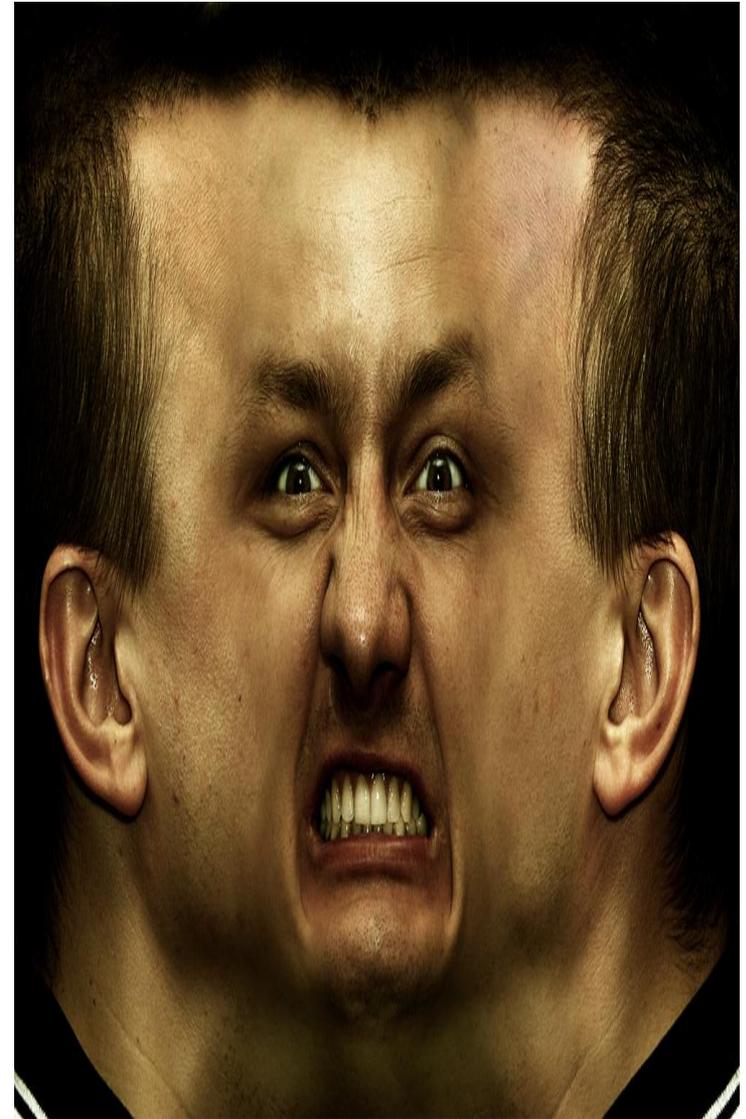


# Шизофрения

*Этиологиясы анықталмаған, созылмалы ағымға бейім, науқас тұлғасының типті өзгерістерімен және әлеуметтік адаптация және еңбекке қабілеттіліктің тұрақты бұзылыстарына алып келетін әртүрлі айқындылық дәрежесіндегі өзге психикалық бұзылыстармен көрінетін психикалық ауру.*

*Бұл ауру кезінде науқастар тұйықталады, әлеуметтік қатынастарын жоғалтады, эмоциональды реакциялардың кедейленуі бақыланады. Сонымен қатар түйсік, қабылдау, ойлау, қозғалыстық-еріктік сфераның әртүрлі дәрежедегі бұзылыстары анықталады.*



## Жиілігі:

- *Дүние жүзінде шизофрениямен ауыратын адамдардың саны 1% құрайды, ал аурушаңдық бір жылда — 1000 адамға 1 жағдай. Әсіресе қандас туысқандар арасындағы некелесу шизофренияның болу қаупін жоғарлатады. Шизофрения әйел адамдар мен ер адамдардың арасында бірдей таралған. 14-35жас аралығында аурудың даму қаупі жоғары болып келеді.*



