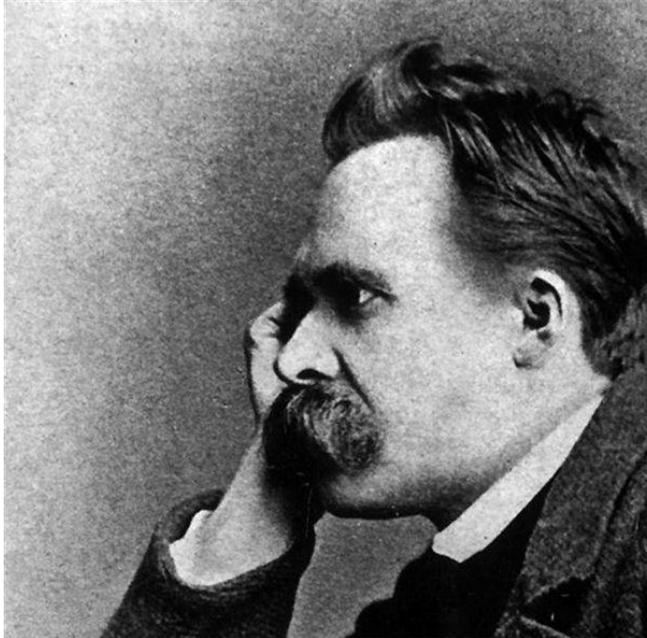
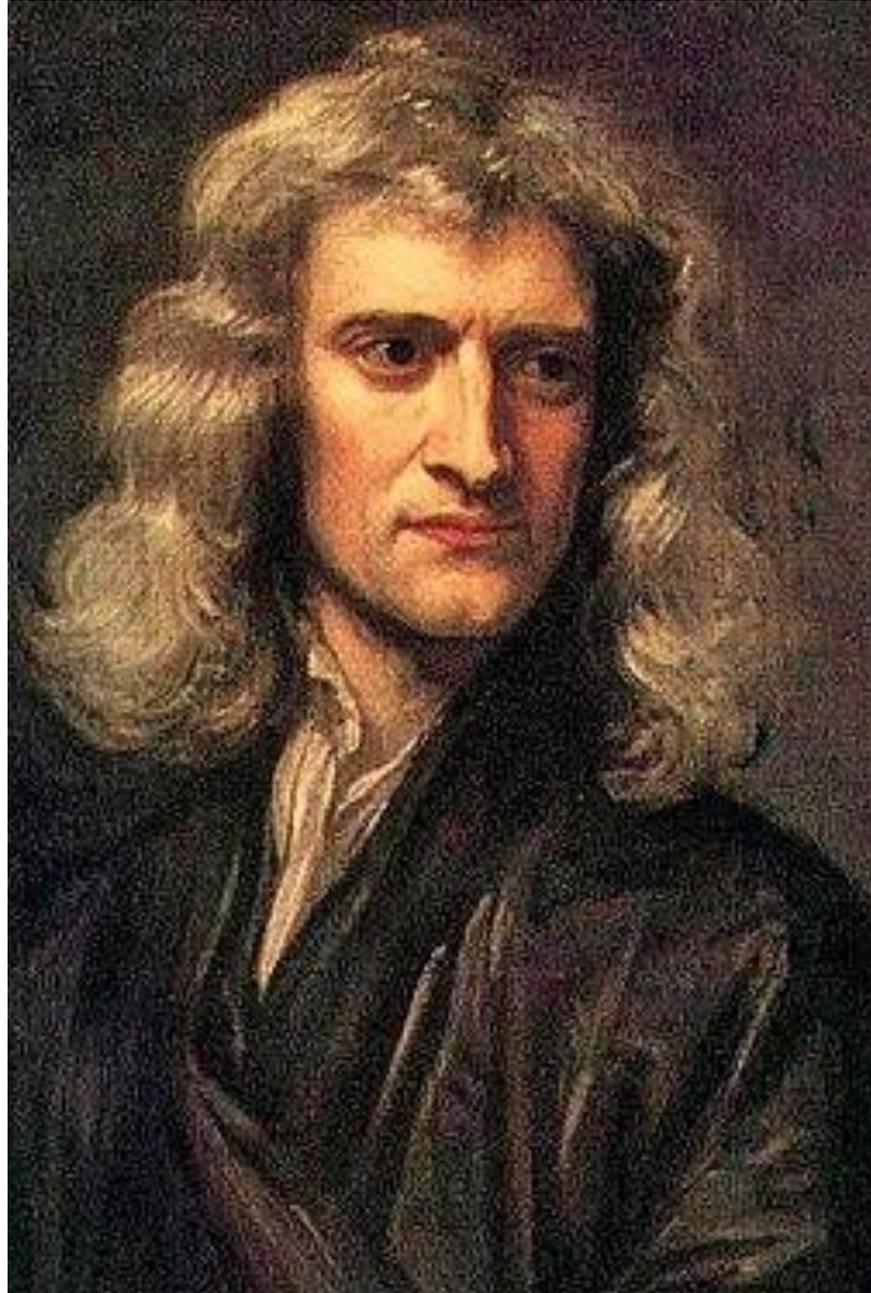




