

СИМПТОМЫ ПАТОЛОГИИ
РАЦИОНАЛЬНОГО ПОЗНАНИЯ

ПАТОЛОГИЯ МЫШЛЕНИЯ

Патология мышления.

- Мышление — это психический процесс опосредованного и обобщенного отражения существенных сторон предметов и явлений объективного мира и их внутренних взаимосвязей.
- Человеческое мышление невозможно без языка и имеет свои логические формы. Главными из них являются: понятия, суждения, умозаключения.

Патология мышления.

Понятие— форма мышления, отражающая существенные признаки предметов и явлений объективного мира. **Понятия бывают абстрактные и конкретные.**

- Абстрактные служат для обозначения качеств или свойств состояний, действий, предметов или явлений. Они образуются путем абстрагирования, т. е. мысленного отвлечения от конкретных свойств, сторон или связей объектов реального мира с целью выделения наиболее существенных. Они мыслятся сами по себе. К ним относятся такие понятия, как «белизна», «прогредидентность».
- Конкретными являются понятия самих предметов и явлений. Например, «больной», «шизофрения». Конкретное понятие может рассматриваться как синтез абстрактно мыслимых качеств. Так, конкретное понятие «учебная доска» включает такие абстрактные качества, как твердость, форма, цвет, определенная функциональная роль, и т. д.

Патология мышления.

- **Составные элементы понятия** (цвет, форма и т. п.) принято называть **признаками**. Они **бывают существенные и несущественные**. К существенным относятся признаки рода и видового отличия. Признак рода есть понятие класса, в который вводится рассматриваемое понятие. Например, если мы рассматриваем понятие «шизофрения», то признаком его рода является понятие класса определенных нозологических единиц — эндогенные психозы. Видовое отличие служит для того, чтобы используемое понятие выделить из ряда ему подобных, из его класса. Так, видовым отличием понятия «шизофрения» от понятия «маниакально-депрессивный психоз», тоже входящего в класс «эндогенные психозы», является наличие прогрессивности.

Патология мышления.

- Помимо признаков понятия имеют объем и содержание. Первый означает совокупность представлений обо всех предметах, образующих понятие, а второе - те признаки, которые приписываются тому или иному понятию. Чем больше объем понятия, тем беднее его содержание.
- Так, понятие «эндогенные психозы» больше по объему, но беднее по содержанию, чем понятие

Патология мышления.

Суждение - форма мышления, в которой высказывается мысль о предмете, отражаются

отношения и связи между предметами и явлениями или между их свойствами и признаками посредством утверждения или отрицания.

Эта форма мышления существенно отличается от **понятия**. Последнее отражает совокупность существенных признаков предметов, перечисляет их, а суждение отражает их связи и отношения.

Патология мышления.

Умозаключение — форма мышления, которая выводит из одного или нескольких суждений (посылок) новое (заключение).

Процесс мышления связан с рядом логических операций:

анализом, синтезом, обобщением, ограничением, делением, классификацией .

Анализ — мыслительная операция, заключающаяся в разложении, расчленении изучаемого явления или объекта на составные признаки и части.

Синтез — такая операция мышления, с помощью которой сводятся воедино отдельные свойства, элементы, признаки, связи и т. д., выделенные анализом.

Обобщение — процесс сведения менее общих понятий в более общие.

Ограничение — обратный процесс, образование менее общих понятий из более общих.

Наиболее общие понятия называются **категориями**.

Деление — мыслительная операция, раскрывающая объем понятия. Признак, который дает возможность разбить род на виды, называется основанием деления, Например, распределение людей по полу.

Деление категорий по существенному признаку называется **классификацией**.

Различают три вида мышления:
наглядно-действенное, образное и абстрактно-
логическое.

Наглядно-действенное — отражение связей и отношения предметов и явлений, непосредственно включенных в практическую деятельность человека.