**Е.Блейлер бойынша  
шизафренияның диагностикалық  
критерилері**



**аутизм**



**Аффектің төмендеуі:  
эмоционалды кедейлену,  
апатия**



**Ассоциациялар тәртібінің  
бұзылуы(ойлау бұзылысы)**



**Амбиваленттілік**

*Шизофрения кез-келген жас кезеңінде басталуы мүмкін. Дегенмен шизофрения дамуына аса тән жас кезеңі 20-25жас. Шизофренияның бастапқы клиникалық көріністерінің кейбірінің өзіндік оптимальды мезгілі бар. Параноидты көріністермен шизофрения невроз тәрізді симптоматикамен жиі 30 жастан кейін, ойлау бұзылысы көрінісімен-жасөспірімдік шақта басталады. Ер адамдарда әйелдерге қарағанда ауру ерте басталады. Клиникалық көрінісінде де науқас жынысына қарай ерекшеліктер болады. Әйелдерде ауру жедел өтеді, әртүрлі аффективті патология жиі және айқынырақ болады.*

**Шизофренияның мынадай  
клиникалық сипаттамалары  
болады:**

Интеллектуалды бұзылыстар -  
ойлау бұзылысының әртүрлі  
вариантымен көрінеді: науқастар  
бағынбайтын ой ағынына немесе  
кідірісіне шағымдар айтады. Жеке  
сөйлемдерден, сөздерден ерекше  
мағына түйсіну, жаңа сөздер ойлап  
табу (неологизмдер) бақыланады.  
Ойлауы жиі қалқымалы болып келеді,  
сөздерінде логикалық  
байланыссыздық бір тақырыптан бір  
тақырыпқа ауысу байқалады.  
Дертті өзгерістер тереңге кеткен  
науқастардың сөздеріндегі  
логикалық ретсіздік сөз үзілісі (  
шизофазия) сипатын алады.



## Эмоциональды бұзылыстар

моральды-этикалық қасиеттерді үйірлік және жақындарына деген аяныш, түсіністік сезімін жоғалтудан басталады, ал кейде бұл жек көру және ызалылық сезімімен бірге жүреді. Сүйікті ісіне қызығушылық төмендеп, уақыт өте келе тіпті жоғалтады, қарапайым жеке бас гигиенасын сақтамайды. Аурудың елеулі белгісі олардың жүріс-тұрыстарының ерекшеліктері де болып табылады.

Сенестопатиялық көріністердің орналасуы соматикалық ауруларда болатын ауру сезімдеріне сәйкес келмейді



