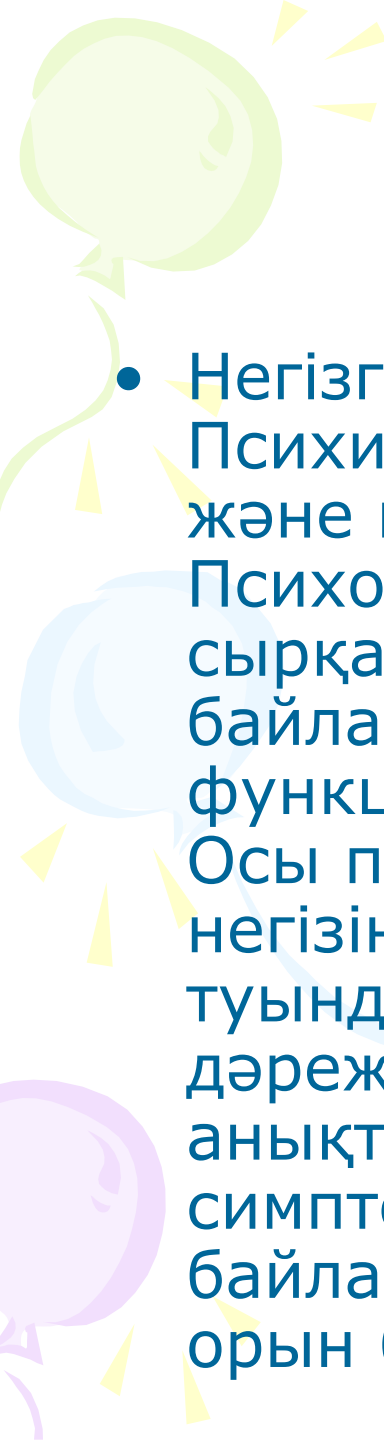
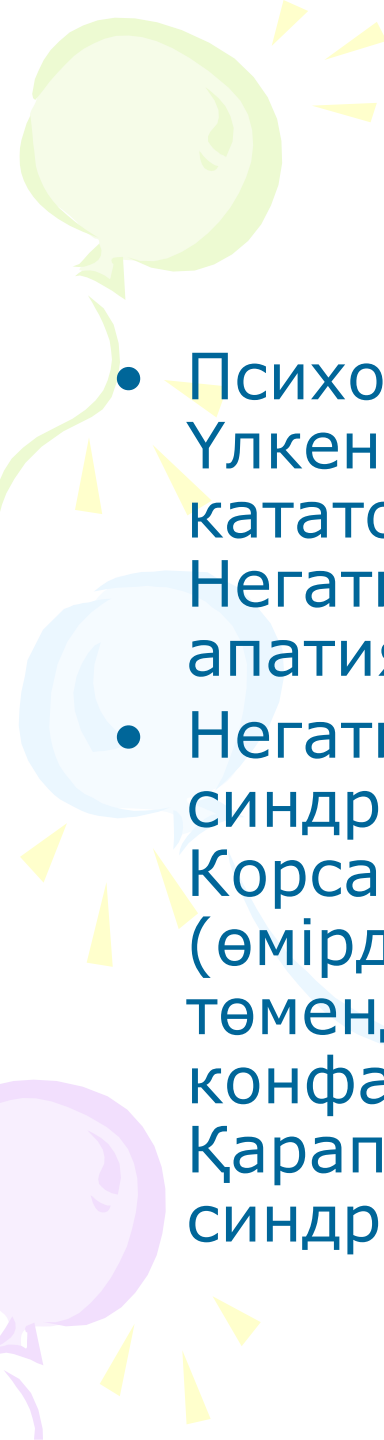