Шизофрения. Особенности в детском возрасте.

Подготовил: студент РУДН гр.
МЛ-604

Мишин Илья



Определение

“Шизофрения - психическое заболевание с длительным непрерывным или приступообразным течением, характеризующееся дисгармоничностью и утратой единства психических функций: ***мышления, эмоций, моторики*** с различной выраженностью продуктивных (позитивных) расстройств и негативными нарушениями, проявляющимися изменениями личности в виде ***аутизма, снижения энергетического потенциала, эмоциональной дефицитарности и нарастающей инвертированности.***”

Тиганов А.С.

Распространенность

Более 21 млн по данным ВОЗ на 2018г.

Мужчина:Женщина = 1:1

Распространенность около 0,8 %

Пик приходится на 15-25 лет

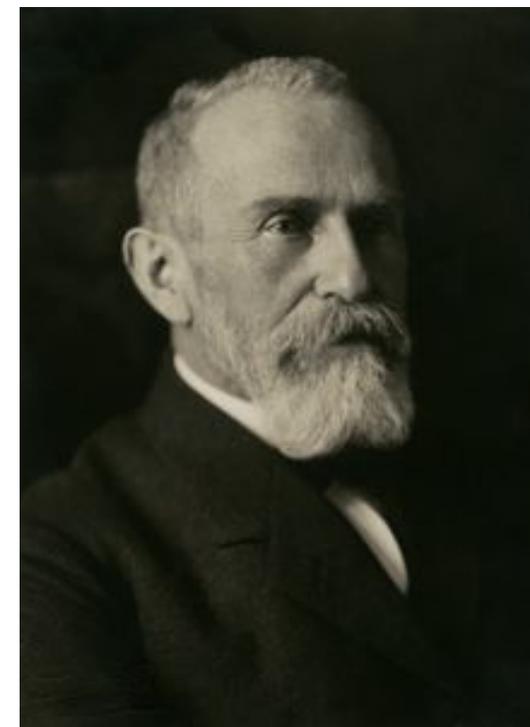
История



В.Х.Кандинский



Эмиль Крепелин



Эйген Блейлер

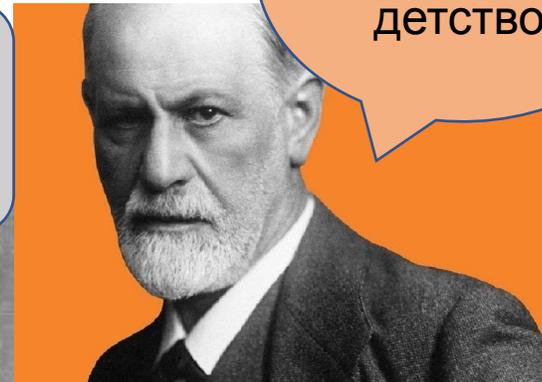
ЭТИОПАТОГЕНЕ З

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ

- Генетическая теория
- Нейрохимическая теория
- Дизонтогенетическая теория
- Иммунологическая теория
- И т.д.

ТЕОРИИ ПСИХОГЕНЕЗА

У вас
богатый
внутренний
мир!



Расскажите
про ваше
детство!