Оно используется для решения задач, возникающих непосредственно в процессе практической деятельности, и применяется при манипулировании предметами, часто методом проб и ошибок.

Образное мышление — отражение связей и отношений с помощью содержащихся в памяти образов предметов и явлений, которые в прошлом включались в его деятельность.

Вместе с наглядными образами используются и знания, полученные при обучении и воспитании, но в значительно меньшей степени.

Абстрактно-логическое (отвлеченное) мышление - отражение связей и отношений путем оперирования понятиями. Здесь вскрываются такие явления, закономерности, причинно-следственные связи, которые не поддаются чувственному, наглядно-действенному и образному познанию.

Именно данный вид мышления позволяет устанавливать наиболее общие закономерности развития природы и общества. Поэтому его еще называют теоретическим.

Формой выражения содержательной стороны мышления является речь.

Как отражение мышления она обладает логичностью, доказательностью, грамматическим строем, темпом, целенаправленностью, гибкостью и подвижностью, экономичностью, широтой, глубиной, критичностью, самостоятельностью, пытливостью, любознательностью, находчивостью, остроумием, оригинальностью, продуктивностью.

Патология мышления.

Глубина — способность вникать в суть явлений, искать их причины, не ограничиваясь констатацией лежащих на поверхности фактов, умение дать оценку наблюдаемым явлениям.

Экономичность — выполнение определенной мыслительной задачи с помощью наименьшего числа ассоциаций.

Широта — кругозор, способность использовать при мыслительном процессе круг разнообразных фактов и знаний и умение внести в них важное и новое.

Критичность — умение адекватно оценивать результаты собственной мыслительной деятельности.

Самостоятельность — способность самостоятельно наметить требующий решения вопрос и независимо от мнения окружающих найти на него ответ. Самостоятельный ум чужд конформности.

Пытливость — стремление дознаться до основных причин наблюдаемых явлений и фактов, всесторонне их изучить.

Любознательность — стремление узнать то новое, с чем человек встречается в жизни.

Патология мышления.

Логичность — умение строить умозаключение в соответствии с законами логики, разумно, последовательно, с отражением внутренней закономерности между явлениями и предметами.

Доказательность — способность последовательно обосновать свое мнение или решение.

Грамматический строй — соответствие речи законам филологии соответствующего языка.

Темп речи — скорость протекания мыслительного процесса, определяемая количеством образующихся в единицу времени ассоциаций.

Целенаправленность — сохранение в течение определенного времени подчиненности мыслительного процесса определенной задаче.

Гибкость и подвижность — умение быстро отказаться от ранее принятых решений, если они перестали удовлетворять изменившейся ситуации или условиям, и найти новые.

Патология мышления.

Находчивость — умение быстро найти способ решения мыслительной задачи.

Остроумие — способность к неожиданным, нешаблонным умозаключениям, которые возникают на основе скрытых от других смысловых связей. В остроумии проявляются такие качества ума, как глубина, гибкость, быстрота и т. д.

Оригинальность — индивидуальное качество мыслительного процесса, накладывающее отпечаток на все его проявления, заключается в способности прийти к правильным выводам нешаблонным путем.

Продуктивность — итоговое свойство мыслительной деятельности, в результате которой происходит адекватное отражение существенных сторон объективного мира и его взаимосвязей.

- **Мышление является основной составной частью интеллекта**, который представляет собой совокупность психических процессов, обеспечивающих познавательную деятельность человека.
- Для оценки интеллекта в норме и патологии принята схема, которая включает: предпосылки интеллекта, интеллект в узком смысле слова и «психический инвентарь».
- К предпосылкам относятся отдельные психические процессы: память, внимание, умственная работоспособность, темп функционирования психической жизни человека, речевая одаренность, и т. п.
- Собственно интеллект (ум) состоит из почти неограниченного ряда способностей к логическому мышлению.
- Под «психическим инвентарем» понимают совокупность знаний, приобретенных в процессе индивидуального опыта.

