

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті  
Психиатрия және наркология кафедрасы

**Тақырыбы:** Егде жастағы психикалық  
бұзылыстардың ерекшеліктері.

Инволюционды психоздар. Сенильді психоздар.

Орындаған: Нурланова А.Б

5-023 топ ЖМФ

Тексерген: Сыздыкова А.К

Қарағанды 2016



- Ұлғайып қартаяды жастан адам,  
Әуелі қартаяды бастан адам.  
Жеткенін кәріліктің ескермейді,  
Көңілі өсіп, мейманасы асқан  
адам.  
Кәрілік қартайғанда бастан клер,  
Ағарып басындағы шаштан келер.  
Жасыңда қандай көркем болсаң -  
дағы,  
Қыржиған қабақ - маңдай қастан  
келер.  
Кәрілік қартайғанда көзден келер,  
Белгісі алжығанның сөзден келер.  
Сыртылдап буындарың ебі кетіп,  
Белгісі - аяқ жақта тезден келер.  
Қартайғанда мүкістеу болар құлак,  
Жас ағып екі көзден тұрар жылап.
- **Шал Күлекеұлы**

# Жоспар

- **1** Кіріспе
- **2** Егде жастағы функционалдық (қайтымды) бұзылыстар
  - **2.1** Инволюциялық параноид
  - **2.2** Инволюциялық меланхолия.
- **3** Органикалық, дементирленген психоздар
  - **3.1** Егде жастағы деменция
  - **3.2** Альцгеймер ауруы кезіндегі деменция
  - **3.3** Пик ауруы кезіндегі деменция

# Кіріспе

ДСҰ-ның критеріі және классификациясы бойынша адамдар:

- 60-75 жас – егде жас
- 75-89 жас – кәрі
- 90 жастан жоғары – ұзақ жасаушылар деп саналады.



# Клиникалық ерекшеліктері

- Ағзаның қартаюы- биологиялық және психикалық функцияларының өзгерістерімен бірге жүреді.
- Эмоционалды тұрақсыздық, үрей дамиды.
- Жағымсыз күйзелістерге ұзақ байланып қалуға бейімділік, көңіл-күйдің үрейлі-депрессивті сипаты п.б.
- Невроз тәрізді бұзылыстар ұйқы бұзылысымен, ешқандай негізсіз жанұясы мен өз денсаулығы үшін үрейлену;
- “өлімге алып келетін ” аурудың бар екендігі жөнінде ой тудырады.
- Жаңа құбылыстар мен оқиғаларды қорыту үшін көп уақыт пен үлкен табандылықты талап етеді. Жаңа ақпарат мүлдем игерілмейді н/е қиындықпен игеріледі.

# Егде жастағы психикалық бұзылыстар

- 2 тобы:
- 1) **инволюциялық функционалды** (қайтымды)- кемақылдылықтың пайда болуы болмайды
- 2) **органикалық психоздар**- бас миының деструктивті процесс фонында дамитын және интеллектінің өрескел бұзылысымен қоса келетін түрі.

# Инволюциялық параноид

- Бұл психоз жүйеленген сандырақтық идеялар дамуымен сипатталады.
- Сандырақтық идеялар үрейлі-жабырқаулы көңіл-күймен бірге жүреді.
- Науқастар көршілері н/е басқа адамдар олар жоқта уйіне кіріп, ыдыс-аяқ, үй жиһаздарын бүлдіретінін, тамаққа улы зат салатынын мәлімдейді.
- Науқастарда галюцинаторлы көріністер жиі бақыланады. Галюцинациялар есту сипатында жиі болады.
- Науқас денесінің әр бөлігіндегі, жиі жыныс мүшелері аумағындағы жағымсыз сезімдерге шағымданады.

## Дифференциалды диагноз

- Басқа да сандырақтық бұзылыстармен
- Шизофрения

Диагноз қою негізделеді:

- Қандай да бір органикалық патологиямен
- Шизофренияның диагностикалық критерийлері
- Шизотипті және шизоаффективті бұзылыстар



## Инволюциялық меланхолия

- 50-65 жастағы әйел адамдарда жиі кездеседі.
- Басты психопатологиялық көрінісі үрей және үрей-сандырақтықпен жүретін депрессия б.т.
- Аурудың пайда болуына психогенді зияндылықтар, өмір сүру стереотипінің өзгеруі жиі себепші болады.