ГЛУТАМАТ

ДОФАМИН

СЕРОТОНИН

Дофаминовая теория







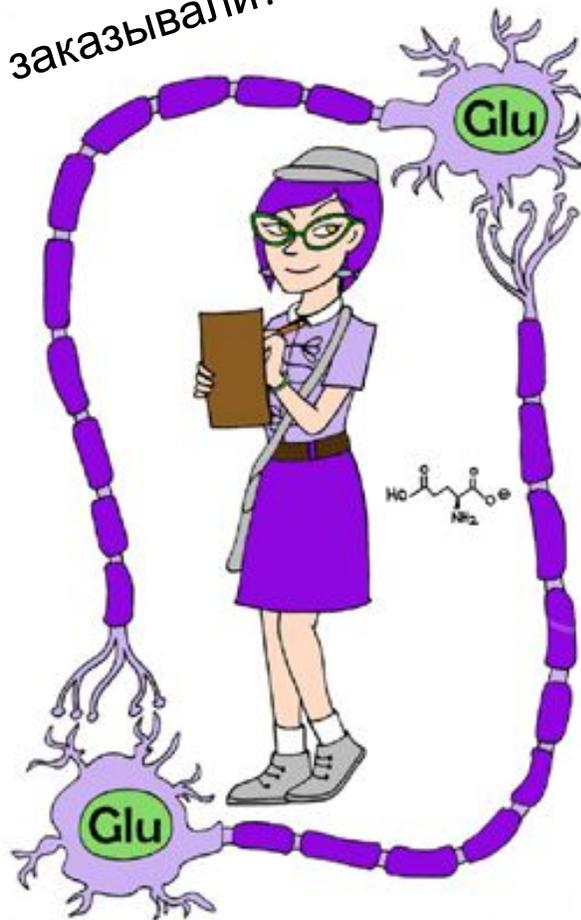
*настойчивые
маниакальные мысли
вызываемые
многократно и
непрерывно ради
удовольствия*



*просто хорошие
позитивные
мысли не
вызываемые
многократно*

Глутаматная гипотеза

“Эксайтотоксичность заказывали?”



Глутаминовая кислота. Молекула-трудоголик: главный возбуждающий нейромедиатор, посредник в профессиональных схемах других «нейропосредников», регулятор синаптической пластичности и... просто строительный кирпичик белков.

“NDMA - это очень круто!”

Серотониновая теория



А потом пришел
антагонист 5-HT_{2A}-
рецепторов...

Дизонтогенетическая теория

- Влияние генетических, токсических, вирусных и т.д. факторов в перинатальном периоде провоцирует определенные структурные изменения мозга,
- Это ведет: к незрелости клеточных систем, искажению их развития, к образованию «ошибочных связей» в НС (без глубоких морфологических дефектов)



Негативные

- нарастающая пассивность (и в деятельности, и в социальных контактах);
- сужение спектра интересов, круга знакомств, двигательная заторможенность, обеднение речи;
- когнитивные нарушения (внимание, память, мышление).

Продуктивные

- галлюцинации (чаще всего слуховые, в виде голоса/голосов);
- бред (устойчивые убеждения пациента в чем-либо противоречащие окружающей действительности);
- деперсонализация и дереализация (ощущение размытости границ собственной личности, «Я» и окружающего реального мира).

Аффективные

- депрессия (нередко сопровождающаяся суицидальными явлениями);
- угнетенное эмоциональное состояние, амбивалентность эмоций.

Признаки, позволяющие определить шизофрению у человека (точнее – предположить ее развитие).
(Минутко В.Л. Шизофрения. М.: 2009)

Систематика типов течения

шизофрении

1. Непрерывно текущая

Грубопрогредиентная

(злокачественная)

–параноидная форма

–кататоническая

–гебефреническая

–простая

Среднепрогредиентная форма

(параноидная)

Малопрогредиентная (вялотекущая)

