



ФГБОУ ВО
«Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.
Вагнера»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

СНО психиатрии, наркологии и психологии

ШИЗОИДНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ И ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

Доклад подготовил
Студент 314 группы
Лечебного факультета

Турпанов Никита Константинович

Пермь, 2019 г.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ

**Шизоидный – (Skhizo – расщеплять, eidos – подобный) –
Подобный шизофрении.**

***Расстройство личности, характеризующееся
слабостью привязанностей, социальных и других
контактов, склонностью к фантазиям,
отшельничеству и самоанализу. Имеет место
ограниченная способность выразить чувства и
испытывать удовольствие.***

F 60.2

МКБ-10

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

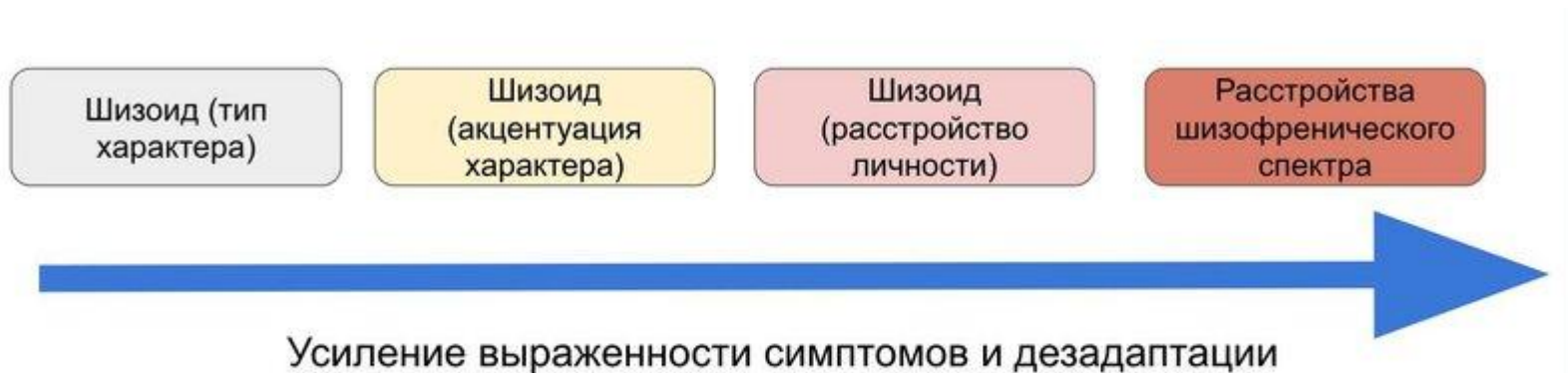
По данным DSM-5, шизоидное расстройство личности встречается у 3,1—4,9 % лиц в населении (США). По российским данным распространённость расстройства около 7 %



ЭТИОЛОГИЯ



СТЕПЕНЬ АКЦЕНТУАЦИИ



КРИТЕРИИ

- мало что доставляет удовольствие или вообще ничего;
- эмоциональная холодность, отчуждённая или уплощенная эффективность;
- неспособность проявлять тёплые, нежные чувства по отношению к другим людям, равно как и гнев;
- слабая ответная реакция как на похвалу, так и на критику;
- незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом;
- повышенная озабоченность фантазиями и интроспекцией;
- почти неизменное предпочтение уединённой деятельности;
- заметная нечуткость к превалирующим социальным нормам и условиям;
- отсутствие близких друзей или доверительных связей (или существование лишь одной) и отсутствие желания иметь такие связи

ЯДРО РАССТРОЙСТВА

Аутистичность

Внутренняя гармония



ШИЗОТИПИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО

Расстройство, характеризующееся эксцентричным поведением, аномалиями мышления и эмоциональных реакций, похожими на те, которые имеют место при шизофрении, однако отчетливые и характерные для шизофрении нарушения не обнаруживаются ни на какой стадии болезни.

Пограничное состояние

F-21

МКБ-10

КРИТЕРИИ

- **неадекватный или сдержанный аффект, больные выглядят эмоционально холодными и отрешёнными;**
- **поведение или внешний вид — чудаковатые, эксцентричные или странные;**
- **плохой контакт с другими, с тенденцией к социальной отгороженности;**
- **странные убеждения или магическое мышление, влияющие на поведение и несовместимые с субкультуральными нормами;**
- **подозрительность или параноидные идеи;**
- **навязчивые размышления без внутреннего сопротивления, часто с дисморфофобическим, сексуальным или агрессивным содержанием;**
- **необычные феномены восприятия, включая соматосенсорные (телесные) или другие иллюзии, деперсонализация или дереализация;**
- **аморфное, обстоятельное, метафорическое, гипердетализированное или стереотипное мышление, проявляющееся странной, вычурной речью или другим образом, без выраженной разорванности;**
- **эпизодические транзиторные квазипсихотические эпизоды с иллюзиями, слуховыми или другими галлюцинациями, бредаподобными идеями, возникающие, как правило, без внешней провокации.**

ПАТОГЕНЕЗ



ЛЕЧЕНИЕ



