

ЛЕКЦИЯ 6.

ПСИХОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



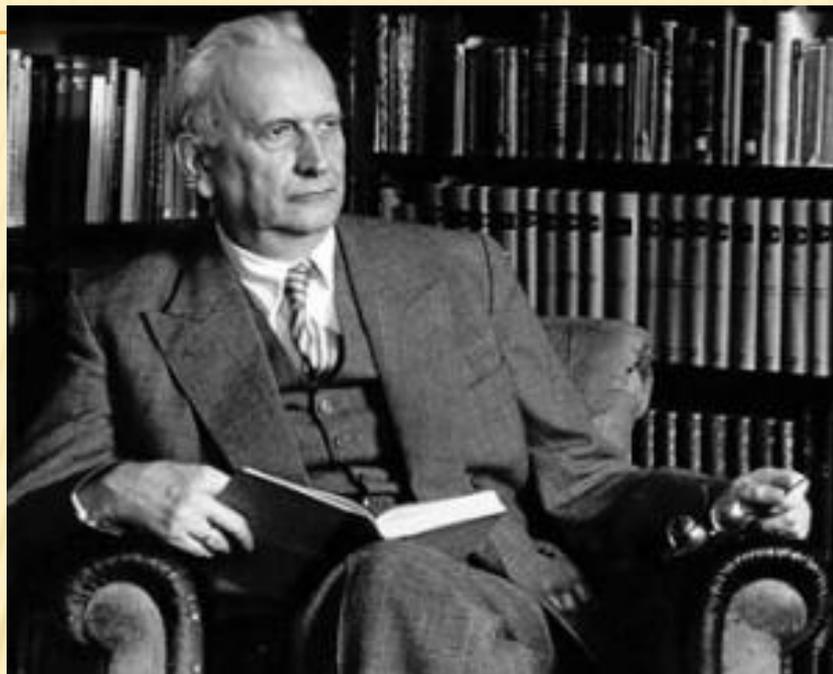
ПСИХОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Психогенные заболевания

— различные расстройства психической деятельности, возникающее под влиянием психической травмы или в психотравмирующей ситуации.



ТРИАДА К. ЯСПЕРСА (1910):



Карл Теодор Ясперс

- немецкий философ, психолог и психиатр.

В 1910 г. сформулировал понятие об аномальном, или патологическом, развитии личности. Это понятие было необходимо, чтобы отдифференцировать изменения личности при шизофрении от изменений личности при других заболеваниях, в том числе и психогенных

ТРИАДА К. ЯСПЕРСА (1910):

- психогенное заболевание развивается **непосредственно после психотравмы**; воздействия
- проявления болезни непосредственно вытекают из содержания психотравмы, **между ними** имеются **психологически понятные связи**;
- течение заболевания тесно **связано** с выраженностью и **актуальностью психотравмы**; разрешение психотравмы приводит к прекращению или значительному ослаблению проявления болезни.

ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА

- **ЭТО** **жизненное** **событие,**
затрагивающее **значимые** **стороны**
существования **человека** **и**
приводящие **к** **глубоким**
психологическим **переживаниям;**
- **эмоционально** **значимое** **событие,**
связанное **с** **негативными**
переживаниями.

ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ

- Интенсивность
- Смысл
- Значимость и актуальность
- Патогенность
- Острота проявления (внезапность)
- Продолжительность
- Повторяемость
- Связь с преморбидными личностными особенностями

ПО МНЕНИЮ Г.К. УШАКОВА, ПО ИНТЕНСИВНОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ТРАВМ

ИХ НУЖНО ДЕЛИТЬ НА:

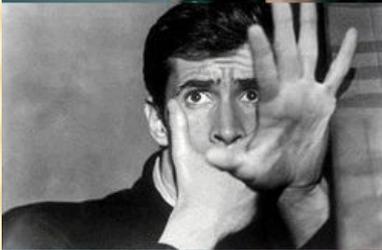
- ▣ **1) массивные** (катастрофические), внезапные, острые, неожиданные:
 - ▣ а) сверхактуальные для личности,
 - ▣ б) неактуальные для личности (например, природные, общественные катастрофы);
- ▣ **2) ситуационные острые** (подострые), неожиданные, многопланово вовлекающие личность (связанные с утратой социального престижа, с ущербом для самоутверждения);
- ▣ **3) пролонгированные ситуационные**, трансформирующие условия многих лет жизни (ситуация лишения, ситуация изобилия - кумир семьи):
 - ▣ а) осознаваемые и преодолимые,
 - ▣ б) неосознаваемые и непреодолимые;
- ▣ **4) пролонгированные ситуационные**, приводящие к осознанной необходимости стойкого психического перенапряжения (истощающие):
 - ▣ а) вызываемые самим содержанием ситуации,
 - ▣ б) вызываемые чрезмерным уровнем притязаний личности при отсутствии объективных возможностей для достижения в обычном ритме деятельности.