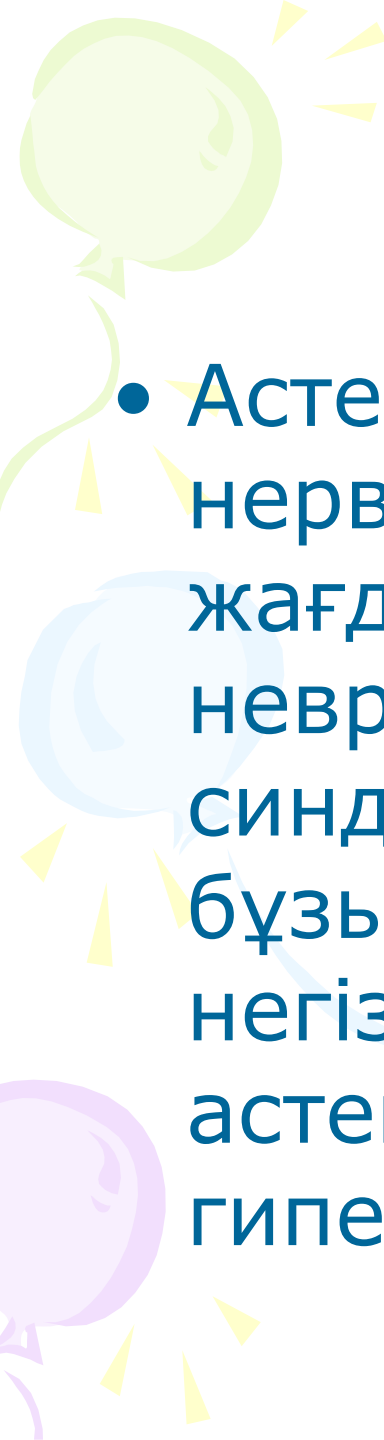
Қазақстан – Ресей Медицина Университеті

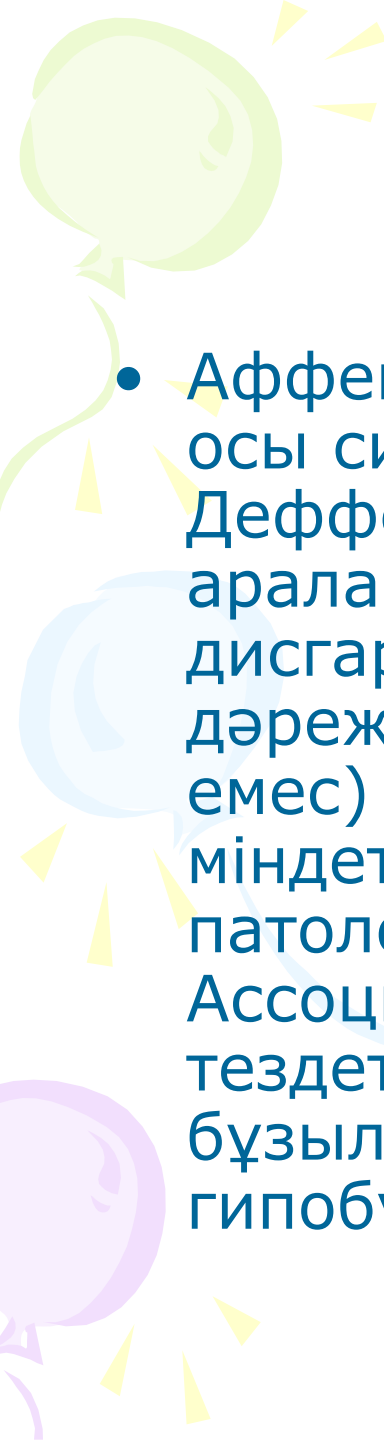
Психопатологиялық бұзылыстар

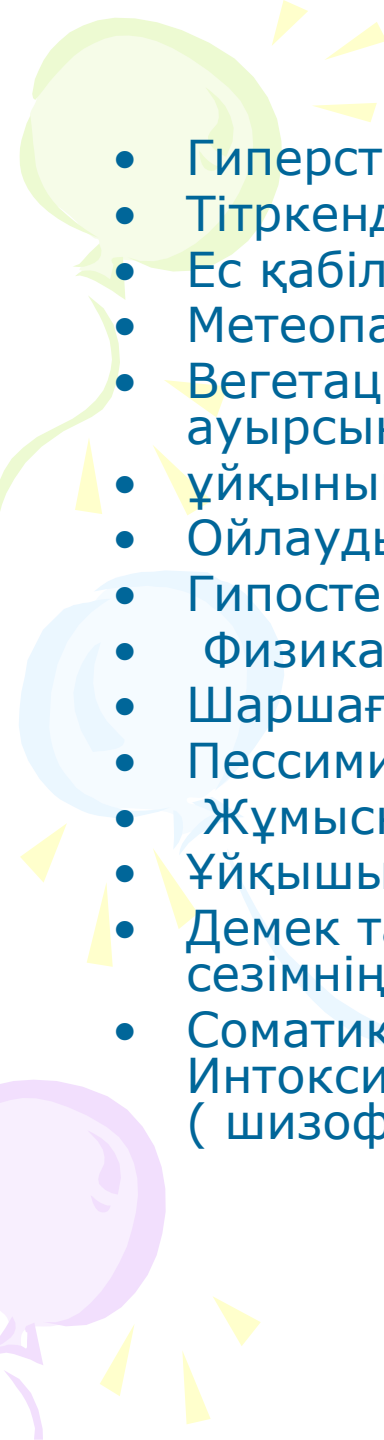
**Орындаған: Әлібай А.А.
Тобы:504 А**

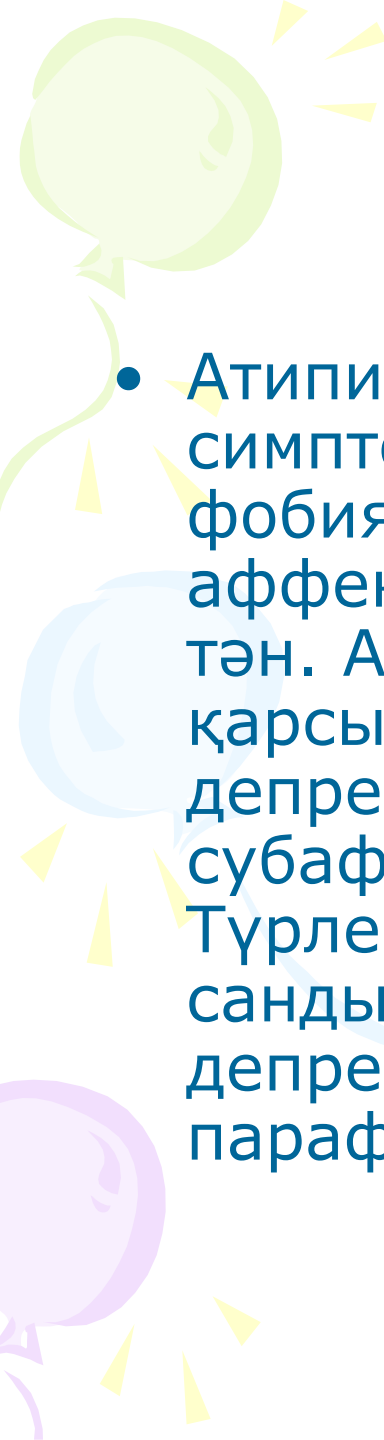
- 
- A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons in light green, light blue, and light purple, each with a yellow streamer. Yellow triangular streamers are also scattered around the balloons.
- Негізгі психопатологиялық синдромдар. Психикалық аурулардың жіктелуі. Позитивты және негативты синдромдар
Психопатологиялық синдромдар— түрлі сырқаттанған үрдістердің ағымымен байланысты болатын жоғарғы психикалық функцияларының бұзылыстарының жиыны. Осы психопатологиялық синдромдардың