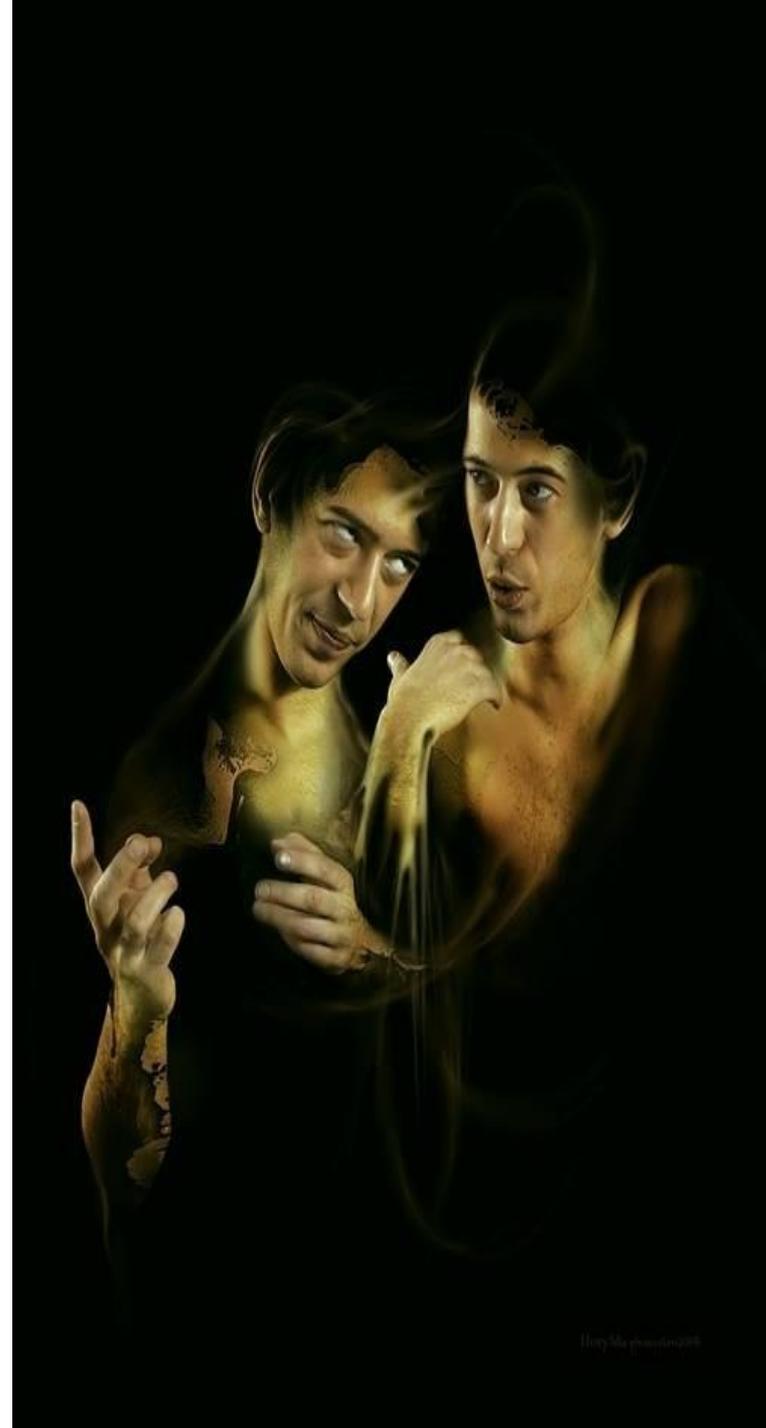
## ● **Қабылдау бұзылуы**

*Жиі есту галлюцинацияларымен және әртүрлі сезім мүшелерінің әрқилы жалған галлюцинациялармен көрінеді, ал сандырақтық күйзелістер ішінен әртүрлі формаларын бақылауға болады: паранойяльді, параноидты, парафренді, аурудың ерте сатыларында – жиі паранойяльды сандырақтар кездеседі. Шизофренияға авторларының есімімен Кандинский–Клерамбо синдромы деп аталатын псевдогаллюцинациялармен бірге жүретін физикалық әсер ету сандырағы айтарлықтай тән болып келеді.*



## Қозғалыстық бұзылыстар

өздерінің көрініс берулері жағынан көпқилы. Олар ерікті әрекеттер бұзылысы түрінде де және күрделі актілер патологиясы формасында да көрінеді. Ерікті әрекет бұзылысының көрнекі түрі кататониялық синдром болып табылады. Кататониялық синдромның құрамына кататониялық ступор және кататониялық қозу кіреді. Кататониялық ступордың екі түрі болуы мүмкін: люцидті және онейроидты. Люцидті ступор кезінде науқастарда қоршаған ортада қарапайым бағдарлау және ондағы құбылыстарды бағалау сақталады, ал онейроидты жағдайда науқастың санасы өзгереді.





