

*ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.  
Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО» МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ*

# **Неврозы**

Выполнили студентки  
отделения фармация 204гр.  
Сапрункова Юлия  
Фалалеева Юлия

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «НЕВРОЗ»

- Впервые было введено в 1776 шотландским врачом Кулленом, который предложил в эту группу заболевания, которые зависят от состояния нервной системы.

- 
- Первое научное определение появилось в работах И.П.Павлова:
  - **Неврозы** - это состояние, в основе которого лежит нарушение силы, подвижности и уравновешенности основных нервных процессов – возбуждения и торможения, а для человека – также нарушение уравновешенности между первой и второй сигнальными системами (при отсутствии психических расстройств, ведущих к деградации личности).

- 
- Возникновение неврозов зависит от особенностей типа высшей нервной деятельности, так как невроз быстрее всего возникает, когда раздражитель действует на наиболее слабое звено нервных процессов.

# ЭТИОЛОГИЯ НЕВРОЗОВ

---

Выделяют три основные группы условий, способствующих или препятствующих развитию неврозов:

- Биологические
- социальные
- психогенные.

# БИОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ НЕВРОЗА.

---

- Наследственная предрасположенность (близкие родственники могут характеризоваться сходными типами высшей нервной деятельности и других нейрофизиологических и психофизиологических признаков).
- Конституциональные особенности человека (считается, что неврозы преимущественно возникают у гиперстеников и астеников, а не у людей нормостенического склада).
- Пол (невроз реже возникает у мужчин).
- Возраст (невроз чаще развивается в пубертатном и климактерическом периодах).
- Перенесённые и текущие заболевания, снижающие резистентность организма.

# СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ НЕВРОЗА.

---

- Особенности профессиональной деятельности (например, информационные перегрузки, однообразие трудовых операций).
- Неблагополучное семейное положение.
- Неудовлетворительные бытовые условия.
- Особенности сексуального воспитания и др.
- Неудобное рабочее место или транспорт.  
Нередки случаи развития неврозов из-за неправильного выбора автокресла для детей.

# ПСИХОГЕННЫЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ НЕВРОЗА.

---

- Личностные особенности (индивидуальный способ мышления, восприятия, поведения и реагирования на воздействия у данного человека).
- Психические травмы в детстве.
- Психотравмирующие ситуации (например, тяжёлая болезнь или утрата близких, служебные или «академические» трудности и некоторые другие).

# СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ НЕВРОЗОВ.

---

Многие неврозы закладываются в детском возрасте и связаны с особенностями воспитания ребенка. Обстановка чрезмерной изнеженности, заласканности, потакание любым желанием ребенка, искусственное поддерживание его явных или несуществующих достоинств могут стать одной из предпосылок невроза в дальнейшем, когда к взрослому индивидууму будут предъявлены требования, соответствующие его реальным способностям и возможностям.

# ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ

---

- В развитии неврозов значительную роль играет **переутомление**, то есть перенапряжение возбудительного и тормозного процессов. Интенсивная интеллектуальная работа, отсутствие отдыха, то есть значительное возбуждение нервных клеток, могут привести в конечном итоге к их истощению и развитию запредельного торможения в коре головного мозга, что проявляется быстрой утомляемостью, потерей работоспособности, повышенной раздражительностью и т. д. Перенапряжение тормозного процесса может вызвать развитие *бессонницы*.