негізінде психикалық аурулардың көрінісі туындайды. Синдром аурудың ауырлық дәрежесін және сапалық ерекшеліктерін анықтайды. Психикалық сырқат кезінде симптомдар полиморфизмі орын алатынына байланысты синдромалды анализге маңызды орын беріледі.

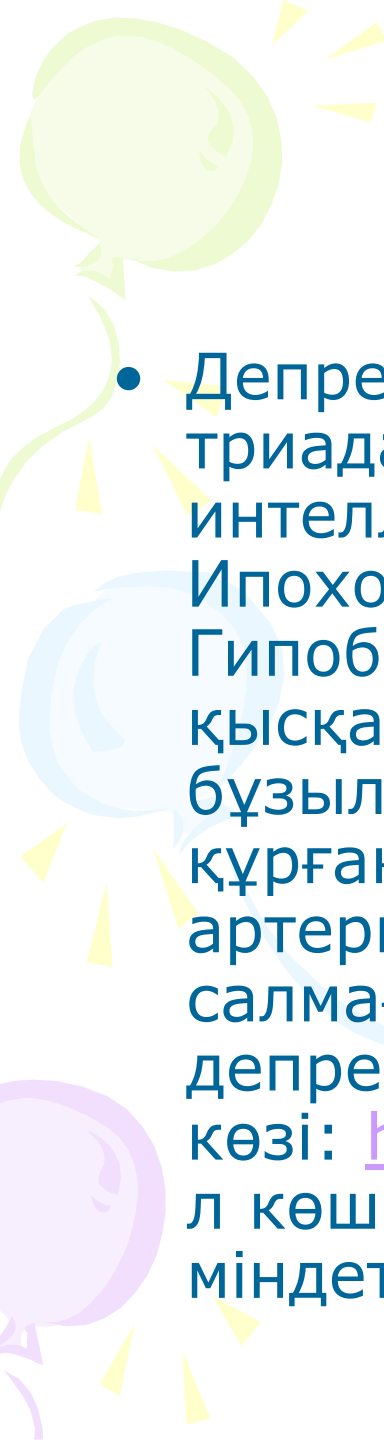
- 
- Психопатологиялық синдромдардың жіктелуі.
Үлкен Кіші Позитивты (елес – сандырақтық, кататониялық, аффективты, және т.б.)
Негативты (психопатиялық, амнезиялық, апатиялық, олигофрения, деменциялық)
 - Негативты және позитивты симптоматика көп синдромдарда қатарласып жүреді. Мысалы, Корсаков синдромында негативты көріністер (өмірдің оқиғаларының ұмтылуы, критиканың төмендеуі және позитивты көріністер (конфабуляциялар) орын алады.)+
Қарапайым (бір синдром) Күрделі (бірнеше синдромдар)