- **Мышление является основной составной частью интеллекта**, который представляет собой совокупность психических процессов, обеспечивающих познавательную деятельность человека.
- Для оценки интеллекта в норме и патологии принята схема, которая включает: предпосылки интеллекта, интеллект в узком смысле слова и «психический инвентарь».
- К предпосылкам относятся отдельные психические процессы: память, внимание, умственная работоспособность, темп функционирования психической жизни человека, речевая одаренность, и т. п.
- Собственно интеллект (ум) состоит из почти неограниченного ряда способностей к логическому мышлению.
- Под «психическим инвентарем» понимают совокупность знаний, приобретенных в процессе индивидуального опыта.

Симптомы патологии мышления крайне разнообразны

- Расстройства содержания:
 1. идеи навязчивые
 2. идеи сверхценные
 3. идеи бредовые
- Расстройства формы (патология ассоциативного процесса):
 1. нарушения темпа
 2. нарушения подвижности
 3. нарушения целенаправленности
 4. нарушения грамматического строя

Нарушения содержания мышления

Расстройства содержания мышления

(продуктивные) характеризуются неадекватным отражением существенных качеств, сторон, отношений и закономерностей объективной реальности в силу болезненного состояния головного мозга.

Идеи навязчивые

Навязчивые идеи (частный вариант навязчивостей) – это произвольно возникающие мысли, содержание которых не несет адекватной информации, что правильно понимается и критически оценивается пациентом, контролирующим свое поведение. Возникновение их не зависит от желания больного и происходит против его воли. Эти мысли носят неотступный характер, от них невозможно произвольно освободиться. Как правило, навязчивости сопровождаются отрицательными эмоциональными переживаниями, душевным дискомфортом.

Навязчивые идеи различают по механизмам возникновения и сочетанию их с патологией других психических процессов.

Расстройства содержания. **Идеи навязчивые**

- Варианты навязчивых идей:

1. По механизмам возникновения:

Ситуационные

Аутохтонные

Ритуальные

2. По содержанию:

Идиаторные (навязчивые сомнения; абстрактные навязчивые мысли; контрастные мысли; навязчивые воспоминания)

Фобические (нозофобии; страх пространства и процессов и явлений, происходящих в нем; социофобии; прочие навязчивые мысли)

Воли (навязчивые влечения; навязчивые действия)

По механизмам возникновения:

Ситуационные навязчивости возникают в результате психогений, их содержание психологически понятно, конкретно, отражает психотравмирующую ситуацию. Например, Канцерофобия.

Аутохтонные навязчивости появляются без видимой внешней причины, их содержание нередко психологически мало понятно, оторвано от реальности, абстрактно. Иногда они возникают в психотравмирующей ситуации, но содержания психогении обычно не отражают или быстро от нее отрываются.

Ситуационные и аутохтонные навязчивости относятся к первичным навязчивостям.

Ритуальные навязчивости появляются вслед за первичными и носят защитный характер, снимая душевный дискомфорт, вызываемый последними. Ритуал, возникающий как защита от первичной навязчивости, называется ритуалом первого порядка. Его содержание обычно связано с содержанием первичной навязчивости. Например, аблютомания — навязчивое мытье рук при мизофобии — навязчивом страхе заражения.

Нередко возникают ритуальные навязчивости на уже имеющиеся ритуалы. Это ритуалы второго порядка, третьего и т. д.

Ритуальные навязчивости относятся ко вторичным навязчивостям. Чаще всего они являются двигательными актами — навязчивыми действиями.

По содержанию:

- **Идеаторные навязчивости**, возникающие только в сфере мышления. Они подразделяются на четыре категории.

Навязчивые сомнения— навязчивые мысли с мучительной неуверенностью в правильности и завершенности своих действий. Больные постоянно стремятся проверить себя, мало успокаиваясь при этом.