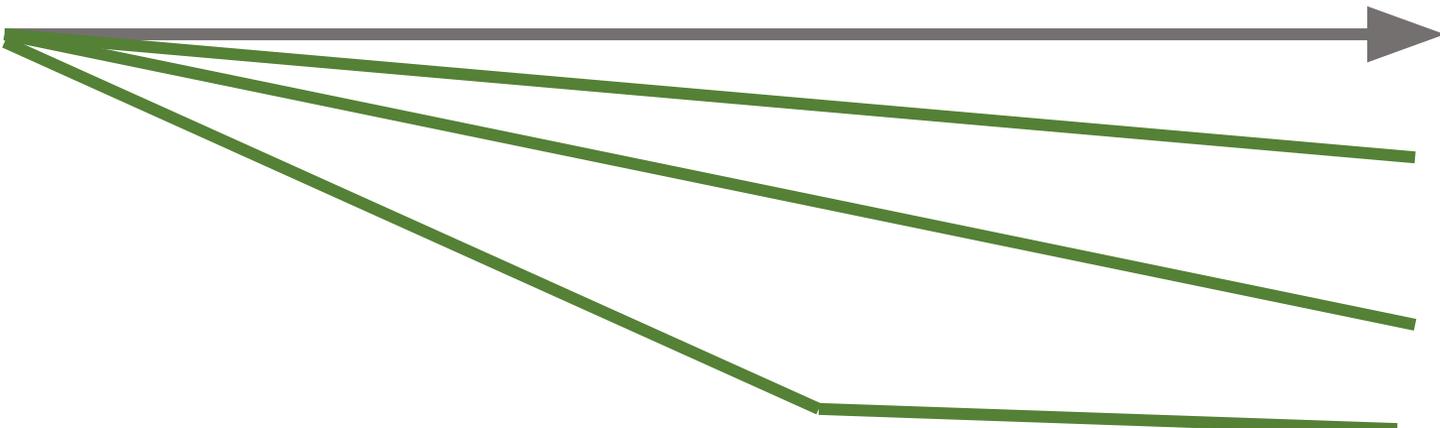
2. Рекуррентная

3. Приступообразная-

прогредиентная

4. Особые формы

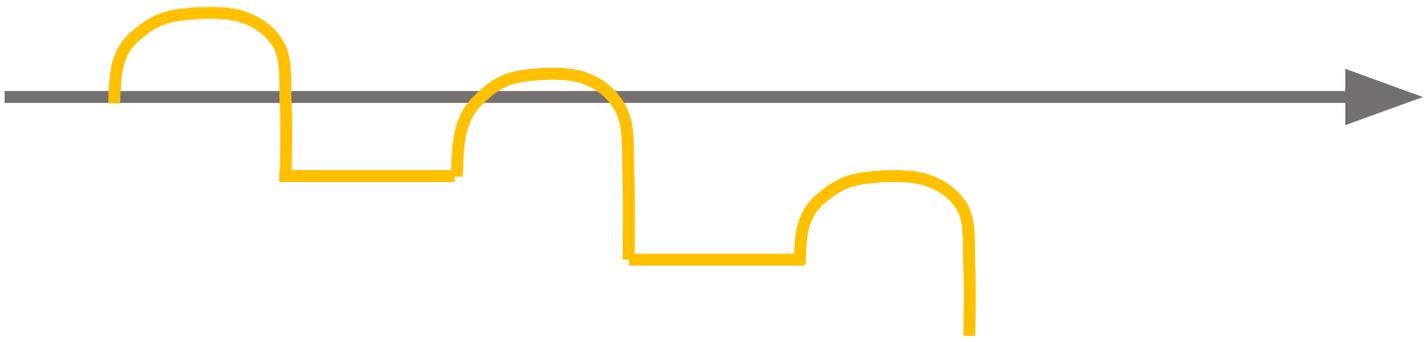
параноидная



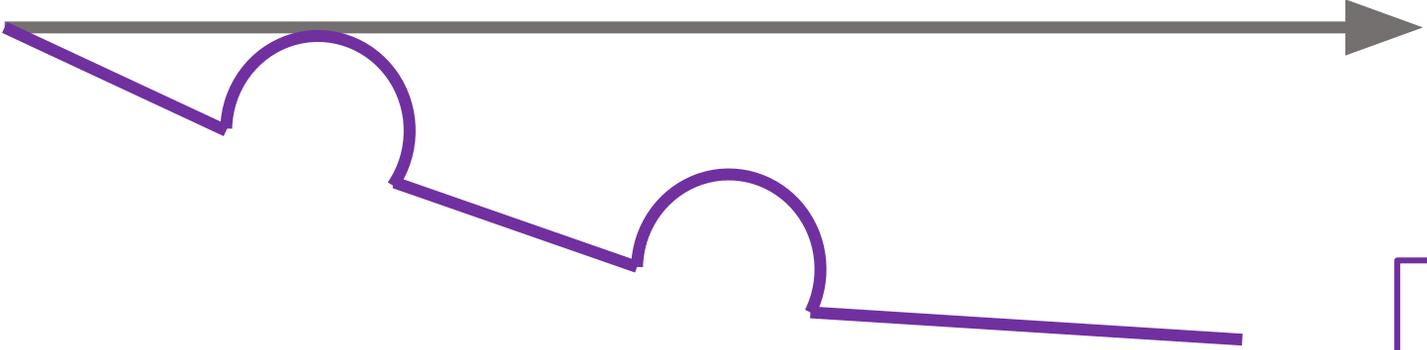
Малопрогredientн
ая

Среднепрогredientн
ая

Грубопрогredientн
ая



Реккурентна
я



Приступообразная-
прогredientная
(шубообразная)

Непрерывнотекущая шизофрения

- Безремиссионное течение
- Быстрое развитие апатического слабоумия



Приступообразно-прогредиентная шизофрения



Реккурентное (периодическое) течение

- Наиболее благоприятный вариант
- После приступов ремиссия хорошего качества



Классификация

Отечественная систематика форм течения шизофрении	МКБ-10	
	диагностические рубрики	Код
I. Непрерывнотекущая шизофрения	1. Шизофрения, непрерывное течение	F20.x0
а) злокачественная кататонический вариант («люцидная» кататония, гебефреническая)	а) кататоническая шизофрения гебефреническая шизофрения	F20.20+ F20.10
галлюцинаторно-бредовой вариант (юношеская параноидная)	недифференцированная шизофрения с преобладанием параноидных расстройств	F20.30+ F20.00
простая форма	простая шизофрения	F20.60
конечное состояние	резидуальная шизофрения, непрерывная	F20.50
б) параноидная (прогредиентная)	б) параноидная шизофрения	F20.00
паранойяльная шизофрения (паранойяльный этап)	параноидная шизофрения, бредовое расстройство	F20.00+ F22.0
бредовой вариант	параноидная шизофрения, хроническое бредовое расстройство	F20.00+ F22
галлюцинаторный вариант	параноидная шизофрения, другие психотические расстройства (хронический галлюцинаторный психоз)	F20.00+ F23
неполная ремиссия	параноидная шизофрения, другие хронические бредовые расстройства, резидуальная шизофрения, недифференцированная шизофрения	F20.00+ F22.8+

II. Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения	II. Шизофрения, течение эпизодическое с нарастающим дефектом	F20.x1
а) злокачественная с преобладанием кататонических расстройств (в том числе «люцидный» и гебефренический варианты)	а) кататоническая (гебефренная) шизофрения	F20.21+ F20.11
с преобладанием параноидных расстройств	параноидная шизофрения	F20.01
с полиморфными проявлениями (аффективно-кататано-галлюцинаторно-бредовыми)	шизофрения недифференцированная	F20.31
б) параноидная (прогредиентная)	б) параноидная шизофрения	F20.02
бредовой вариант	параноидная шизофрения, другие острые бредовые психотические расстройства	F20.02+ F23.3
галлюцинаторный вариант ремиссия	параноидная шизофрения, другие острые психотические расстройства параноидная шизофрения, эпизодическое течение со стабильным дефектом, с неполной ремиссией	F20.02+ F23.8+ F20.02+ F20.04
в) шизоаффективная	в) шизофрения, эпизодический тип течения со стабильным дефектом. Шизоаффективное расстройство	F20.x2+ F25
депрессивно-бредовой (депрессивно-кататонический) приступ	шизоаффективное расстройство, депрессивный тип, шизофрения с эпизодическим течением, со стабильным дефектом, острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении	F20.x2(F20.22)+ F25.1+ F23.1
маниакально-бредовой (маниакально-кататонический) приступ	шизоаффективное расстройство, маниакальный тип, шизофрения с эпизодическим течением и со стабильным дефектом, острое полиморфное, психотическое расстройство с симптомами шизофрении	F20.x2(F20.22)+ F25.0+ F23.1
тимопатическая ремиссия (с «нажитой» циклотимией)	шизофрения, неполная ремиссия, постшизофреническая депрессия, циклотимия	F20.44+ F34.0