- *Ұстама тәрізді ағымда шизофренияда ауру ұстамаларының ашық аралықтармен кезектесуі бақыланады. Ауру ұстамасы жедел психопатологиялық жағдайлармен сипатталады. Галлюцинаторлы, сандырақтық немесе басқа психопатологиялық көріністер эмоциональды кернеліс күйімен – қорқыныш, депрессия, көңіл-күйдің көтерілуімен, кейде сана бұзылысымен бірге жүреді.*





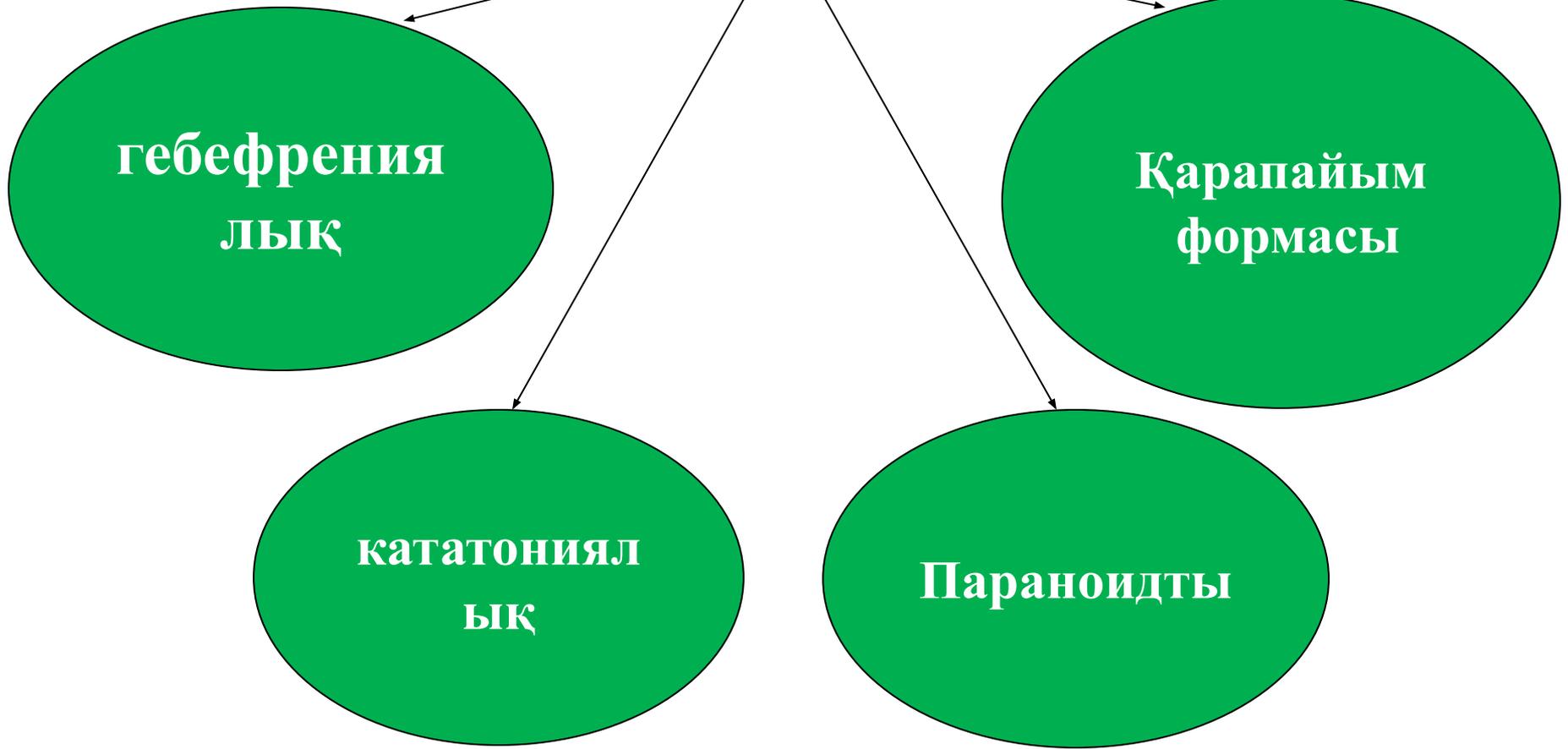
# Шизофренияның жеке формалары

гебефрения  
лық

Қарапайым  
формасы

кататониял  
ық

Параноидты



# Паранойдты шизофрения

*Шизофренияның бұл формасының дамуында паранояльды, паранойдты, парафренді сандырақ сатылары және соңғы жағдай сатысы ажыратылады. Шизофренияның бұл формасының екі вариантын ажыратамыз:*