Вариантом является амблинойя – патологическая затрудненность принятия решения.

Абстрактные навязчивые мысли— форма навязчивых идей, содержание которых носит отвлеченный характер. Обычно имеют два варианта: арифмомания — навязчивое умственное манипулирование цифрами и «умственная жвачка» - бесплодное, изнуряющее мудрствование на отвлеченные темы.

По содержанию

Контрастные мысли — аффективно насыщенные мысли, содержание которых противоречит мировоззрению и морально-этическим принципам личности. При этом больной страдает не только от самой навязчивости, но и от ее содержания. Контрастные мысли встречаются в виде хульных (брань) и кощунственных, содержание которых отражает не истинное отношение больного, а диаметрально противоположное (например, пожелание смерти любимому человеку).

Навязчивые воспоминания — непреодолимые, ненужные и неактуальные в данный момент воспоминания о нейтральном или позорном событии из собственной жизни. Как правило, они сопровождаются чувством стыда и раскаяния.

По содержанию

Навязчивости, сочетающиеся с
аффективными расстройствами (фобии) -
это

навязчивые мысли, которые сочетаются с
первичным страхом. Несмотря на большой
удельный вес в структуре этого симптома
эмоциональных расстройств, фобии
традиционно рассматриваются при изучении
патологии рационального познания. По
содержанию фобии подразделяются на
четыре категории.

Нозофобии - навязчивый страх заболевания с тяжелыми последствиями.

В клинической практике чаще всего встречаются:

- кардиофобия** — страх перед болезнью сердца,
- канцерофобия** — страх заболеть злокачественной опухолью,
- алиенофобия** — страх сойти с ума,
- мизофобия** — страх загрязнения и, как результат, инфекционного заболевания,
- лиссофобия** — страх заболеть бешенством,
- сифилофобия** — страх заболеть венерическим заболеванием, **фтизиофобия** — страх заболеть туберкулезом,
- гематофобия** — страх, что возникнет кровотечение,
- онанофобия** — страх перед последствиями мастурбации,
- вертигофобия** — боязнь упасть в обморок,
- акарофобия** — страх заразиться чесоткой,
- ангинофобия** — боязнь приступов стенокардии,
- гельминтофобия** — страх заразиться глистами.

Страх пространства, а также процессов и явлений, происходящих в нем.

- Наиболее распространенными фобиями в этой подгруппе являются:
- **агорафобия** — боязнь открытых пространств, площадей, широких улиц;
- **клаустрофобия** боязнь закрытых помещений,
- **кенофобия** — боязнь пустых помещений;
- **астропофобия** — боязнь молний;
- **гипсофобия** — боязнь подъема и пребывания на высоте;
- **гелиофобия** — боязнь солнечных лучей;
- **пирофобия** — боязнь пламени, возгорания;
- **акрофобия** — боязнь высоты, пребывания на балконе, крыше и т. п., сопровождающаяся головокружением;
- **амаксофобия** — боязнь колесного транспорта;
- **анемофобия** — боязнь быть застигнутым бурей;
- **базофобия** — страх ходить;
- **батофобия** — боязнь глубины;
- **бронтофобия** — страх перед громом;
- **гефиофобия** — страх ходить по мосту.

Социофобии— страхи, содержанием которых являются различные аспекты межперсональных отношений:

Лалофобия — страх выступить в аудитории; **вомитофобия** — боязнь рвотных движений в присутствии людей; **антропофобия** — боязнь общения с людьми, особенно с посторонними; **монофобия (аутофобия)** — страх одиночества; **мифофобия** — страх солгать, невольно сказать неправду; **ситофобия** — страх поперхнуться при приеме пищи в присутствии посторонних; **гидрозофобия** — страх вспотеть или же стать источником неприятного запаха и простудиться; **эрейтофобия** — страх покраснеть, смутиться в обществе; **гинекофобия** — боязнь общения с женщинами; **андрофобия** — страх у женщин перед половым актом; **миксефобия** — боязнь оказаться несостоятельным при интимной близости; **коитофобия** — страх перед половым актом; **урофобия** — боязнь неодолимого позыва к мочеиспусканию в условиях, препятствующих его реализации; **акнефобия** — боязнь появления на коже лица угрей, привлекающих внимание окружающих; **аутомизофобия** — боязнь стать источником неприятного запаха (пота, кала, кишечных газов, и т. п.), что может затруднить общение с другими людьми; **гамартофобия** — страх совершить недостойный поступок; **гаптофобия** — боязнь перед прикосновением окружающих; **петтофобия** — боязнь общества; **гарпаксофобия** — боязнь быть ограбленным; **гедонофобия** — боязнь аслаждения; **геронтофобия** — страх встретиться с пожилым человеком, стариком; **некрофобия** — боязнь трупов; **бромидрофобия** — боязнь, что окружающие почувствуют запах тела больного.

Прочие навязчивые страхи:

Фобофобия — страх перед возвратом ранее имевшего место страха; **трискайдекафобия** — страх перед числом «13»; **паралинофобия** — боязнь невозможности выполнить ритуальное действие, навязчивый ритуал; **пантофобия** — множественные навязчивые страхи разнопланового содержания; **оксифобия** — боязнь острых предметов, которые могут быть использованы для нанесения телесных повреждений самому себе или окружающим; **зоофобия** — страх перед животными; **арахнофобия** — боязнь пауков; **атаксиофобия** — боязнь нарушения координации автоматизированных движений, сопровождающихся их сознательным контролем; **айлорофобия** — боязнь кошек; **айхмофобия** — боязнь прикосновения к телу заостренного предмета или пальца; **гематофобия** — боязнь вида крови; **тафофобия** — боязнь быть погребенным заживо.

Навязчивые волевые расстройства делятся на две

Навязчивые влечения — **категория:** — желание совершать ненужные, порой опасные действия, что сопровождается внутренним дискомфортом. Обычно они не реализуются в двигательные акты, действия.

К ним относятся: **суицидомания** — навязчивое стремление к самоубийству; **гомицидомания** — навязчивое влечение к убийству, часто близкого человека, ребенка.

Навязчивые действия — реализованные навязчивые влечения. Часто носят характер ритуальных. Среди них: **аблютомания** — навязчивое мытье рук при мизофобии, бациллофобии.

Встречаются также самостоятельные (первичные) навязчивые действия: **аутодепиляция** — выдергивание собственных волос; **трихотилломания и трихотиллофагия** — выщипывание собственных волос и их поедание; **онихофагия** — обгрызание ногтей; **бруксомания** — скрежетание зубами; **геофагия** — поедание земли; **навязчивые тики** — элементарные движения в виде миганий, наморщивания лба, подергивания плечами, респираторных тиков (шмыгание носом, хмыкание, покашливание и т. п.).

Навязчивости встречаются в рамках
обсессивных и фобических
синдромов, а также при синдроме
лабиринтной депрессии.

Расстройства содержания. **Идеи сверхценные**

Продуктивные расстройства мышления, при которых возникает логически обоснованное убеждение, тесно связанное с особенностями личности, базирующееся на реальной ситуации и обладающее большим эмоциональным зарядом. В силу этого оно приобретает не соответствующее ему по степени значимости доминирующее положение во всей духовной жизни человека, определяет его деятельность и приводит к дезадаптации в социальной среде.

Расстройства содержания. **Идеи сверхценные**

- Идеи сверхценные отличаются от бредовых как по механизмам возникновения и по особенностям развития, так и в прогностическом плане.
- Сверхценные идеи формируются в основном у психопатических личностей, но могут приобретать форму проявлений ситуационных реакций.

Расстройства содержания. **Бредовые идеи**

- **Бредовые идеи (бред)**- ложные умозаключения и суждения, не соответствующие реальности, возникающие на болезненной основе и не доступные критике или коррекции.