III. Рекуррентная шизофрения	III. Шизофрения, течение эпизодическое ремиттирующее	F20.x3
онейроидно-кататонический приступ	шизофрения кататоническая, острое полиморфное психотическое расстройство без симптомов шизофрении	F20.23+ F23.0
острый чувственный бред (интерметаморфоза, острый фантастический бред)	шизофрения, острое полиморфное психотическое расстройство без симптомов шизофрении	F20.x3+ F23.0
острое бредовое состояние по типу острого галлюциноза и острого синдрома Кандинского-Клерамбо	шизофрения, острое психотическое состояние с симптомами шизофрении	F20.x3+ F23.1
острый параноид	шизофрения, другие острые, преимущественно бредовые, психотические расстройства	F20.x3+ F23.3
циркулярная шизофрения	шизофрения, другой маниакальный эпизод (другие депрессивные эпизоды атипичная депрессия)	F20.x3+ F30.8 (или F32.8)
ремиссия без продуктивных расстройств	шизофрения, полная ремиссия	F20.x3+ F20.x5

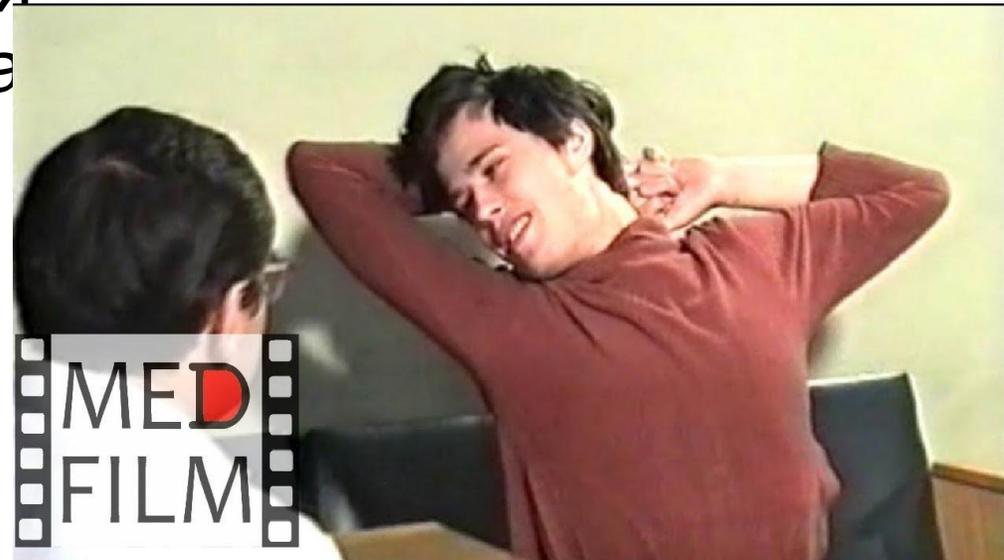
Параноидная шизофрения

- Наиболее часто встречающаяся форма
- Чаще в зрелом возрасте
- + симптомы: параноидный бред, галлюцинации, расстройства восприятия
- - симптомы: на ранних стадиях выражены слабо



Гебефреническая форма

- Чаще в юношеском возрасте
- Нелепость поведения и высказываний, склонность к гримасничанью, дурашливость
- Быстро прогрессирующая негативная симптоматика



Кататоническая форма

- Начало в возрасте 20-25 лет
- Непрерывно-прогредиентное течение и неблагоприятный исход
- Кататоническое возбуждение или ступорозное состояние
- Люцидная кататония - плохо
- Кататоно-онейроидный приступ - хорошо



Стиль журавля

Простая форма

- Ядерная, злокачественная шизофрения
- Начинается постепенно пубертатном и юношеском возрасте
- Исход - апатическое слабоумие



Фебрильная шизофрения (летальная кататония)

- Кататонический ступор или возбуждение с онейроидом
- Гипертермия
- Температурная кривая неправильная, нетипичная для инфекционного процесса



Циркулярная шизофрения (шизоаффективное расстройство)

- Сочетает в себе признаки шизофрении и аффективного расстройства

Приступы могут быть:

- Депрессивно-параноидные
- Маниакально-параноидные
- Смешанные



Вялотекущая шизофрения (шизотипическое расстройство личности)

- Эмоциональная холодность и отрешенность
- Чуждаковатость, нелепость поведения
- Параноидные **идеи**
- Странные убеждения, не совместимые с субкультурными нормами



Особенности в детском возрасте

Детская шизофрения — шизофрения, манифестирующая в детском возрасте, при которой могут присутствовать такие же симптомы, как и у взрослой шизофрении: **бред, галлюцинации, дезорганизованная речь, кататоническое поведение и «негативные**



симптомы шизофренический процесс препятствует нормальному развитию ребёнка, вызывая задержку психического развития или психический **дизонтогенез**. Происходит регресс или остановка становления психических функций (например, остановка, задержка или регресс речи). Чем раньше начало болезни, тем более грубые нарушения развития. При очень раннем начале (1—2 года) формируется **олигофреноподобный дефект**, сходный по признакам с врождённой умственной отсталостью.

Может происходить **регресс моторики, поведенческих навыков**, при раннем возрасте — **черты задержки интеллектуального развития**

Диагностика

На основании критериев МКБ-10 необходим один четкий симптом, принадлежащий к признакам 1-4, или два симптома, относящихся к признакам 5-9, которые должны присутствовать на протяжении не менее 1 мес.

- 1) эхо мыслей, вкладывание или отнятие мыслей, их радиовещание (открытость);
- 2) бред воздействия, влияния или пассивности, отчетливо относящийся к движениям тела или конечностей или к мыслям, действиям или ощущениям; бредовое восприятие;
- 3) галлюцинаторные голоса, представляющие собой текущий комментарий поведения больного или обсуждение его между собой; другие типы галлюцинаторных голосов, исходящих из какой-либо части тела;
- 4) стойкие бредовые идеи другого рода, которые неадекватны для данной социальной культуры и совершенно невозможны по содержанию, такие как идентификация себя с религиозными или политическими фигурами, заявления о сверхчеловеческих способностях (например, о возможности управлять погодой или об общении с инопланетянами);

5) постоянные галлюцинации любой сферы, которые сопровождаются нестойкими или неполностью сформированными бредовыми идеями без четкого эмоционального содержания, или постоянные сверхценные идеи, которые могут появляться ежедневно в течение недель или даже месяцев;

6) прерывание мыслительных процессов или вмешивающиеся мысли, которые могут привести к разорванности или несообразности в речи; или неологизмы;

7) кататонические расстройства, такие как возбуждение, застывания или восковая гибкость, негативизм, мутизм и ступор;

8) "негативные" симптомы, такие как выраженная апатия, бедность речи, сглаженность или неадекватность эмоциональных реакций, что обычно приводит к социальной отгороженности и снижению социальной продуктивности; должно быть очевидным, что эти признаки не обусловлены депрессией или нейролептической терапией;

9) значительное и последовательное качественное изменение поведения, что проявляется утратой интересов, нецеленаправленностью, бездеятельностью, самопоглощенностью и социальной аутизацией.