- ***сандырақтық***
- ***галлюцианаторлық***

*Параноидты шизофренияның сандырақтық варианты дамуының бастапқы кезеңінде өзіне тән ерекшеліктермен **паранояльды жағдай** пайда болады. Ол жоғары жүйелілік дәрежесімен ерекшеленеді.*

***Параноидты этапта-** Кандинский-Клерамбо синдромының даму алдында қысқа уақыттық жедел пайда болатын үрейлі-сескенгіш күй бақыланады: науқастар қозу жағдайында, қорқыныш сезінеді, өздерімен не болып жатқанын түсіне алмайды. Содан соң қозу жағдайы басылып, Кандинский -Клерамбо синдромы дамиды. Параноидты сандырақ сатысы құрамындағы Кандинский -Клерамбо синдромы өзгермелі. Кезеңмен синдромның тереңдеуімен өршу жағдайлары байқалады. Экзоцербация (өршу) үрейлі сескенгіштікпен қозу жағдайлармен сипатталады. Кейде өз динамикасында Кандинский -Клерамбо синдромы “оң әсер” сипатын алады. Уақыт өте келе инвертирленген психотикалық автоматизм деп аталатын жаңа жағдай пайда болуы мүмкін. Науқастар кенеттен өздерінің өзгелерге **әсер ете алатын** күштерінің бар екендігіне көздері жетеді. Инвертирленген психикалық автоматизмнің пайда болуы **парафренді жағдайға** ауысу сатысының дамығанын көрсетеді. Парафренді сатыда экпансивті, псевдогаллюцианаторлы және конфабуляторлы парафрения дамуы мүмкін*

● Параноидты шизофренияның сандырақтық вариантымен салыстырғанда **галлюцианаторлы вариантында** паранояльды сандырақтың жоғары дәрежелі жүйесі жоқ. Парафренді жағдайға өту аздап өзгеше болады. Жалған галлюцинациялар сипаты параноидты сандырақ сатысында өзгереді және оның нәтижесі ретінде жалған галлюцианаторлы парафрения дамиды. Экспансивті парафрения да тән емес. Жалған галлюцианаторлы парафрения көрінісінде бертін келе шизофазия құбылысы пайда болады және қорытынды ретінде соңғы жағдай дамиды. Параноидты шизофренияның галлюцианаторлы вариантының болжамы нашар және дәрілік терапияның тиімділігі төмен.



## Геберфрениялық шизофрения

● Клиникасында: жиі мінез-құлық бұзылысы: антидисциплинарлы, асоциальды и криминальды мінез-құлық . Ерте жыныстық жетілу және гомосексуальды эксцестер. Бұл пубертатты криздің бұрмалануы ретінде көрінеді. 14-18жасаралығында басталады, бірақ манифестация және кеш гебефрения да болуы мүмкін. Манифестті кезеңге ойдың әрекетсіздігі, бетін тыжырайту, тиктерге ұқсайтын феномендер триадасымен сипатталады. Мінез-құлық сөйлеуде кері кетушілікпен, сексуалдықтың (аномальды және кездейсоқ жыныстық байланыс), басқа да өзгерістермен (мақсатсыз драмомония, мешкейлік, салақтық) сипатталады.



## ***Кататониялық шизофрения***

*Классикалық кататониялық шизофрения люцидті кататония, кататонно-параноидты жағдай және онеироидты кататония, сонымен*

*қатар фебрильді кататония түрінде өтеді. Кататония кезінде қозғалыс ступор, қозу формасында көрінеді. Қазіргі кезде классикалық кататония микрокататониялық жағдаймен алмасқан.*

*Кататониялық ступорға: мутизм, негативизм, каталепсия, ригидтілік, тұйықтылық, автоматты бағыныштылық кіреді. Әдетте ступор кезінде Павлов симптомы (науқас сыбырға жауап береді, ал қалыпты сұраққа жауап бермейді), тісті шеңбер симптомы (зубчатого колеса), ауалы жастық симптомы (жастықты алып тастағанда да бас көтерілген күйде болады), капюшон симптомы тән болып келеді.*