ТИПЫ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

- *психотического* типа
(реактивные психозы).

- *непсихотического* типа
(неврозы);

РЕАКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ



- это временные и обратимые расстройства психической деятельности, возникающие вследствие психических травм.

ХАРАКТЕРИСТИКА:

- наличие продуктивной психопатологической симптоматики
- аффективно суженного состояния сознания
- утрачивается способность адекватно оценивать ситуацию и свое состояние.

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ПСИХОЗОВ

- **Нарастающее утомление,**
- **Постоянное напряжение,**
- **Сопутствующие соматические заболевания**
- **Травмы головы,**
- **Недостаток сна,**
- **Интоксикации (в том числе
алкоголизацию).**
- **Преморбидные особенности личности,**
- **Сложившаяся система жизненных
ценностей.**

ГРУППЫ РЕАКТИВНЫХ ПСИХОЗОВ

Аффективно-шоковые реакции

- возникающие обычно при глобальной угрозе жизни большим контингентам людей (землетрясения, наводнения, катастрофы и т. д.);

Истерические психозы

- возникают, как правило, в ситуациях, угрожающих свободе личности

Психогенные психотические расстройства (параноиды, депрессии)

- обусловленные субъективно значимыми психическими травмами, т. е. психическими травмами, имеющими значение для определенной личности.

АФФЕКТИВНО-ШОКОВЫЕ РЕАКЦИИ



-это кратковременные психотические состояния, возникающие в ситуациях, остро угрожающих жизни.

Субъект является непосредственным участником или свидетелем трагических событий (катастрофы, кораблекрушения, пожары, убийство, акты жестокого насилия и пр.).

Аффективно-шоковые реакции

*Психомоторная
заторможенность
с мутизмом*

Проявляется полной
обездвиженностью больного и
неспособностью его к речевому
контакту.

*Психогенное
двигательное
возбуждение*

Проявляется общим
психомоторным возбуждением,
когда больные быстро бегают
порой в замкнутом
пространстве.

ИСТЕРИЧЕСКИЕ ПСИХОЗЫ

Сознание сужено под влиянием аффекта — аффективно-суженное или изменено в виде погружения в фантастические переживания.

На период психоза наблюдается амнезия, что указывает на состояние измененного сознания.

Истерический психоз

Псевдодеменция

Пуэрилизм

*Бредоподобные
фантазии
(бредоподобные
идеи)*



Псевдодеменция

Человек перестает правильно отвечать на вопросы, с нарочито расстроенным выражением лицам оглядывается по сторонам, таращит глаза, как бы изображая слабоумного и беспамятного. На простые вопросы дает нелепые ответы, но, как правило, по содержанию вопроса.



Пуэрилизм

Речь больных становится детской, в движениях, гримасах также проявляется детскость. Больные суетливы, дотрагиваются до всех предметов, бегают мелкими детскими шажками. Аффективные реакции сопровождаются детской мимикой. Они надувают губы, хнычут, сосут пальцы, топают ногами

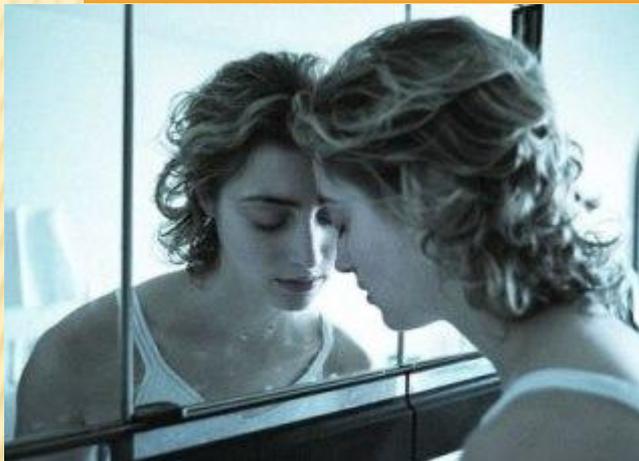


Бредоподобные фантазии (бредоподобные идеи)

В отличие от бреда при бредоподобных фантазиях у больного отсутствует убежденность в этих идеях; они сопровождаются театральностью поведения

В содержании высказываний прямо или косвенно звучит травмирующая ситуация. На период бредоподобных фантазий может наблюдаться полная или частичная амнезия.

ПСИХОГЕННЫЕ ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (ПАРАНОИДЫ, ДЕПРЕССИИ)



- **Реактивная депрессия**

Возникает вследствие психических травм типа эмоционального лишения (неизлечимая болезнь или смерть близкого человека, измена, развод, разрыв личных отношений и др.).