# БЕССОННИЦА

---

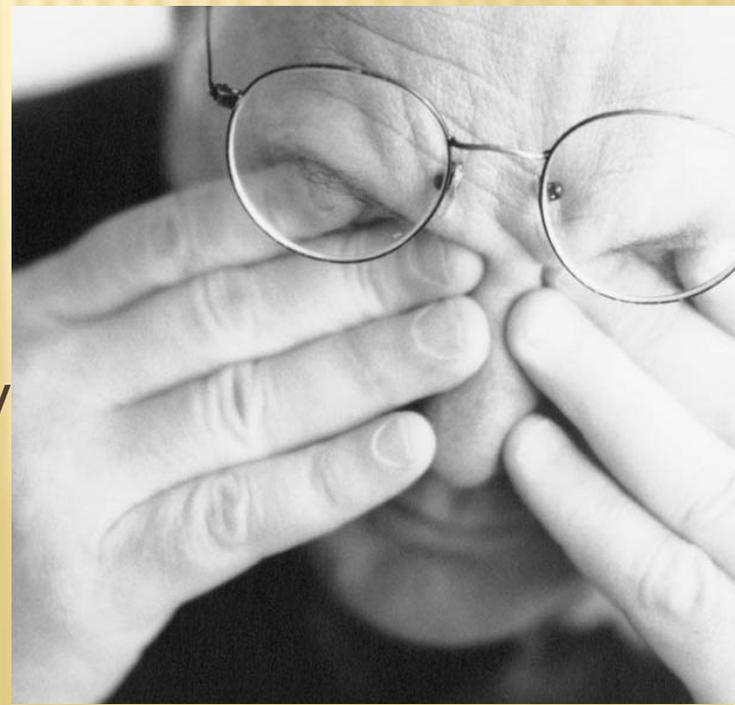
- Человек много работает, заставляет себя не спать, перенапрягает тем самым тормозной процесс, и наступает момент, когда обычное физиологическое торможение не сможет нормально развиваться. Больной уже не в состоянии заснуть. Поэтому бессонница называется «расплатой за недосыпание». При слабости процесса внутреннего торможения его перенапряжение может привести к развитию глубокого невроза, причем эта невротизация иногда приобретает причудливые формы.

# ТИПОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ НЕВРОЗАХ

- Сущность невроза заключается в понижении работоспособности нервных клеток. Нередко при неврозах развиваются переходные (фазовые) состояния:
  - уравнивательная,
  - наркотическая,
  - фаза средней раздражительности,
  - парадоксальная,
  - ультрапарадоксальная,
  - тормозная фазы.
- Фазовые состояния отражают нарушения закона силовых отношений, характерного для нормальной нервной деятельности.

# ПРОЯВЛЕНИЯ НЕВРОЗОВ

- Симптомы невроза делятся на две группы: психические и соматические.
- К психологическим симптомам относится эмоциональное напряжение, которое проявляется в виде навязчивых мыслей и действий; неподготовленность к стрессовым ситуациям, когда реакцией человека на это становится заикание на чем-то или появляется замкнутость, быстрая утомляемость, хроническая усталость, появление резкой чувствительности к перепадам температуры, яркому свету, громкому звуку и т. д., появление комплексов и чувства неполноценности, сильная раздражительность.



- Соматические симптомы выражаются в появлении дрожи в руках, резких головных болях, болях в сердце, в области живота, в мышечной и суставной боли без видимых на то причин. Частые головокружения, потемнение в глазах, появление потливости, появление проблем с пищеварительной системой, нарушения сна, сильные душевные переживания являются соматическими симптомами невроза. Также, одним из признаков невроза, может быть нарушением половой способности. У женщин это может проявляться половой холодностью, у мужчин – неспособностью совершить половой акт.



# КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ НЕВРОЗОВ

---

- Неврастения
- Истерия
- Невроз ожидания
- Невроз навязчивых состояний
- Невроз испуга
- Невроз страха
- Двигательные неврозы
- Вегетоневрозы

# НЕВРАСТЕНИЯ

---

- Заболевание из группы неврозов, при котором выраженное ослабление деятельности нервной системы проявляется в повышенной раздражительности, утомляемости, утрате способности к длительному умственному и физическому напряжению. Возникает обычно при сочетании психической травмы с чрезмерно напряжённой работой и физиологическими лишениями (хроническое недосыпание, отсутствие отдыха и т.п.).