## ● *Микрокататонияның көрінісіне*

□ *Иық бұлшықет тонусының жоғарлауы*

□ *Мимиканың, позаның, жүрісінің стереотипизациясы, сөздік стеротип, мутизм, қол саусақтарының стеретипті ойнау, позаның гипокинезиясы, саусақ қозғалысының жоғарлауы кезінде білектің (кист) қозғалысының төмендеуі. Кейде кататониялық ступор мутизммен ғана көрінеді.*

*Қарапайым шизофрения-  
өзге варианттарынан  
айырмашылығы аурудың  
бүкіл ағымындағы  
продуктивті  
симптоматика  
(сандырақ, қозу,  
галлюцинациялар) көрініс  
бермейді немесе әлсіз  
көрініс береді. Үнемі  
негативті  
симптоматика басым  
болады - апато-  
абулиялық синдром.*



Атипті формалары

Шизоаффективті психоз

Шизотипті бұзылыстар:  
невроз және психопатия  
тәрізді шизофрения

Фебрильді шизофрения

**Сандырақ** – түзетуге келмейтін, науқаспен мойындалмайтын науқас өміріне әсер ететін жалған пікір.

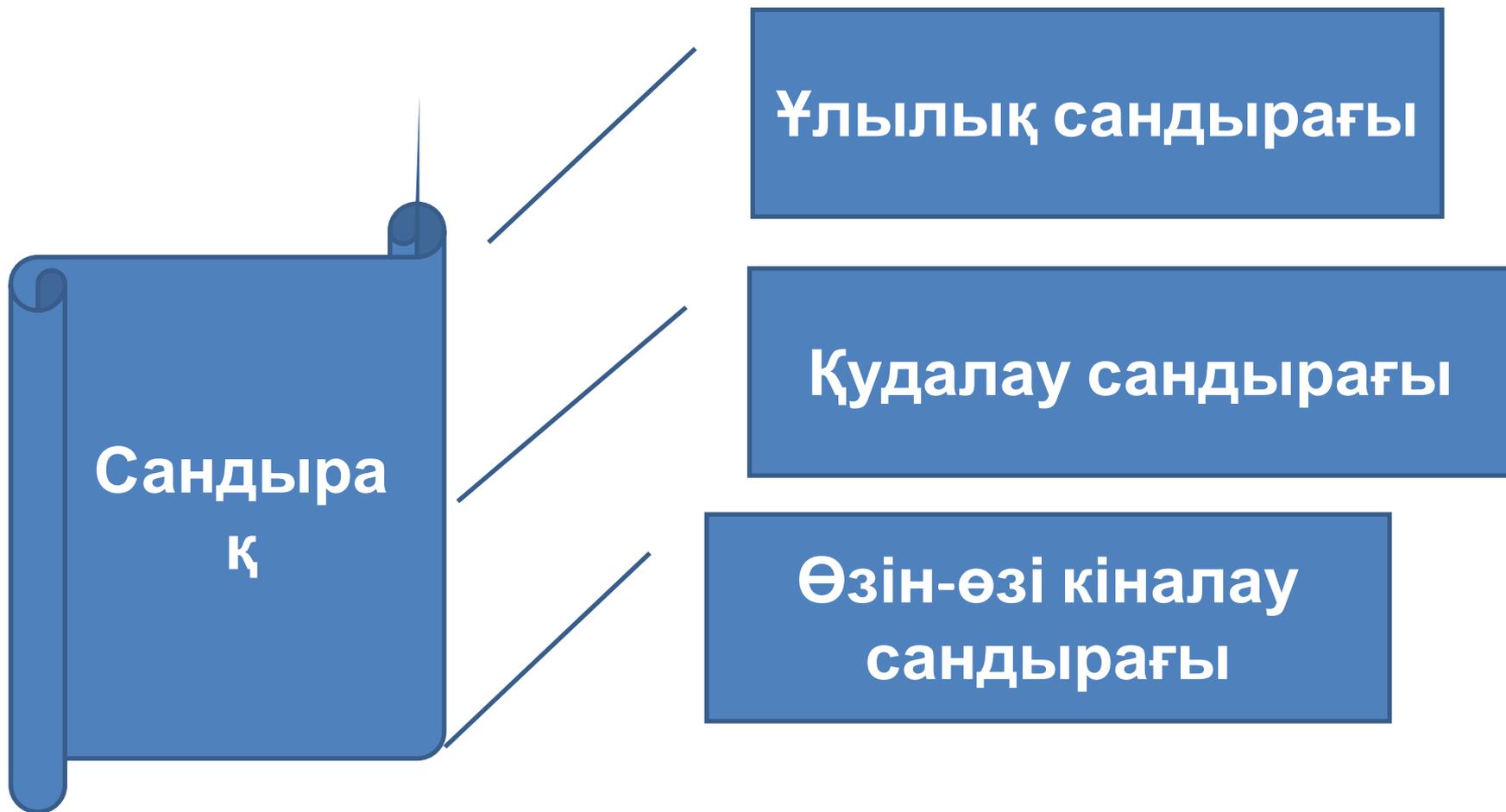
сандырақ

**Екіншілік**

**Біріншілік**

Психиканың  
патологиялық  
өнімдері  
сандырақтық түрде  
дамиды

сандырақта  
Ой түйіндеу өзгерген  
фонда  
дамиды,  
Мысалы, ауруда  
қауып  
төндіруші есту  
вербальды  
галлюцинациялары  
және  
оған сәйкес соңына  
түсу



## *Ұлылық сандырағы:*

- *Байлық сандырақ*
- *Ұлылық сандырақ*
- *Дарындылық сандырақ*
- *Аса белгілі адамның ұрпағы сандырақ*
- *Реформашыл сандырақ*
- *Сүйіспеншілік, эротикалық сандырақ*