Реактивные (психогенные) параноиды

Острым реактивным параноидам обычно предшествует период выраженной тревоги, беспокойства, «предчувствия несчастья».

Затем остро возникает бред отношения, преследования, особого значения, сопровождающийся галлюцинациями.

Наблюдается более или менее выраженное изменение сознания по типу аффективно-суженного.

ЛЕЧЕНИЕ

- Медикаментозное лечение должно сочетаться с хорошо продуманной, индивидуализированной и поэтапной **рациональной психотерапией**. Она должна быть направлена на устранение психической травматизации, а также на ослабление фиксации больных на психотравмирующих мыслях и представлениях, на полное отвлечение от них и на формирование у больных других, «здоровых» доминант.



НЕВРОЗЫ

— это психогенно возникающие невыраженные психические расстройства, которые **не достигают степени грубых (психотических) нарушений** отражения реальной действительности и **не сопровождаются значительными изменениями поведения.**

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ НЕВРОЗОВ:

- Факторы биологической природы - наследственность и конституция, перенесенные заболевания, беременность и роды, пол и возраст, особенности телосложения и т.д.
- Факторы психологической природы - преморбидные особенности личности, психические травмы детского возраста, ятрогении, психотравмирующие ситуации.
- Факторы социальной природы - родительская семья, сексуальное воспитание, образование, профессия и трудовая деятельность.
- Общеистощающие вредности - длительное недосыпание, неправильное питание, физические и умственные нагрузки.

**ВЫДЕЛЯЕТСЯ ЧЕТЫРЕ СТАПА
НЕВРОЗОГЕНЕЗА (МЕНДЕЛЕВИЧ В.Д.,
1994)**

КОГНИТИВНЫЙ



АФФЕКТИВНО-МОТИВАЦИОННЫЙ



АНТИЦИПАЦИОННЫЙ



ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ

ТРИ ОСНОВНЫХ ТИПА НЕВРОТИЧЕСКИХ КОНФЛИКТОВ: (В.Н.МЯСИЩЕВ)

- конфликтов (истерический) определяется чрезмерно завышенными претензиями личности, всегда сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих.
- Его отличает превышение требовательности к окружающим над требовательностью к себе и отсутствие критического отношения к своему поведению.

ВТОРОЙ (ОБСЕССИВНО-ПСИХАСТЕНИЧЕСКИЙ)

- тип невротического конфликта обусловлен противоречивыми собственными внутренними тенденциями и потребностями, борьбой между желанием и долгом, между моральными принципами и личными привязанностями.

КОНФЛИКТ ТРЕТЬЕГО ТИПА (НЕВРАСТЕНИЧЕСКИЙ)

- представляет собой противоречие между возможностями личности, с одной стороны, ее стремлениями и завышенными требованиями к себе — с другой.
- Особенности конфликта этого типа чаще всего формируются в условиях, когда постоянно стимулируется нездоровое стремление к личному успеху без реального учета сил и возможностей индивида.

ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ НЕВРОЗОВ ПО СИНДРОМАЛЬНОМУ ПРИНЦИПУ



Неврастения

Истерия

**Невроз навязчивых
состояний**



НЕВРАСТЕНИЯ

Этот невроз проявляется **повышенной возбудимостью и раздражительностью** в сочетании с **быстрой утомляемостью и истощаемостью**.

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ НЕВРАСТЕНИИ

1. *Гиперстеническая форма*

- Проявляется повышенной психической возбудимостью, выраженной раздражительностью.

2. *Раздражительная слабость*

3. *Гипостеническая форма,*

- Проявляется выраженной общей физической и психической слабостью, вялостью и пассивностью, которые приобретают уже устойчивый характер.

ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ



- это психогенное функциональное заболевание, основным проявлением которого бывают крайне разнообразные соматические, неврологические и психические расстройства, возникающие по механизму самовнушения.

К ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ СКЛОННЫ ЛИЦА С ПРИЗНАКАМИ

- психического инфантилизма с эмоциональной лабильностью,
- аффективной незрелостью,
- впечатлительностью и живостью.

Истерические расстройства чаще наблюдаются у женщин.

ТРИ ГРУППЫ СИМПТОМОВ:

- ▣ **Вегетативные расстройства** часто бывают в виде обмороков, вегетативных кризов с сердцебиением, головокружением, тошнотой, и т. д.
- ▣ **Двигательные расстройства** проявляются разнообразными гиперкинезами, иными двигательными актами, припадками и т.д
- ▣ **Сенсорные нарушения** в виде истерической глухоты, слепоты, потери вкуса и обоняния.