## Клиникасы

- Көңіл-күйінің түсуі, мазасыздық, қобалжу, қорқыныш, үрей басым болады.
- Қимылдық қозу жағдайында науқастар өздерін қоярға жер таппай, ауыр жан күйзелісін білдіретін күрсінген дауыстар шығарады, суицидальды әрекеттер жасауға бейім болып келеді.
- Арнайы қатаң бақылауда болады.
- Бет-әлпеті қайғы-мұңды бейнелейді, беттерінде іркіліп қалған мұң маскасы болады.
- Сандырақтық идеялар байқалады: өзін-өзі кіналау, өзін-өзі кемсіту .
- Есту иллюзиялары пайда болады. Қоршаған ортадағы әңгімелесулер, айыптаулар, кіналаулар сияқты дауыстардың естілуі.

# Егде жастағы деменция

- тотальді (диффузді)
- ошақты (дисмнестикалық, лакунарлық, парциалді)

**Себебі:** бас ми жарақаттары, инфекциялар, ісіктік процесстер, созылмалы алкогольизм, наркомания, таксикомания, бас миының атрофиялық өзгерістері.

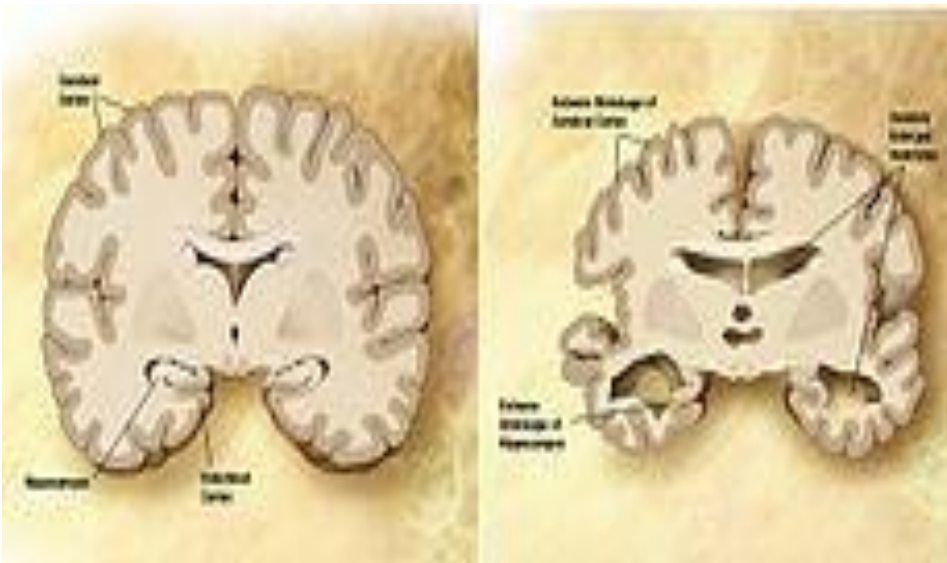
**Тотальді органикалық деменция** науқас адамның барлық интеллектуалді функциялары төмендеген; логикалық ойлауға, өзіне және ауруына сыни тұрғыдан қарау қабілеті жоқ, адамның тұлғалық қасиеті жоғалады. Науқас балағат сөз айтып, палатада жалаңаш жүгіреді, сексуалді инстинктері ояна бастайды.

**Ошақты органикалық деменция** науқас адамда негізінен есте сақтау бұзылыстары болады. Ой пайымдау қабілеті, өз жағдайына сыни тұрғыдан қарау сақталады. Науқасқа жаңа информацияны қабылдау қиын, сондықтан ойларын, істеу керек жұмыстарын қойын кітапшасына жазып жүреді; ал бұрыннан жаттықтырылған, әсіресе профессионалді дағдылары ұзақ уақыт бойы сақталады.

- Егде жаста деменцияның пайда болуына бас миының атрофиялық және тамырлық бұзылыстары әсер етуіне байланысты бөледі:
- *Тамырлық деменция* (церебральды атеросклероз, гипертониялық ауру, қант диабеті және т.б.);
- *дегенеративті (атрофиялық) деменция* (Альцгеймер, Пик аурулары);
- Аралас деменция

# Альцгеймер ауруы кезіндегі деменция

- **Альцгеймер ауруы** - деменцияның ең кең таралған түрі, 1906 жылы неміс психиатры Алоис Альцгеймер тарапынан сипатталған нейрогенеративті сырқат.



# Эпидемиология

- 2000 жылғы тексеру бойынша дүниежүзінде 12 млн. науқас Альцгеймер ауруына шалдыққан. Көбінесе әйел адамдарда кездеседі.
- АҚШта Альцгеймер ауруымен ауыратын науқастарға кететін бір жылдық шығын 48-70 млн долларды құрайды екен.