Отличие бреда от заблуждений:

- Бред возникает только на болезненной основе - это симптом болезни.
- Больной полностью убежден в достоверности своих ошибочных идей.
- Бредовые убеждения имеют для больного чрезвычайную значимость.
- Бред не поддается коррекции и разубеждению со стороны.

Варианты бредовых идей по структуре.

- **Систематизированный бред** (интерпретативный, первичный) он имеет внутреннюю субъективную логику, в соответствии с которой больным трактуются все факты. Развитие его обычно медленное, хроническое.
- **Несистематизированный бред** - безотлагательное болезненное утверждение при отсутствии разработанных логических построений. Формирование бреда обычно острое, фабула возникает внезапно, она устойчива и полиморфна. Развитие этого бреда, как правило, сочетается с другими психопатологическими феноменами. Входит в структуру многих психотических состояний.

Стадии формирования первичного бреда.

1. **Бредовая настороженность** - начальная стадия, которая выражается в чувстве неопределенного внутреннего беспокойства, появляется настороженность, подозрительность, нарастает уверенность, что вокруг происходят непонятные и опасные изменения.
2. **Бредовое восприятие** - когда наряду с обычным восприятием возникают необычные, странные, не связанные логически идеи с характером особого отношения к больному. Несмотря на определенные изменения в эмоциональной сфере, содержание бредового восприятия не становится психологически понятным из характера эмоциональных изменений. Бредовое восприятие следует дифференцировать от символических переживаний, наблюдающихся у здоровых.

Стадии формирования первичного бреда.

1. **Бредовая настороженность** - начальная стадия, которая выражается в чувстве неопределенного внутреннего беспокойства, появляется настороженность, подозрительность, нарастает уверенность, что вокруг происходят непонятные и опасные изменения.
2. **Бредовое восприятие** - когда наряду с обычным восприятием возникают необычные, странные, не связанные логически идеи с характером особого отношения к больному. Несмотря на определенные изменения в эмоциональной сфере, содержание бредового восприятия не становится психологически понятным из характера эмоциональных изменений. Бредовое восприятие следует дифференцировать от символических переживаний, наблюдающихся у здоровых.

3. **Бредовое толкование** - проявляется в том, что больной начинает трактовать события, слова окружающих в бредовом плане, но еще не связывает свои болезненные умозаключения в единую систему.
4. **Кристаллизация бреда** - оформление бредового толкования в систему бредовых идей, однако кристаллизацию бреда нельзя считать стабильным завершением динамического процесса. Уже стройная система бредовых идей продолжает претерпевать изменения.

Синдромы патологии суждений

- **Обсессивный синдром**- навязчивые представления, воспоминания, влечение мысли, действия, страхи, опасения, чувства.
- **Паранояльный синдром** – бред толкования; монотематичен, систематизирован, интеллектуально-мнестическое снижение отсутствует, тесно спаян с личностью, нет галлюцинаций, бред склонен к индукции, больной отстаивает свои права, долго сохранно ядро личности.
- **Паранойдный синдром** – характеризуется наличием бреда (чаще систематизированного), изменениями в поведении, эмоционально-волевой сфере и наличием расстройств восприятия.

Синдромы патологии суждений

- **Галлюцинаторно-параноидный синдром** - бред может сочетаться с галлюцинациями; нет стройности системы бреда; бредовые идеи чаще направлены на причинение вреда (персекуторные); больные деятельны соответственно бредовым переживаниям.
- **Парафренный синдром** – включает хронический систематизированный бред, бредовые идеи крайне нелепы и отрывочны: преобладает бред величия; характерны изменения мышления (разорванность, резонерство, символизм); сложны галлюцинации, явления психического автоматизма - при эмоциональной насыщенности переживаний.