## *Қудалау сандырағы тобы:*

- *Әсер ету сандырағы*
- *Уландыру*
- *Қызғану*
- *Ұрлау*

## *Өзін-өзі кінәлау сандырақ тобы:*

- *Күнәшілік*
- *Өзін-өзі жою*
- *Ипохондриялық*

# Емі

- Қазіргі кезде шизофрения ауруларын емдеуде көп мүмкіндіктер бар. Сандырақ және галлюцинациялары басым көрініс берген психотикалық қозу жағдайында нейролептиктер, транквилизаторлар қолданылады. Депрессивті және депрессивті-параноидты көріністері бар жағдайында науқастарға антидепрессанттар тағайындау керек. Күрделі психопатологиялық синдромдар тізбегі бар психотикалық жағдайында, қажет препараттардың комбинациясын қолдану арқылы емделеді. Ауру көрінісінде негативті бұзылыстар басым болған жағдайда ынталандырушы әсері бар нейролептиктерді қолдануға болады.
- Науқасқа еңбек түрін таңдауды, науқастың психикалық күйін және бұрынғы мамандығын ескере отырып, дәрігер - психиатр жүргізеді. Бұл мүмкіндік болмаған жағдайда науқас мүгедектік алуына болады.

## Оң болжам

Аурудың кеш басталуы  
Отбасылық тұқым қуалаушылықтың болмауы

Теңдесті даму  
Продуктивті айқын симптоматика  
Ремиссия

Дәрігермен бірлесіп жұмыс істеу, дәрілік заттарды уақытында қабылдау

## Теріс болжам

Ауру жастық шақтан басталса  
Отбасында активті психозбен ауыратын адамдардың болуы

Астеникалық типті адамдар  
Негативті симптоматика

Екі жыл көлемінде ремиссияның болмауы  
Қоғамда орны жоқ науқастар





**Назарларыңызға  
рахмет!!!**