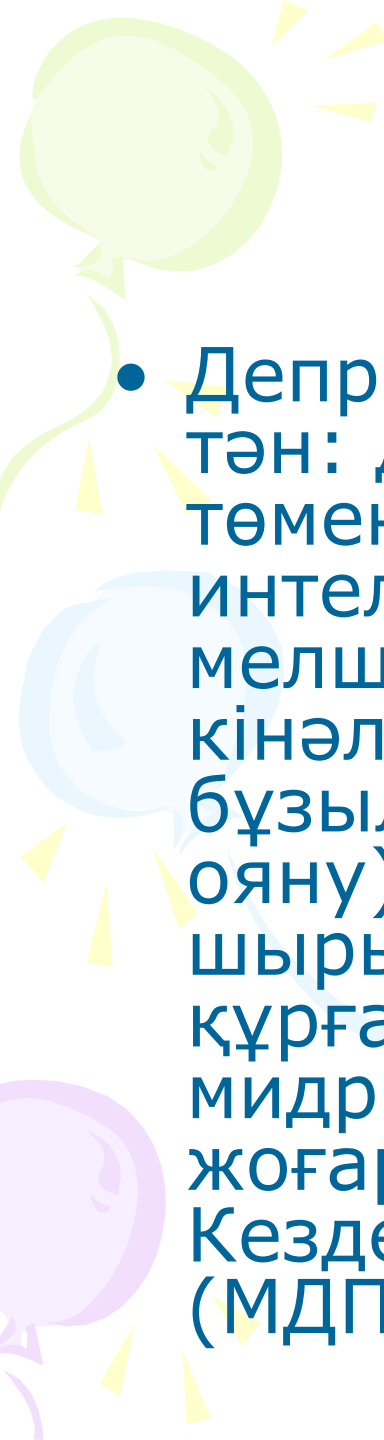
- 
- Астениялық синдром Бұл синдром нерв- психикалық әлсіздік жағдайы. Психиатрияда және неврологияда ең жиі тараған синдром. Ол психиканың сандық бұзылыстарын көрсетеді. Оның негізгі көрінісі- психикалық астения. Оның 2 варианты бар: + гиперстениялық гипостениялық