Синдромы патологии суждений

- **Синдром Кандинского- Клерамбо:**
псевдогаллюцинации; бред воздействия (физического, гипнотического, химического и др.); психические автоматизмы: сенсорные, моторные, ассоциативные, кинестетические, аффективные.
- **Автоматизм психический** – переживания чуждости всех психических процессов и убежденность в том, что мысли и желания, образы и представления, возникают, исчезают, сменяют друг друга сами по себе, помимо воли больного. Большинство случаев сопровождается уверенностью в том, что вся психическая деятельность подчинена воздействию извне и направлена посторонней силой, другими людьми.

Расстройства формы (патология ассоциативного процесса)

1. По темпу (ускорение, ментизм, скачка идей, замедление)
2. По стройности (разорванность, бессвязность, вербигерация, шперунг, инкогеренция, паралогия)
3. По целенаправленности (обстоятельность, персеверация, резонерство, символизм, аутистическое мышление)

Нарушения темпа

- **Тахифрения (ускоренное мышление)** характеризуется быстро сменой мыслей. Субъективно переживается как интеллектуальный подъем, особая ясность мыслей. В выраженных, случаях, ускорение мышления приобретает характер, «**скачки идей**» вихревой поток, мыслей становится неуправляемым. Речь отстает от хода мыслей, успевают произноситься далеко не все, о чем были мысли. При скачке идей ассоциации возникают преимущественно по сходству (созвучию), смежности; выражена отвлекаемость, в связи с чем целенаправленность мышления часто меняется. На высоте болезненного состояния наблюдается при маниакальном состоянии, во время эпизодов психического возбуждения.
- **Брадифрения (заторможенное мышление)** проявляется затрудненным образованием мыслей, уменьшение их числа, однообразием и скудностью содержания. Внешне выражается продолжительными паузами между вопросами врача и ответами больных. Субъективно переживания как чувство отупения, неясности в голове. Заторможенное мышление наблюдается при депрессии (при невротических расстройствах с неврастении).

Нарушения темпа

- **Торпидность, вязкость (тугоподвижность)** мышления - замедление темпа мыслительных, процессов в виде затрудненного перехода от одной мысли к другой, вследствие длительной фиксации предшествующих, ассоциаций, их, вязкости. Торпидными становятся также речь и действия. Встречается при органических поражениях, головного мозга - эпилепсия.
- **Шперунг (закупорка мышления)** эпизодически возникшие состояние блокады мыслительной деятельности, полного ее прекращения. Больные во время беседы внезапно прерываются, умолкают, спустя некоторое время (секунд, минут) возобновляют рассказ, иногда с того же, на чем останавливаются. Субъективно ощущается: «пустота в голове, провал». Забывается, что и как надо было сделать, зачем понадобится тот или иной предмет. Больные беспомощно топчется на одном месте, могут произносить одни и те же слова, фразы. Сознание не нарушается, воспоминания об этих, состояниях, сохраняются. Эпизоды закупорки мысли исчезают также внезапно, как и появились. Наблюдаются при шизофрении.

Нарушения темпа

- **Ментизм** - непроизвольное, насильственное возникновение потока мыслей, воспоминаний, обычно плохо запоминающихся и нелепого содержания. Ментизм чаще всего непродолжителен, но может длиться неопределенно долго. Наплыв мыслей может рассматриваться больными как результат внешнего воздействия на их психику: «Голова все время под напряжением, мозг не отключен, не отдых, думал все время, и днем, и ночью. Кажется, кто-то думает за меня. Ощущение, что мысли под гипнозом. Мыслей много, они разные не запоминаются». **Ментизм относится к проявлениям ассоциативного автоматизма**, включает в синдром Кандинского-Клерамбо. Наблюдается при шизофрении, эпидемическом энцефалите, травматические повреждения мозга, реактивных, психозах.