# Альцгеймер аурының ХАЖ бойынша классификациясы

- Деменция при болезни Альцгеймера (F00)
- Деменция при болезни Альцгеймера с ранним началом (F00.0)
- Деменция при болезни Альцгеймера с поздним началом (F00.1)
- Деменция при болезни Альцгеймера, атипичная или смешанного типа (F00.2)
- Деменция при болезни Альцгеймера неуточненная (F00.9)

## Этиология

- Бас-ми жарақаттары, бас миының шайқалуы.
- Басынан өткізген инфаркт миокарды немесе тамырлар инсульті, жүрек-қан тамырлық зақымданулар.
- Қалқанша без қызметінің бұзылысы.
- Радиация, электромагниттердің ықпал ету
- Егде жаста босану ж.т.б.



# Клиника

Негізгі симптомдары:

- Сөйлеудің бұзылысы
- Эмоционалдық тұрақсыздық
- Есте сақтаудың бұзылысы
- Апатия
- Ақыл-ой кемістігі
- Қозғалыс координациясының бұзылысы
- Абстракты ойлаудың жеткіліксіздігі
- Жаңа ақпараттарды қабылдай алмаушылық
- Мінезінің бұзылысы
- Сыртқы ортаны бағдарлай алмау
- Еңбекке жарамсыздық
- Өз-өзіне қызмет көрсете алмаушылық

# Диагностика

- Анамнез
- Психометриялық шкалалар арқылы когнитивті функцияны зерттеу: тест, сурет салу ж.т.б.
- Церебральды биопсия
- Генетикалық тесттер
- ЭЭГ
- МРТ, КТ
- Однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ) и позитронная эмиссионная томография (ПЭТ)

# Дифференциальды диагностика

- Депрессиялық бұзылыстар
- делирий
- Органикалық амнестикалық синдром
- Біріншілік деменция (болезнью Пика, Кройцфельдта-Якоба, Гентингтона),
- екіншілік деменция,
- Ақыл-ой кемістігімен жүретін соматикалық аурулар
- Тамырлық деменция

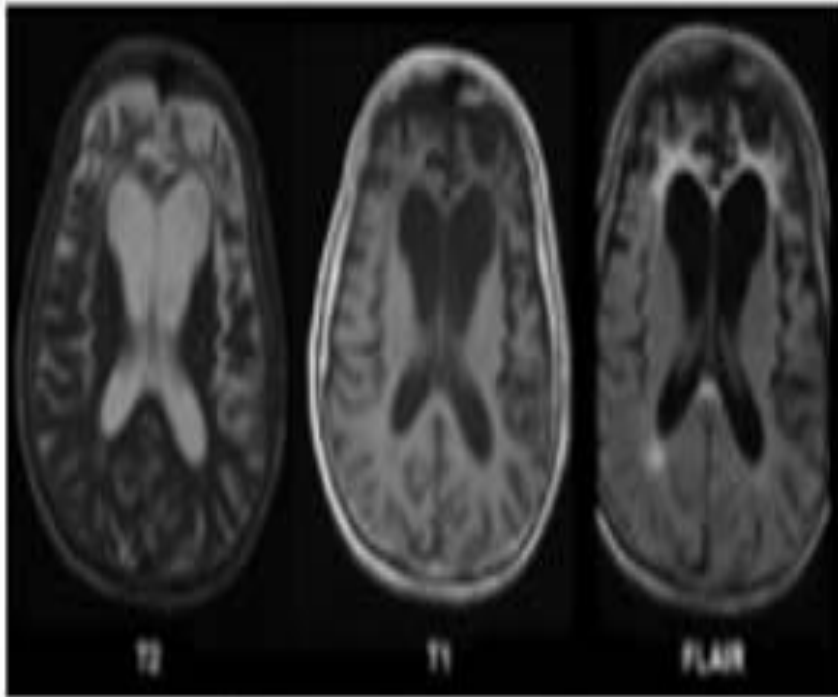
# Емі және профилактикасы

- 1) компенсаторлы (орын басушы) терапия, направленная на преодоление нейротрансмиттерного дефицита (холинэргического дефицита) в различных нейрональных системах;
- 2) нейропротективті терапия, способствующая повышению жизнеспособности ("выживаемости") нейронов и нейрональной пластичности;
- 3) вазоактивті терапия;
- 4) қабынуға қарсы терапия