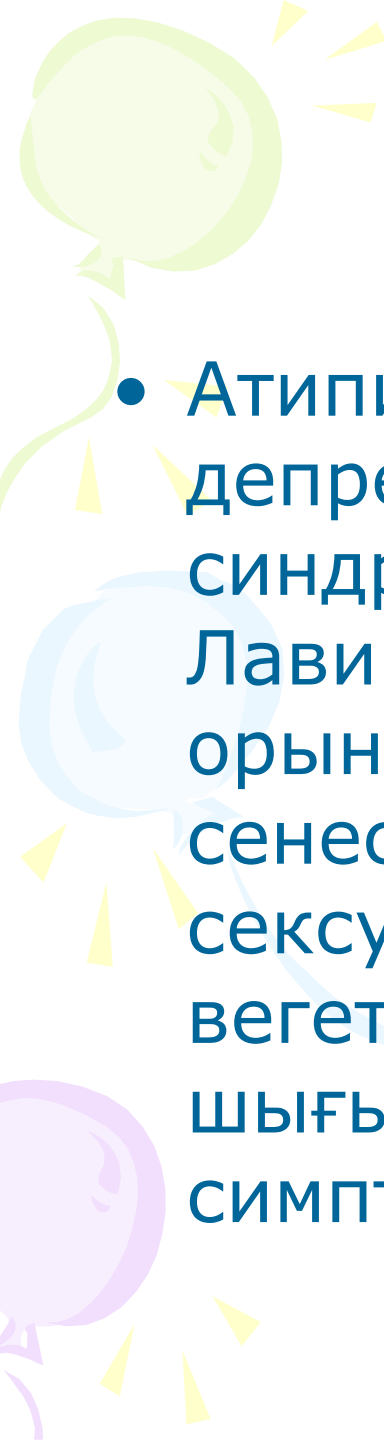
- 
- Аффективты синдромдар Қазіргі жіктелуінде осы синдромдарында 3 түрлі параметр жатыр: Дефектты полюс (депрессивты, маниакалды, аралас) Синдром құрылымы (гормониялық-дисгармониялық, типты- атипты) Көрініс дәрежесі (психотикалық және психотикалық емес) Типтік (гармониялық) синдромдарға міндетті түрде келесі триада тән: Эмоция патологиясы (депрессия, мания) Ассоциативты үрдіс ағымының өзгеруі (тездетілуі немесе баяулауы) Қозғалыс- ерік бұзылыстары (ступор, субступор, қозу, гипобулия, гипербулия)

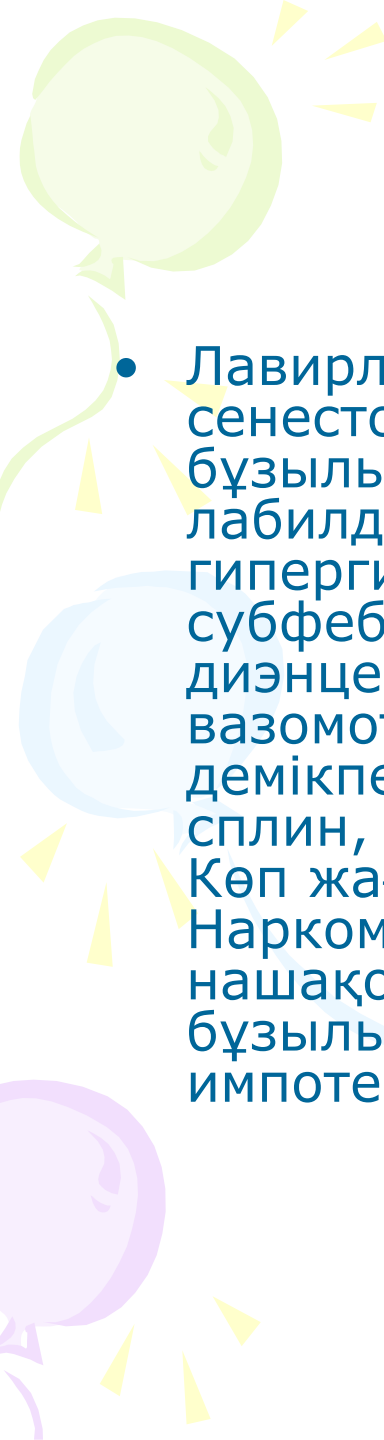
- 
- Гиперстениялық түріне тән:
 - Тітркендіргіштік Эмоциялық лабильділік және әлсіздік Гипобулия
 - Ес қабілетінің бұзылуы
 - Метеопатия
 - Вегетациялық өзгерістер (іш қату, іш өту, гипергидроз, бас ауырсынуы, тахикардия, акроцианоз,
 - ұйқының бұрмалануы — инверсия)
 - Ойлаудың бұзылуы
 - Гипостениялық түріне тән:
 - Физикалық астения
 - Шаршағыштық
 - Пессимизм
 - Жұмысқа қабілеттілігінің төмендеуі
 - Ұйқышылдық.
 - Демек таңертең әлсіздік, ұйқыдан нәр алмауы, баста ауырлық сезімнің сезінуі. Кездесуі
 - Соматикалық аурулар (жұқпалы және жұқпалы емес)
Интоксикация Органикалық және эндогенді психикалық аурулар (шизофрения, эпилепсия) Невроздар