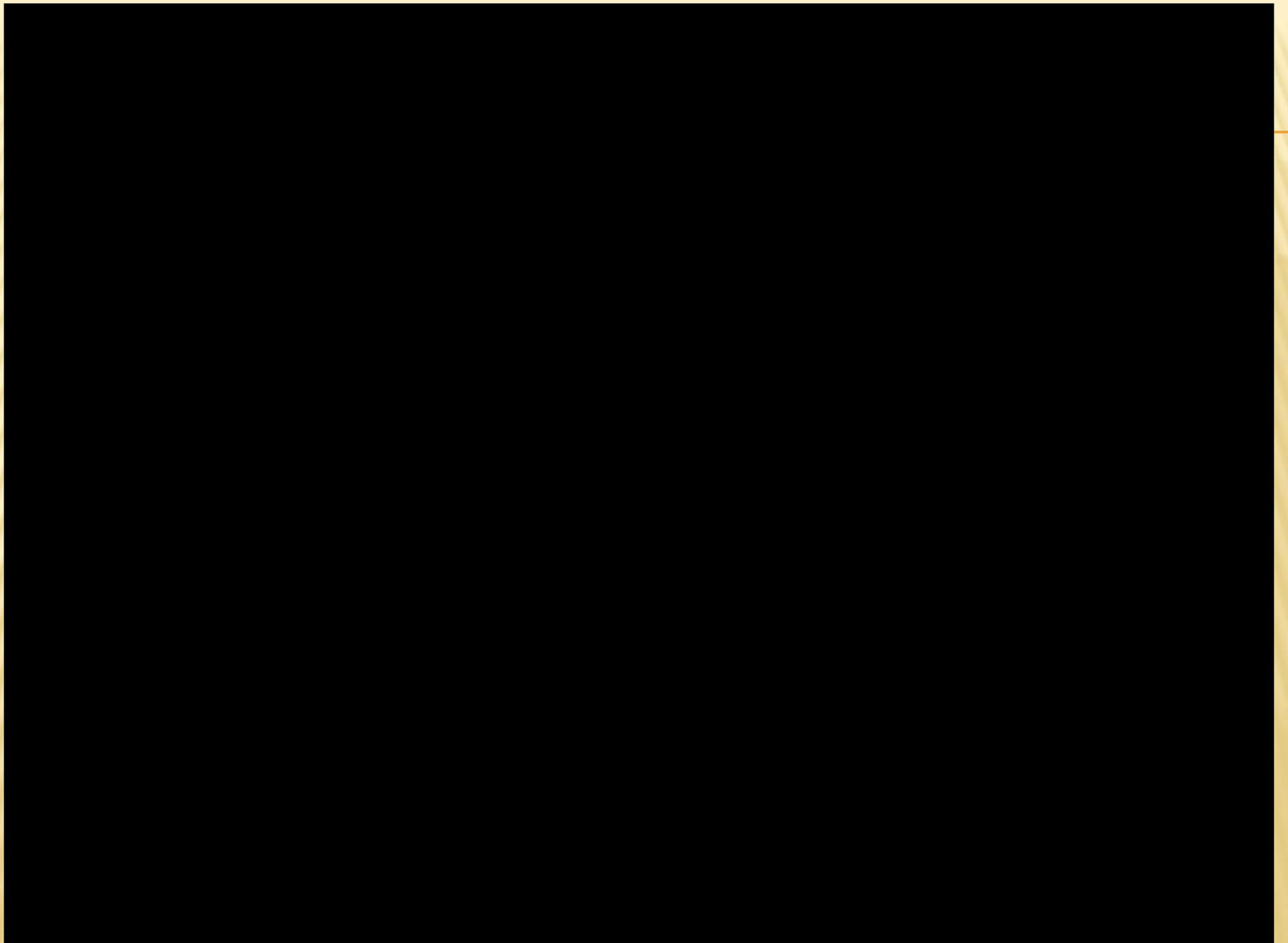
НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

- общее название неврозов, проявляющихся навязчивыми страхами, представлениями, воспоминаниями, сомнениями и т. д.



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ФОБИЧЕСКОГО НЕВРОЗА

- сначала навязчивый страх возникает лишь в непосредственной связи с травмирующей больно́й ситуацией,
- затем уже при ожидании соприкосновения с ней и,
- наконец, даже при одном представлении об этой ситуации



ПРОГНОЗ

- дальнейшая динамика навязчивого невроза может быть и неблагоприятной, когда происходит не только генерализация фобий, но и дальнейшее их усложнение и большая стабилизация патологических образований.

ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЗОВ

- Большое значение при лечении неврозов имеют различные методы психотерапии: разъяснительная, направленная как на объяснение сущности болезни, так и методов борьбы с ней;
- гипноз (используется при навязчивых страхах, опасениях и т.п.),
- аутогенная тренировка, полезная при обильных вегетативных проявлениях, тревоге.
- психоаналитическая терапия по вскрытию внутриличностных конфликтов и выявлению вытесненных в подсознание комплексов (например, при истерии, фобическом неврозе).