

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**



Психиатрия, Психотерапия және Наркология кафедрасы

***Физиологиялық бұзылыстарға байланысты
болатын мінез-құлық бұзылыстары
(анорексия, булимия, ұйқының бұзылысы,
сексуальді бұзылыстар)***

Орындаған: Әсіл Жібек

Тексерген: Аширбеков Б.М.

Факультет: Жалпы медицина

Курс: 5 ЖМ

Топ: 19-2к

Алматы 2016 жыл

ЖОСПАРЫ:

I КІРІСПЕ

II НЕГІЗГІ БӨЛІМ.

- ***АНОРЕКСИЯ***
- ***БУЛИМИЯ***
- ***ҰЙҚЫ БҰЗЫЛЫСЫ***
- ***СЕКСУАЛЬДІ БҰЗЫЛЫСТАР***

III ҚОРЫТЫНДЫ

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

Кіріспе

Көп жағдайда тағам қабылдау бұзылыстары жеке патология ретінде болмайды, басқа синдромдардың көрінісі түрінде кездеседі. Қазіргі таңда жасөспірім қыздар арасында арықтауға деген мақсаттары шектен тыс шығып психопатологиялық өзгеріске алып келеді.

Тағам қабылдау бұзылыстары жеке бұзылыс ретінде:

Анорексия

Булимия

Пикацизм

Балалардағы пикацизм

Анорексия-тамақтан бас тартумен сипатталатын психопатологиялық үрдіс.(Тәбет сақталады)



Жүйкелік анорексия синдромы (anorexia nervosa)

- ❑ пубертатты және жасөспірімдік кезеңде жиі қыздарда
- ❑ Арықтауға күштарлықпен, сапалы тағамнан бас тарту, физикалық жаттығулар жасау
- ❑ Зәр айдайтын, іш жүргізетін дәрілер ішу
- ❑ Дисморфомания-дисморфофобия
- ❑ Семіздіктен қорқу





АНОРЕКСИЯ ТҮРЛЕРІ:

- Біріншілік анорексия-гормональды дисфункцияға, неврологиялық патологияға, қатерлі ісікке байланысты ашығу сезімінің болмауы.
- Психикалық анорексия
- Дәрілік анорексия- дене массасын төмендету мақсатында арнайы анорексигенді препараттарды қолдану.

Анорексия клиникасы:

- ❑ **Өзін семізбін деп санайды , сол ой мазалай береді**
- ❑ **Тамақтанудың бұзылысы – тамақты бөлшектеп,кұнарсыз, майсыз, жеміс-жидектер мен көкөністер**
- ❑ **Семіріп кетуден қорқады (панический страх)**
- ❑ **Ұйқының бұзылысы, қоғамнан алшақ (изоляция)**
- ❑ **Депрессия**
- ❑ **Тітіркенгіш**
- ❑ **Анықталмаған ызалану (необоснованный гнев)**
- ❑ **Өзін –өзі төмен бағалау (айналадағы адамдар толық келемеждеді деп ойлайды)**
- ❑ **Анорексия пубертатты кезеңде болса- жыныстық даму төмендейді.**



Науқас өзін-өзі бағалауы- фигура мен салмағына байланысты, салмағы төмендесе-жетістік, ал жоғарыласа- өзін дұрыс бақыламайды. соңғы стадияларда сақталады .м/ы:
Менің бойым 170, салмағым 35 кг, мен 25 кг болғым келеді.



Диагностика және емі:

- ❖ Анамнезіне және клиникалық белгілеріне байланысты диагностика жүргізіледі.
- ❖ Стационарлы ем қабылдаған дұрыс. Негізгі ем мақсаты:
- ❖ Науқас салмаған қалыпты көрсеткішке келтіру
- ❖ Өзіндік тамақтануды қалыптастыру
- ❖ Физикалық өзгерістерді жою
- ❖ Психикалық коррекция- тамақтануы, келбеті жөнінде
- ❖ Туыстары жағынан қолдау кө



ЕМДЕУ ЭТАП БОЙЫНША ЖҮРГІЗІЛЕДІ:

Спефикалық емес ем

1. физикалық жағдайын жақсарту
2. Төсектік режим
3. Жалпы нығайтатын препараттар – витаминдер, қаналмастырушылар
4. Тәбетті жоғарлату-инсулин калориялы тағамдар

Спецификалық ем

1. Жалпы режим
 2. антидепрессанттар, нейролептиктер
 3. Рациональды психотерапия
- Аутогенді психотерапия

Булимия – бақылаусыз, көп мөлшерде қомақайланып тамақтанудың бұзылысы.



Жүйкелік анорексиямен

Семіздікпен қоса жүруі мүмкін

Әйел адамдарда кездеседі

Оның 2 түрі бар:

1. Нервтік булимия –бір затты жегеннен соң басылады.
2. Аппетиттің жоғары болады бірақ қарын ашу сезімі болмайды

Бірінші науқас тойып тамақтанады өздерін бағындыра алмай, одан кейін құсық шақырады ,іш айдайтын, әр түрлі дәрілер қолданады.Науқастардың салмағы қалыпты болады.олар ауруын көп жылдар айтпай , оны құпия сақтайды



Негізгі клиникалық белгілері:

Депрессия

Өзін-өзі кіналау

Өзін жек көру

Өзін бағындыра алмау

Өзін критикаға салады

Өзінің салмағына қанағаттанбау

Тітіркенгіш келеді





**ДЕПРЕССИЯ,
ПРИСТУПЫ,
ЗАВИСИМОСТЬ**

от таблеток для похудения
и средств, снижающих аппетит,
в т.ч. кокаин и амфетамины