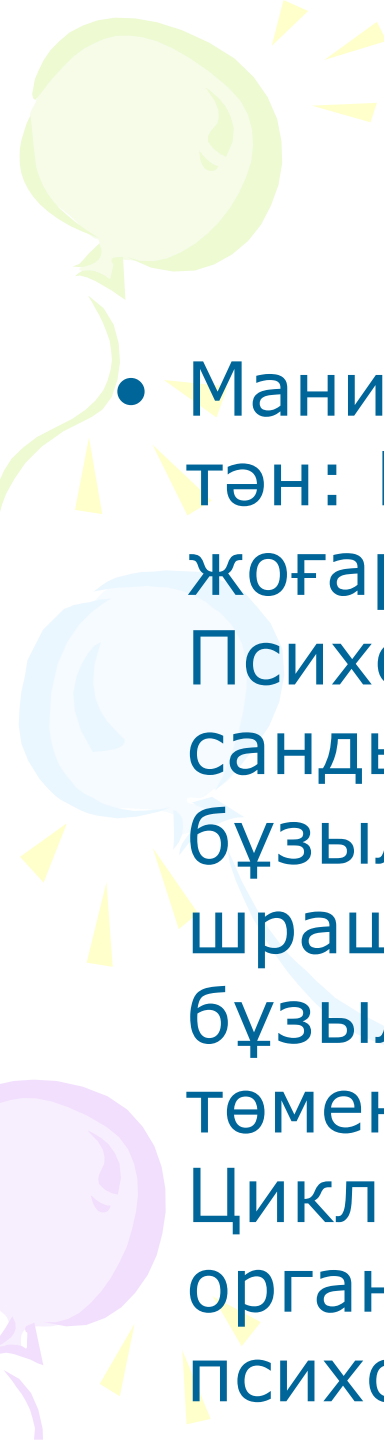
- 
- Атипиялық аффективты синдромда қосымша симптомдардың (қорқыныш, сенестопатиялар, фобия, обсессия, сандырақ және т.б.) негізгі аффективты белгілерінен басым болуы тән. Аралас аффективты синдромдарда қарама-қарсы триадаға енетін бұзылыстар тән (депрессивты қозу). Сонымен қатар субаффективты синдромдарды ажыратады. Түрлері: Классикалық Күрделі (аффективтік-сандырақтық, депрессивты- параноидты, депрессивты- елестік, маниакалды-парафренды)

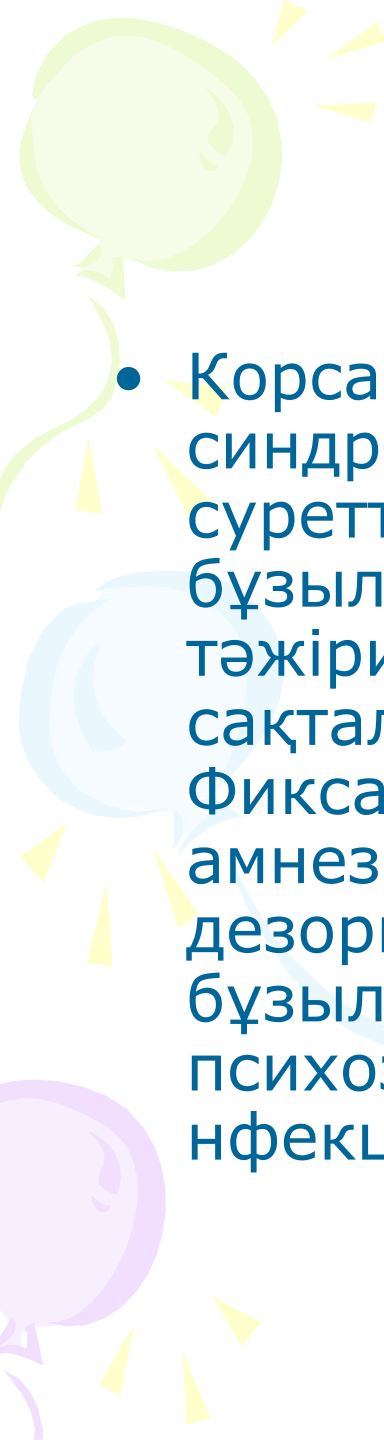
- 
- Депрессивты синдром Оған тән: депрессивтік триада Көңіл-күйінің төмендеуі Идеаторлық (интеллектуалдық) мелшию Моторлық мелшию Ипохондриялық, өзін-өзі кінәлау сандырағы Гипобулия Ұйқының бұзылыстары (ұйқы қысқа, беткей, ерте ояну) Соматикалық бұзылыстар (шырышты қабықшаларының құрғақтылығы, тахикардия, іш қату, мидриаз, артериялық қысымның жоғарлауы, дене салмағының азаюы) Кездесуі: Эндогенды депрессиялар (МДП,шизофрения)Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/2069> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