Мишени терапии шизофрении

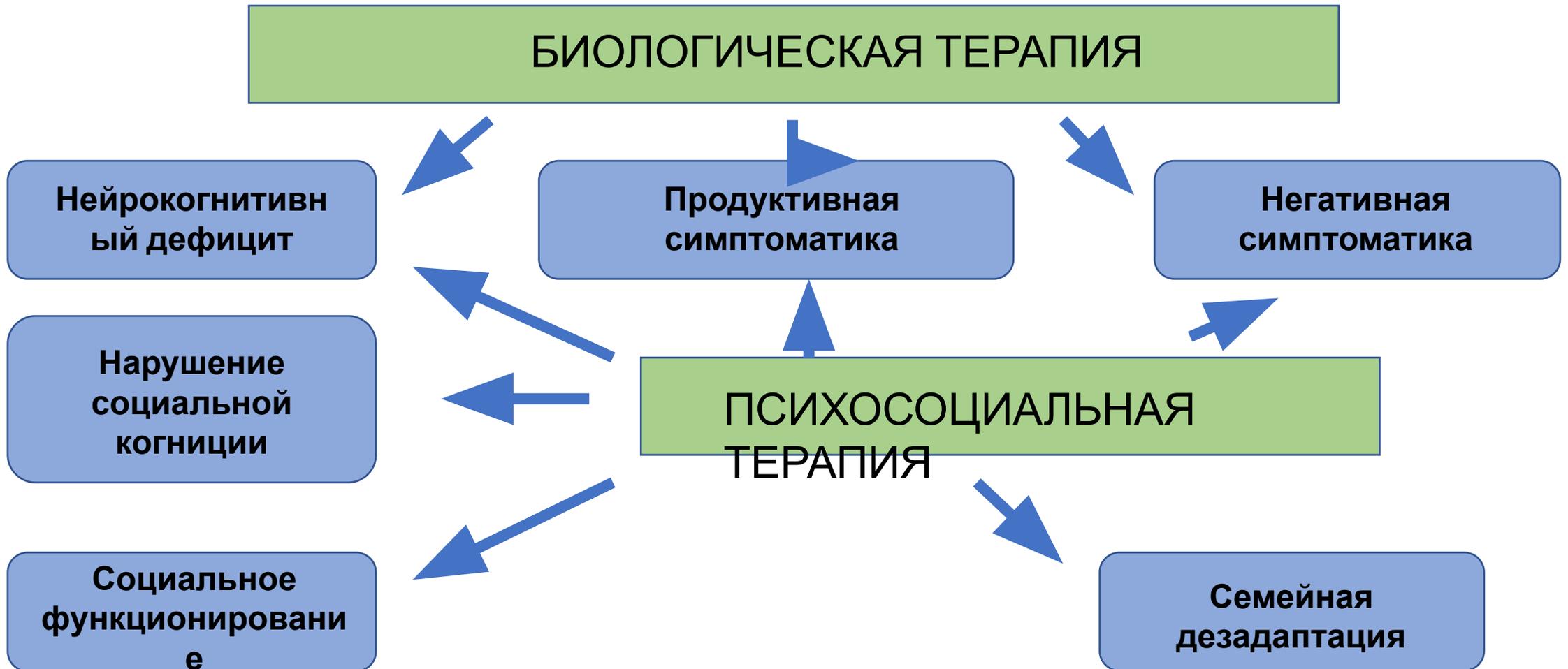


ТАБЛИЦА 1 Обычно используемые антипсихотики

Антипсихотик	Рекомендованная доза (мг/день)^а	Эквивалент дозы хлорпромазина (мг/день)^б	Период полувыведения (часы)^с
Препараты первого поколения			
<i>Фенотиазины</i>			
Хлорпромазин	300-1000	100	6
Флуфеназин	5-20	2	33
Мезоридазин	150-400	50	36
Перфеназин	16-64	10	10
Тиоридазин	300-800	100	24
Трифлуоперазин	15-50	5	24
<i>Бутирофенон</i>			
Галоперидол	5-20	2	21
<i>Другие</i>			
Локсапин	30-100	10	4
Молиндон	30-100	10	24
Тиотиксен	15-50	5	34
Препараты второго поколения			
Арипипразол	10-30		75
Клозапин	150-600		12
Оланзапин	10-30		33
Кветиапин	300-800		6
Рisperидон	2-8		24
Зипрасидон	120-200		7

ТАБЛИЦА 2. Выбор препаратов в острой фазе шизофрении

Особенности пациента	Группа 1: препараты первого поколения	Группа 2: рисперидон, оланзапин, кветиапин, zipрасидон или аripипразол	Группа 3: клозапин	Группа 4: Инъекционные антипсихотики с длительным сроком действия
Первый эпизод		Да		
Неослабевающие суицидальные идеи и суицидальное поведение			Да	
Неослабевающая враждебность и агрессивное поведение			Да	
Поздняя дискинезия		Да; не все препараты группы 2 одинаковы в отношении поздней дискинезии	Да	
Ранее были реакции на экстрапирамидные побочные эффекты		Да, кроме высоких доз рисперидона		
Ранее в ходе лечения повышался пролактин		Да, кроме рисперидона		
Ранее в ходе лечения наблюдались повышение веса, гипергликемия или гиперлипидемия		Zipрасидон или аripипразол		
Отсутствие приверженности фармакологическому лечению				Да

А.П.Зильбер: “Люди не созданы по ГОСТу..”



That's all Folks!