

Организация психиатрической помощи.

Нарушение восприятия

Рязанцева Полина Ивановна

6курс

24 группа

ПМГМУ им. Сеченова

- Психиатрическая помощь — вид специализированной медицинской помощи, оказываемой больным с психическими заболеваниями, а также сеть учреждений здравоохранения и их подразделений, предназначенных для оказания такой помощи.

- Оказание психиатрической помощи в России регламентируются Законом РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".

- Основными принципами организации психиатрической помощи на сегодняшнем этапе является конфиденциальность психиатрической помощи и сохранение врачебной тайны.

- Психиатрическая служба в РФ располагает рядом организационных форм больничной и внебольничной помощи населению.

Виды психиатрической помощи.

- Скорая психиатрическая помощь
- Психиатрические стационары
- Учреждения для лечения **непсихотических** психических расстройств
- Психоневрологические диспансеры
- Учреждения внебольничной помощи психически больным

Скорая психиатрическая помощь

- Включает специализированные бригады скорой психиатрической помощи и телефоны доверия.

Психиатрические стационары

- Предназначены для лечения больных с психическими расстройствами психотического уровня.
- Включают в себя приемный покой, лечебные отделения, аптеку, кабинеты функциональной диагностики и др.

Психиатрические отделения имеют специализацию по :

- Полу
- Возрасту (детские, подростковые, взрослые)
- Выраженности психических расстройств («острые», реабилитационные)

Во всех отделениях предусмотрены специальные условия пребывания:

- Все двери закрыты для больных,
- На окнах находятся решетки и сетки,
- В палатах нет дверей,
- Организованы сестринские посты, на которых круглосуточно находится персонал, осуществляя надзор за больными.

Учреждения для лечения

НЕПСИХОТИЧЕСКИХ психических

расстройств:

- Наркологические больницы - в них проходят лечение и реабилитацию больные с зависимостями от различных психоактивных веществ.
- Стационары для лечения пограничных психических расстройств

Психоневрологические диспансеры

- Организуются в тех городах, где численность населения позволяет выделить пять и более врачебных должностей. В других случаях функции психоневрологического диспансера выполняет кабинет психиатра, входящий в состав районной поликлиники.

Функции диспансера или кабинета:

- Психогигиена и профилактика психических расстройств,
- Своевременное выявление больных с психическими расстройствами,
- Лечение психических заболеваний,
- Диспансеризация больных,
- Оказание социальной, юридической помощи, больным
- Проведение мероприятий реабилитационного характера

Учреждения внебольничной помощи психически больным

- К ним относятся : Дневные и ночные стационары, лечебно-трудовые мастерские, спецучастки или спеццеха на промышленных предприятиях, общежития для больных с психическими расстройствами.

Дневные стационары

- Предназначены для купирования первичных психических расстройств или их обострений, если их тяжесть не соответствует обозначенным, как состояния, требующих обязательной госпитализации в психиатрический стационар.

Ночные стационары

- Преследуют те же цели, что и дневные, в случаях возможного вечернего ухудшения состояния или неблагоприятной домашней ситуации.

Лечебно-трудоовые мастерские

- Входят в систему реабилитации больных, предназначены для выработки или восстановления трудовых навыков для инвалидов 2-й или 3-й группы.

Общежития для психических больных

- Создаются в тех случаях, когда пациенты в течение болезни утратили прежние социальные связи, в том числе место проживания.

Заключение.

- Организация психиатрической помощи в Российской Федерации характеризуется следующими особенностями:
 - многообразием организационных форм
 - возможностью выбрать организационную форму, наиболее соответствующую состоянию пациента
 - преемственностью в лечении,
 - реабилитационной направленностью организационных структур.

Расстройство ощущений

- Ощущение - Функция психической деятельности человека, которая позволяет оценить отдельные свойства предметов и явление окружающего мира и собственного организма.