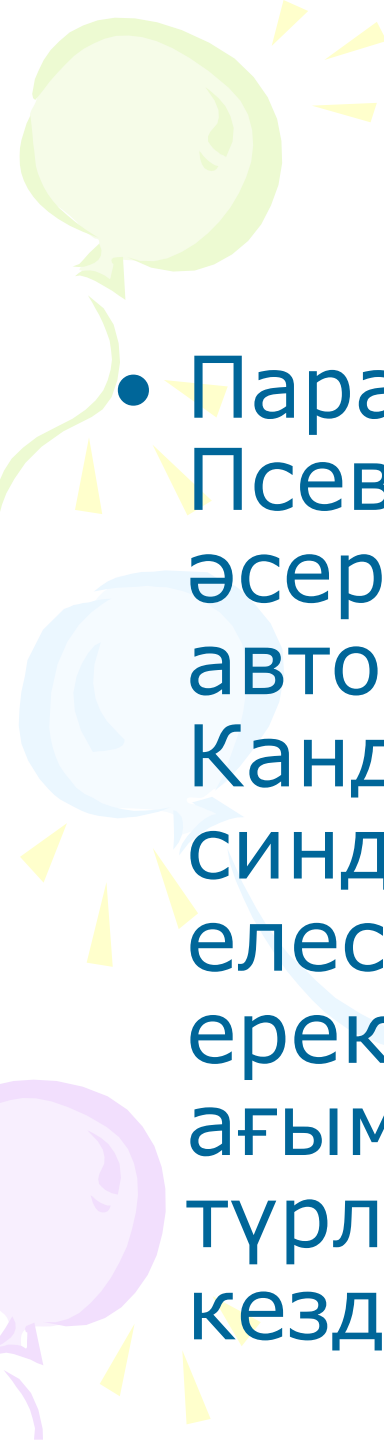
- 
- Депрессивты синдром Оған тән: депрессивтік триада Көңіл-күйінің төмендеуі Идеаторлық (интеллектуалдық) мелшию Моторлық мелшию Ипохондриялық, өзін-өзі кінәлау сандырағы Гипобулия Ұйқының бұзылыстары (ұйқы қысқа, беткей, ерте ояну) Соматикалық бұзылыстар (шырышты қабықшаларының құрғақтылығы, тахикардия, іш қату, мидриаз, артериялық қысымның жоғарлауы, дене салмағының азаюы) Кездесуі: Эндогенды депрессиялар (МДП,шизофрения)

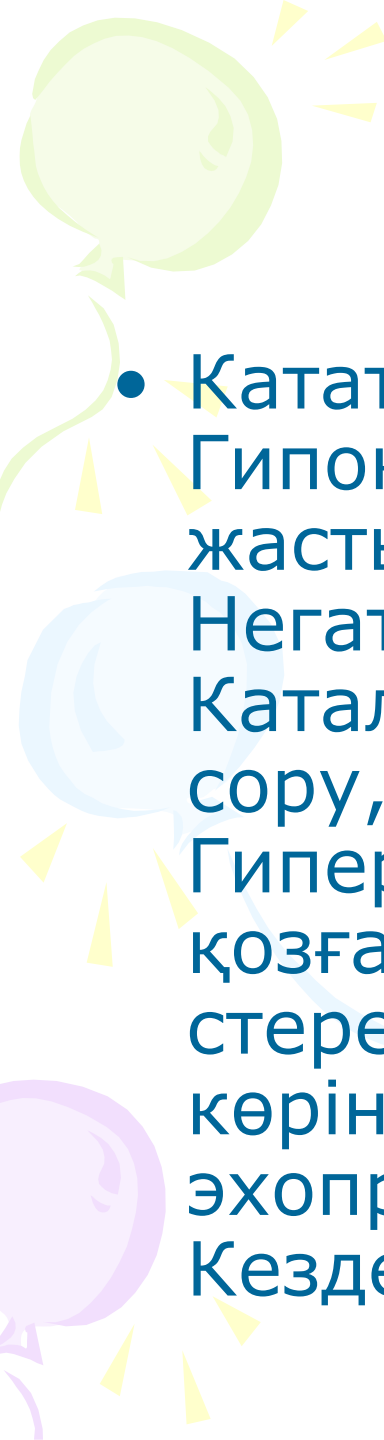
- 
- Атипиялық депрессия түрлері Үрейлі депрессия Депрессиялық- сандырақтық синдромы Апатиялық депрессия Лавирленген субдепрессия. Алдыңғы орынға қосымша симптомдар (сенестопатия, алгия, парестезия, сексуалдық, наркоманиялық және вегето-висцералдық бұзылыстар) шығып, ал аффективті симптомдар екінші орынға шығады.

