, острой гипоксии, при старческих атрофических и сосудистых процессах

ОЛИГОФРЕНИЯ

- врожденный вид слабоумия (врожденное недоразвитие). Это непрогредиентное состояние, усугубление признаков слабоумия может происходить под воздействием дополнительных факторов (ЧМТ, алкоголизм и т.д.). Наряду с интеллектуальной недостаточностью всегда в той или иной степени выражены признаки недоразвития всей личности (волевые нарушения, эмоциональные, речевые, моторные). Причины: наследственные заболевания, интоксикации, инфекции, эндокринная патология, травмы, резус-конфликт, генные девиации

ДЕМЕНЦИЯ

- приобретенный вид слабоумия. Деменция в отличие от олигофрении всегда прогрессивна, хотя при разных заболеваниях темп может сильно варьировать. Конечную стадию процесса интеллектуального снижения, приводящего к полному распаду психической деятельности, называют психическим маразмом.

ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ (ЗАБОЛЕВАНИЙ)

МКБ-10

- F0 – органические, включая симптоматические, психические расстройства.
- F1 – психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ.
- F2 – шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.
- F3 – расстройства настроения (аффективные расстройства).
- F4 – невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.

-
- F5 – поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами.
 - F6 – расстройства зрелой личности и поведения у взрослых.
 - F7 – умственная отсталость.
 - F8 – нарушение психологического развития.
 - F9 – поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте.
 - F99 – неуточненное психическое расстройство.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

- Эндогенные (шизофрения, шизоаффективные психозы, МДП и др.)
- Эндогенно-органические (эпилепсия, дегенеративные заболевания головного мозга, сосудистые заболевания и др.)
- Экзогенные (алкоголизм, наркомания, симптоматические психозы)
- Экзогенно-органические (ЧМТ, опухоли, инфекции)
- Психогенные (ПТСР, реактивные психозы)
- Пограничные психические нарушения (неврозы, психопатии)
- Психосоматические расстройства
- Патология психического развития (умственная отсталость, ЗПР)