**НАБУХШИЕ
СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ**
в результате - опухшее лицо
и надутые щеки

**РАЗЛОЖЕНИЕ
ЗУБОВ**
кровоточащие десны
и выпадающие зубы

**ОПУХШЕЕ И
КРОВОТОЧАЩЕЕ ГОРЛО**
могут быть разрывы
гортани

**НЕРЕГУЛЯРНОЕ
СЕРДЦЕБИЕНИЕ**

ЯЗВА ЖЕЛУДКА
а также кровотечение

**ПОВРЕЖДЕНИЯ
ПЕЧЕНИ И ПОЧЕК**
могут привести к смерти

СЛАБОСТЬ МЫШЦ
и спазмы

**ПОСТОЯННОЕ
ВЗДУТИЕ И БОЛЬ
В ЖИВОТЕ**

**ПОВРЕЖДЕНИЕ
МЫШЦ
КИШЕЧНИКА**
запоры

Емі:

Комплексті психиатриялық ем

Стационарда кестеге сәйкес

арнайы тамақтандыру

Антидепрессанттар

Отбасылық қолдау

Альтернативті емдеу (

науқастармен құрылған қолдау

топтарына бару)

ҰЙҚЫ ЖӘНЕ ОНЫҢ МӘНІ

Зат алмасу үрдісі төмендейді



ЖСЖ төмендейді



Тыныс сирек және беткей болады



Дене температурасы төмендейді



Активті өмірлік маңызы бар үрдістер жүзеге асады

Ұйқы кезеңдері

Баяу

Бас миы қыртысында баяу және ірі толқынды электрлік толқындар пайда болады (терең ұйқы)

Тез

Көздің қозғалуы

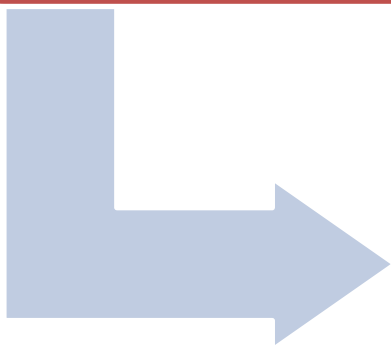
АҚ жоғарылауы

Пульс пен тыныс жиілеуі

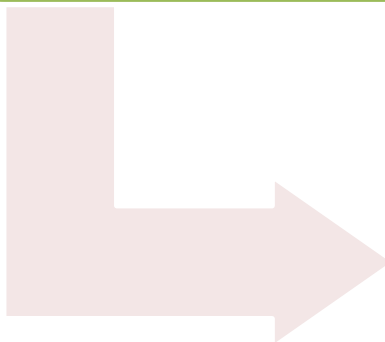
Зат алмасу күшеюі

Өте ұсақ тез толқындар пайда болады

Гиперсомния – патологиялық ұйқышылдық. Апатия, есеңгіреу, психотропты препараттармен уланғанда пайда болады.



Инсомния – толық ұйқысыздыққа дейін байқалатын күнделікті ұйықтау уақытының қысқаруы. Жедел психозда, маниакалды жағдайларды, абстиненцияда, жиі депрессияда байқалады.



Парасомния ұйқының бұзылуы

Парасомния

Қозғалыстық:
сомнамбулизм (лунатизм),
түнде сөйлеу,
тісін қайрау,
басын
шайқау, аяқ
бұлшық ет
спазмы т.б.

Психикалық:
түнгі
қорқыныштар
, ұйқыдан мас
болу
феномені

Вегетативті:
түнгі энурез,
апноэ,
қорылдау,
жсж өзгеруі

Ұйқы кезінде
пайда
болатын
эпилептикал
ық ұстамалар

F64.0 Транссексуализм

Биологиялық және психологиялық жыныс сәйкессіздігі

Гендерді дисфория





- Науқас өзін басқа жыныстағы адам деп сезінеді
- Табиғаты әйел деп ойлайды
 - **Негізгі емі**
- Хирургиялық және гормоналды
- Биологиялық жынысына сәйкес ген идентификациясын коррекциялау



F64.1 Трансвестизм двойной роли

- Күнделікті өмірде қарсы жыныс ағзасына тән киімдерді киіп жүреді
- Транссексуалдылық байқалмайды
- Қарсы жыныс ағзасының киімдерін кигеннен сексуалды қозу пайда болмайды



М
ого





Мадемуазель де Бомон
половину жизни носила
мужское платье, была
ранена в бою и награждена
орденом за доблесть.

**Пайда болу теориясы:
балалық шақта ата
анасының күштеуімен
басқа жыныс ағзасына тән
киімдерді киюден
басталған (ата анасының
басқа жыныстағы бала
сүю ойы болғандықтан)**



Балалық жастағы жыныстық идентификацияның бұзылысы

- Пубертатты кезеңге дейін пайда болады
- Өзінің жынысына көңілі толмай, басқа жыныс иесі болуға құлшынысының жоғарылауы



**Қарама қарсы жыныс
иесінің заттарына
немесе айналысатын
істеріне құмар болады**



ПЕДОФИЛИЯ

- Пубертатты кезеңге дейін немесе ерте пубертатты кезеңдегі балалармен сексуалды қарым қатынас жасауға бейім болу
- Ерте жастан басталады



Пайдаланылған әдебиеттер

<http://medinfo.ru/02/bulimiya>

- Psylist.net
- Психиатрия . Н.М.Жариков, Л.Г. Урсова, Д.Ф.Хритинин, К.Т. Сарсембаева. Алматы 2010 жыл.
- Психиатрия и наркология. Н.Н.Иванец, Ю.Г.Тюлбпин, В.В.Чирко, М.А. Кинкулькина. Москва 2012 год.