

*Лекция № 6. Синдромы расстроенного сознания.*  
**Нарушения физиологических ф-ций и соматические р-ва,  
как проявления психической патологии.**

*Зав. кафедрой психиатрии,  
д.м.н. БОЙКО Елена Олеговна*

# Синдромы нарушенного сознания

Выключение сознания	Помрачение сознания	Нарушение самосознания
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Кома</li><li>○ Сопор</li><li>○ Оглушённость</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Делирий</li><li>○ Онейроид</li><li>○ Аменция</li><li>○ Сумеречное помрачение</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Неадекватная самооценка</li><li>○ Дерезализация</li><li>○ Деперсонализация</li><li>○ Психические автоматизмы</li><li>○ Бредовые расстройства самосознания</li><li>○ Распад самосознания</li></ul>

# Оглушенность

- Снижение уровня бодрствования
- Сонливость
- Повышение порога восприятия внешних раздражителей
- Торпидность психических процессов
- Недостаточность или отсутствие ориентировки
- Ограниченность представлений

# Сопор

- ◆ **Выраженное снижение уровня сознания;**
- ◆ **патологическая сонливость;**
- ◆ **аспонтанность;**
- ◆ **утрата дифференцированных реакций на интенсивные раздражители ;**
- ◆ **возможно открывание глаз на болевое раздражение;**
- ◆ **координированные защитные движения;**
- ◆ **сохранение безусловных рефлексов;**
- ◆ **сохраняется возможность глотания;**
- ◆ **тазовые функции не контролирует;**
- ◆ **витальные функции сохранены или умеренно нарушены.**

# Кома – бессознательное состояние, из которого больной не может быть выведен даже при интенсивной стимуляции.

- Кома
- Отсутствуют признаки психической активности
- Неподвижный взгляд или содружественные плавающие движения глаз
- Глаза приоткрыты

# Кома I

- нет реакции на речь, на яркий свет и сильный звук;
- нанесение сильных болевых раздражений сопровождается некоординированной двигательной реакцией;
- роговичные рефлексы сохранены;
- зрачки на свет реагируют;
- сохранены глотательные движения;
- тазовые функции не контролируются;
- на ЭЭГ - нерегулярный альфа-ритм, медленная биоэлектрическая активность.

## УКЛОННОСТР\*

- на ЭЭГ - нерегулярный альфа-ритм, медленная биоэлектрическая
- тазовые функции не контролируются?

# Кома II (выраженная)

- полностью отсутствуют реакции на любые раздражители;
- снижены роговичные, зрачковые рефлексы, нарушено глотание;
- зрачки узкие, реже расширены;
- возможны расстройства дыхания (по типу Куссмауля, стридорозное, аритмичное);
- признаки сердечно-сосудистых нарушений (артериальная гипотензия, слабость пульса, цианоз);
- тазовые функции не контролируются;
- на ЭЭГ-альфа-ритм отсутствует, преобладает медленная активность, регистрируются билатеральные вспышки медленных или острых волн, с преобладанием их в передних отделах полушарий большого мозга.

МОЗГ

волн с преобладанием их в передних отделах полушарий большого мозга.

# Кома III (глубокая)

с нарушением функций мозгового ствола

- угасают жизненно важные рефлекторные акты: дыхание, сердечнососудистая деятельность;
- дыхание прерывистое, аритмичное, по типу Чейна Стокса. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы;
- снижение сосудистого тонуса, выраженное снижение АД, цианоз, снижение  $t$  тела;
- низкий мышечный тонус;
- тазовые функции не контролируются.

● тазовые функции не контролируются

● низкий мышечный тонус?

# Кома IV (терминальная, запредельная) характерно угнетение функции

## продолговатого мозга

- расстройство дыхания с периодическим апноэ;
- прогрессирующее снижение АД;
- на ЭЭГ - спонтанная биоэлектрическая активность не регистрируется;
- поддержание жизнеспособности возможно только при применении реанимационных мероприятий.

мёртвенна

только при применении реанимационных

- поддержание жизнеспособности возможно

активность не регистрируется?

# СИНДРОМЫ ВЫКЛЮЧЕНИЯ

## СОЗНАНИЯ

Синдром	Словесный контакт	Болевая чувствительность	Рефлексы
Оглушённость	+	+	+
Сопор	-	+	+
Кома	-	-	-

# Основные признаки помрачения сознания (тетрада К. Ясперса)

Психопатологические проявления	“Поверхностные” р-ва сознания	“Глубокие” р-ва сознания
Нарушения восприятия	Утрата избирательности, отчётливости отражения окружающего	Отрешённость от окружающего как следствие наплыва иллюзионно-галлюцинаторных обманов чувств
Нарушения мышления	Непоследовательность ассоциативного процесса	Бессвязность мышления, либо формирование чувственного бреда
Нарушения ориентировки	Нарушение аллопсихической ориентировки	Нарушение алло- и аутопсихической ориентировки
Нарушения памяти	Отрывочные воспоминания	Полная амнезия реальных событий

# Диф. диагноз делириозного и онейроидного синдромов

Факторы	Признаки	Делирий	Онейроид
<b>Условия развития и особенности течения</b>	Этиология	Экзогенная	Эндогенная
	Длительность	Часы-дни	Дни-недели
	Течение	Ундулирующее	Стабильное
	Время суток	Ночное	Не зависит
<b>Форма и содержание переживаний</b>	Галлюцинации	Истинные	Ложные
	Содержание переживаний	Зоопсии, профессиональные и бытовые сцены	Фантастичность, мегаломаничность
	Временная прекция	Настоящее время	Прошлое, будущее
	Ассоциации	Фрагментарные	Последовательные
<b>Реакция личности и организма</b>	Самосознание	Сохранено	Перевоплощение, двойная ориентировка
	Поведение	Соответствует характеру переживаний	Диссоциация поведения и переживаний
	Тонус мышц	Не изменён	Кататония
	Воспоминания	Фрагментарные	Последовательные

# Дифференциальный диагноз сумеречного помрачения сознания и аменции

Сумеречное помрачение	Аменция
Пароксизмальность	Развитие постепенное
“Спонтанное” возникновение	Развивается при длительных, истощающих заболеваниях
Развёрнутые галлюцинаторно-бредовые переживания	Рудиментарность продуктивной симптоматики
Возможны агрессивные действия	Хаотические движения
Крайняя аффективная насыщенность	Аффект недоумения, растерянности
Внешне упорядоченное поведение	Возбуждение в пределах постели (яктация)
Отношение к содеянному как “чуждым поступкам”	Полная амнезия пережитого

# ВНИМАНИЕ!