- Физиологической основой ощущений являются анализаторы органов чувств, позволяющие распознать твердое или мягкое, теплое или холодное, громкое или тихое, большое или маленькое и пр.

- Экстероцептивные рецепторы (зрительные, слуховые, обонятельные, тактильные, вкусовые) дают человеку сведения об окружающем мире,
- Интероцептивные – о состоянии внутренних органов и систем,
- Проприоцептивные – о положении тела в пространстве и совершаемых движениях.

- Для определения нарушений ощущения используются термины: анестезия, гипестезии, гиперестезия, сенестопатия и парестезия.

- **Анестезия** – отсутствие каких-либо ощущений.
- **Гипестезия** – ослабление ощущений, при котором сильные раздражители воспринимаются как слабые, яркий свет как тусклый, сильный звук как слабый, резкий запах как слабоощутимый и т.д.
- **Гиперестезия** – усиление ощущений, при которой наблюдаются противоположные гипестезии явления.

- **Парестезии** – появление неприятных ощущений с поверхностных частей тела при отсутствии реальных раздражителей.
- **Сенестопатии** - неприятно переживаемые ощущения разной интенсивности и длительности со стороны внутренних органов при отсутствии установленной соматической патологии.

- Длительно существующие парестезии или сенестопатии могут быть основанием для формирования ипохондрического бреда, бреда воздействия.

Расстройство восприятия

- Восприятие дает полное представление о предмете или явлении. Его физиологической основой являются органы чувств. Конечный продукт восприятия - образное, чувственное представление о конкретном объекте.

- Расстройства восприятия представлены несколькими нарушениями:
- агнозиями,
- иллюзиями,
- галлюцинациями
- психосенсорными расстройствами.

АГНОЗИИ

- Неузнавание предмета, неспособность больного объяснить значение и название воспринимаемого предмета.

Иллюзии

- Иллюзии – нарушение восприятия, при котором реально существующий предмет воспринимается как совершенно иной.
- Физические
- Физиологические
- Психические

Классификация по анализаторам:

- зрительные,
- слуховые,
- тактильные,
- обонятельные,
- вкусовые.

Галлюцинации

- Нарушение восприятия, при котором воспринимается несуществующий в данное время и в данном месте предмет или явление при полном отсутствии критического отношения к ним.

Классификация по сложности:

- Элементарные
- Простые
- Сложные

Классификация по анализаторам:

- Зрительные,
- слуховые (+ императивные - носят форму приказов)
- тактильные,
- обонятельные,
- вкусовые

Другая классификация:

- функциональные,
- доминантные,
- гипнагогические и гипнопомпические галлюцинации.

Галлюцинации:

- Истинные
- Ложные(псевдогаллюцинации)

Отличия псевдогаллюцинаций от истинных галлюцинаций:

- Лишены признаков реальности, не вписываются в окружающую среду, воспринимаются как нечто инородное, странное, отличное от прежних ощущений.
- Проецирование галлюцинаций внутри тела. Больной слышит голоса не ухом, а внутри головы, видит образы, расположенные в животе или грудной клетке.

- Переживание чувства сделанности галлюцинаций. Пациент не сам видит образ, а ему его показывают, он слышит голос внутри головы потому, что кто-то так сделал, возможно, вставив в голову микрофон.

Психосенсорные расстройства (нарушения сенсорного синтеза)

- Расстройство восприятия, при котором реально существующий (в отличие от галлюцинаций) объект узнается правильно (в отличие от иллюзий), но в измененной, искаженной форме.

2 группы психосенсорных расстройств :

- Дериализация— искаженное восприятие окружающего мира.
- Деперсонализация

Симптомы деперсонализации. 2

варианта :

- Соматопсихический(переживания изменения размеров тела или его частей, веса и конфигурации)
- Аутопсихический(чувство измененности своего «Я»)

Список использованной литературы

•
•

- Кандинский В.Х. «О псевдогаллюцинациях»
- В.П.Осипов. Курс общего учения о душевных болезнях