- **Разорванное (атактическое) мышление** - характеризуется распадом логического строя речи с сохранением способности составлять грамматически правильные фразы и предложения. Клиническим примером может служить следующий отрывок речи: «Голоса — это взаимное понятие дорожки к воде. Голоса мы сопоставляем как связки своих рук с руками руковых рук. Надо беречь руку, потому что там находятся сплетения пишущих устройств, которые всех слышат и разговаривают». Разорванность мышления может проявляться монологом, при этом больной не обращает внимание на реакцию собеседника. Разорванность мышления может наблюдаться в письменной речи.
- **Иинкогеренция (бессвязность мышления)** - высшая степень бессвязности мышления, проявляется распадом логической структуры мышления и грамматического строя речи одновременно («словесная крошка»). Речь состоит из бессвязного набора отдельных слов, в основном имен существительных, которые могут рифмоваться, «доля, глаза, коза, пескари...». Наблюдается при аментивном помрачении сознания, а также спутанности сознания в острых, психотических, состояниях, различного генеза.

- **Вербигерация** – стереотип речи: ритмичное однотонное повторение какого-нибудь слова или словосочетания, иногда бессмысленное нанизывание сходных по звучанию слов, слогов.
- **Паралогическое мышление** - характеризуется односторонним, предвзятым направлением мыслительной деятельности, в ходе которой принимаются во внимание лишь отдельные случайные факты. Выводы больных, с паралогическим мышлением часто совершенно - неожиданные, странные, отчего оно называется мышление с выкрутасами.

Например: «Больная увидев на столе разрезанный на две половины яблоко и лежащий рядом нож решила: одна половина яблока принадлежат матери, вторая половина — отцу, а нож принадлежит мне, значит я должна покончить с собой - что она попытается сделать.

- Паралогическое мышление «или кривое» мышление не является собственно алогичным, нормально логический процесс не нарушается. Речь идет о тенденциозности - кривизне мышления.

- **Обстоятельность (патологическое мышление)** - заключается в чрезмерной детализации при описании каких-либо явлений и неспособности разграничивать главное от второстепенного. Темп замедлен, перевести разговор на другую тему не является возможным, больные стремятся говорить начатое до конца. Наблюдаются при органических поражениях головного мозга и в частности при эпилепсии. Например: «В этот день мы ездим в деревню, к родне. Было воскресенье... Сестра там живет, на парниках работает, огурцы растят... Жара стояла в автобусе духота, все мокрые сидели, у меня хоть рубаху отжимай».

Резонерство - основными его признаками является его непродуктивность, склонность к общим рассуждениям. В связи с этим рассуждения приобретают характер беспочвенных, беспредметных, не приводящих к конкретному выводу словесных потрясений. Бесплодное мудрствование наиболее часто встречается при шизофрении (философские рассуждения, громоздкость грамматического строя речи, необоснованное применение научных терминов, употребление высокопарных выражений), при эпилепсии (нравоучительно-морализаторское эгоцентричное) и у пси.здр. человека при особом складе психики. При шизофрении резонерство - до уровня симптома монолога.

- **Персеверация** –повторение одних и тех же слов, предложений в ответ на разнообразные вопросы, не смотря на стремление больного перейти к другой теме или попытки врача ввести новые стимулы. Персеверации могут наблюдаться при поражении сенсорного речевого центра Вернике.

- **Символизм**- больной вкладывает в свои символы (знаки, рисунки, цвета) особый смысл, никому кроме него непонятное значение, полностью отличное от обычных, привычных нам. Часто наблюдается при шизофрении.
- **Аутистическое мышление** – характеризуется отрывом от окружающей обстановки, погружение в мир внутренних переживаний. Реальный мир находится где то в стороне, больной обычно во власти собственных фантазий и желаний

- **Амбивалентное мышление**- двойственность в мыслях, чувствах, объединение в единую логическую конструкцию взаимоисключающих понятий.
- **Неологизм** – образование новых слов, необычных, значение которых понятно только больному.