- 
- Лавирленген субдепрессия түрлері. Алгиялық-сенестопатиялық варианты Агрипиялық варианты (ұйқы бұзылыстары) Вегето-висцералдық варианты (пульс лабилділігі, артериялық гипертензия, тахипноэ, гипергидроз, дизуриялық бұзылыстар, қалтырау сезімі, субфебрилды дене қызуы) Көпшілік жағдайда диэнцефалды-гипоталамустық пароксизмдерде, вазомоторлық аллергиялық бұзылыстарына, бронх демікпеге ұқсас болады. Психопатияға ұқсас варианты (сплин, үйден кету, бағынбау периодтары, жалқаулық). Көп жағдайда жасөспірімдерде кездеседі. Наркоманиялық варианты (алкогольды және нашақорлық масаюға ұқсас) Сексуалдық сферадағы бұзылыс варианты (периодты және маусымдық импотенция немесе фригидтілік,)

- 
- Маниакалды синдром Оған тән: Маниакалды триада: Көңіл-күйінің жоғарлауы Ойлаудың тездетілуі Психомоторлық қозу Оптимизм Ұлулық сандырағы Гипербулия Ұйқының бұзылыстары (ұйқы қысқа мерзімді, шрашғыштық сезімі жоқ) Соматикалық бұзылыстар (дене салмағының төмендеуі) Кездесуі: МДП Шизофрения Циклофения Эпилепсия Симптомдық, органикалық, интоксикациялық психоздар

- 
- Корсаковтың амнестикалық синдромы Бұл синдромды алғаш рет 1887 жылы С.С. Корсаков суреттеген. Ол естің қазіргі оқиғаларға бұзылуымен және болған оқиғаларға, тәжірибелік дағдыларға қатысты естің сақталуымен сипатталады. Оған: + Фиксациялық амнезия Антероретроградты амнезия Парамнезиялар Амнезиялық дезориентировка Кездесуі: Мидың органикалық бұзылулары, Корсаковтың психозы, Ісіктер, Инсульттер, Интоксикация, Инфекциялық сырқаттар

- 
- Параноидты синдром Оған тән:
Псевдгаллюцинациялар Қудалау,
әсер ету сандырағы Психикалық
автоматизм Сенестопатиялар
Кандинский- Клерамбо
синдромынан бұл синдром дәм сезу
елес пен сандырағымен
ерекшеленеді. Синдромның
ағымында жіті, баяу және сүлелі
түрлерін бөледі. Шизофренияда
кездеседі.

- 
- Кататониялық синдром Оған тән: 1. Гипокинезия көріністері «Ауалы жастық», капюшон симптомдары Негативизм (пассивты және белсенді) Катаlepsия Патологиялық рефлексстер (сору, ұстау) Павлов симптомы 2. Гиперкинезия көріністері Импульсивты қозғалыстар Қозғалыс және тіл стереотипиялар 3. Паракинезия көріністері Пантомимика Эхолалия, эхопраксия, эхомимия Кездесуі: Шизофрения, Эпидемиялық

- 
- Истериялық синдром Психика, моторика, сезім, сөйлеу және сомато-вегетациялық бұзылыстармен сипаталатын синдром. Мұнда негізгісі өзіне көңіл аударту. Оған келесі бұзылыстар тән: + Психика бұзылыстары (астения, субдепрессия, амнезия, фобия, ипохондрия, эмоция әлсіздігі) Қозғалыс бұзылыстары (классикалық үлкен истериялық ұстама, истериялық парез бен параличтер, ступор, контрактура, абазия, астазия, дисфагия) Сезімнің бұзылыстары (анестезия, парестезия, амавроз, гемианапсия, скатома, адигестия) Сомато-вегетациялық бұзылыстар (асқазан-ішек трактінің парезі, іш қату, анорексия, метеоризм, жүрек айнуы, бас айналуы, синкопалды жағдайлар, кардиалгия, акроцианоз, кейде викарлы қан кетулер жыныстық әуестіктің бұзылуы, жалған жүктілік сезімі) Кездесуі: Шизофрения, Истериялық невроздар, Мидың органикалық аурулары, Төтенше жағдайлар, Реактивты психоздар