# ИСТЕРИЯ

- Основу этого невроза составляют особенности поведения, зависящие от повышенной эмоциональности и внушаемости. Чаще болеют женщины в возрасте 20-40 лет. Одна из главных черт поведения больных истерией - стремление быть предметом внимания окружающих, вызвать удивление, восхищение, зависть и т. д. Это достигается крикливой манерой одеваться, рассказами о своем якобы необыкновенном прошлом, трагических событиях и заболеваниях. Настроение в течение дня много раз меняется - от плохого и подавленного до чрезмерно радостного и даже восторженного. Повышенная эмоциональность влияет на все суждения и оценки - они крайне неустойчивы и переменчивы. Частый симптом истерии - псевдоорганические сенсомоторные нарушения: анестезии по гемитипу или ампутационному типу, параличи или парезы, астазия-абазия - невозможность стоять и ходить, слепота или сужение полей зрения (без изменений на глазном дне и без натывания больного на предметы)



# НЕВРОЗ ОЖИДАНИЯ

---

- Невротическое состояние, возникающее при ожидании какого-либо события. Иногда говорят о неврозе ожидания неудачи. Как и другие типы неврозов, данное психическое расстройство имеет ряд возможных проявлений: сильное беспокойство, тревога, страх, эмоциональный упадок, осознание наличия психологической проблемы, злость, раздражительность и пр.

- Невроз ожидания хорошо знаком студентам, сдающим сессию: только у самых спокойных из них нет хотя бы одного из перечисленных симптомов. Однако далеко не у всех дело доходит до серьезного психического нарушения, чаще всего невроз принимает мягкие формы.



# НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

- Одна из самых трудноизлечимых форм невроза, характеризуется развитием навязчивых мыслей, воспоминаний, движений и действий (тики и др.), а также разнообразными патологическими страхами (фобиями).
- Невроз навязчивых состояний обычно называют обсессивным неврозом, причем фобию выделяют в особую форму невроза. Психическая травма есть основная причина возникновения невроза навязчивых состояний.



# НЕВРОЗ ИСПУГА

- Невротическое состояние, возникающее в связи с угрожающей информацией или соответствующей интерпретацией нейтральной информации, так что у пациента возникают, в итоге, устойчивая тревога и интенсивные страхи относительно своей безопасности и/или собственного благополучия в особенно чувствительной для него сфере жизнедеятельности.





# ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НЕВРОЗЫ

---

- Локальные двигательные расстройства: тики, заикание, профессиональные судороги (писчий спазм) и т. д. Они возникают обычно на фоне других неврастенических нарушений - повышенной раздражительности, утомляемости, головной боли, плохого сна и т. п.

# ВЕГЕТОНЕВРОЗЫ

- Избирательное нарушение функций внутренних органов. Чаще наблюдаются нарушения сердечно-сосудистой (тахикардия, повышение артериального давления, бледность, потливость), пищеварительной (отсутствие аппетита, ощущение полноты в желудке, тошнота, спазмы) или дыхательной (одышка, чувство сдавления и стеснения в груд



# ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЗОВ

- Лечение неврозов следует начинать с устранения психотравмирующего фактора. Если это невозможно, следует применить психоанализ, психотерапию.
- В качестве медикаментозного лечения используют различные седативные средства, транквилизаторы, легкие антидепрессанты. Самыми эффективными из транквилизаторов в настоящее время являются диазепам, сибазон, реланиум, элениум, феназепам. При тяжелом течении невроза (стойкие навязчивости, истерические расстройства и др.) применяют внутримышечное или внутривенное введение транквилизаторов или нейролептиков в небольших дозах, таких как этаперазин, хлорпротиксен, тиоридазин, неулептил, эглонил. При преобладающих депрессивных состояниях наиболее эффективно сочетание транквилизаторов с пирацетамом или аминалоном. При выраженных аффективных состояниях назначают комбинированное применение транквилизаторов с антидепрессантами (например: амитриптилин с хлордиазепоксидом). При серьезных нарушениях сна назначают нитразепам, эуноктин, радедорм, фоназепам, терален, хлорпротиксен.
- Следует помнить, что лечение неврозов назначает врач и строго индивидуально, поэтому самолечению при этом заболевании не место.
- При тяжелых формах невроза рекомендуется лечение в стационаре, где большую роль в правильном лечении играет доброжелательное поведение медперсонала, так как у больных неврозом в условиях стационара часто

---

**Спасибо за  
внимание**