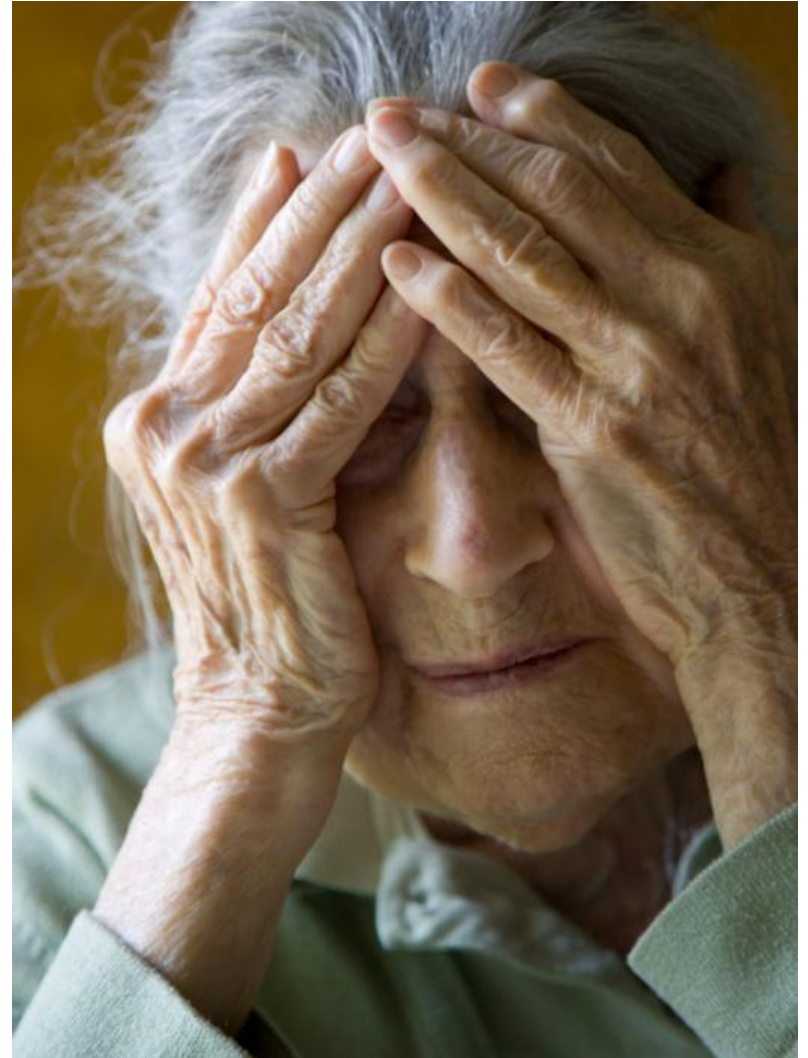
## Пик ауруы кезіндегі деменция

- 1892 жылы А.Пик клиникасын анықтаған. Бас миының атрофиялық бұзылысынан дамиды.
- Альцгеймер ауруына қарағанда Пик ауруы 50 рет сирек кездеседі. Ауру орташа 50-66 жас аралығында басталады
- Диагноз келесі симптомдар негізінде қойылады:
  - – эмоцияның болмауы,
  - – огрубление социального поведения,
  - – расторможенность,
  - – апатия или беспокойство
  - – афазия;
  - – относительная сохранность памяти на начальных этапах.

## Болезнь Пика



МРТ при болезни Пика



# Клиника

- Науқастар өздері бастап ештеңе жасамайды, ал бірақ ынталандырушы стимул болған жағдайда күрделі істерді де атқарады.
- Науқастар өткен күн оқиғаларын, ағымдағы болып жатқан жайттарды естеріне сақтамайды, әдеттегіден тыс жағдайларда таныс адамдарын кездестіргенде танымай қалады.
- Науқастар біркелкі, бейғам көңіл күймен жүреді.
- Ойлаудың дөрекі бұзылыстары байқалады.
- Науқас бір сөз айналымдарын қайталай береді.
- Агнозия
- Апраксия
- Сөйлеу бұзылысы

## Пайдаланылған әдебиеттер

- Н.М.Жариков, Л.Г.Урсова – Психиатрия “Литтера” 2016
- Сыздыкова А.Қ-Психиатрия пәніне арналған тәжірибелік сабақтар “Ақнұр” 2014
- <http://spbmu.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnyk-po-psihiatrii/tema-n013-psihičeskie-rasstrojstva-pozdneho-vozrasta-/psihičeskie-rasstrojstva-pozdneho-vozrasta-v-r-piotrovskaa-#TOC-1>
- <http://mrmarker.ru/p/page.php?id=8822>