- Каждый человек в течении своей жизни хотя бы один раз нуждается в помощи психиатра и трижды в помощи психотерапевта;
- Подверженность эпилепсии, БАР и шизофрении в сумме составляет 3%;
- По причинам смерти в США и Европе болезнь Альцгеймера стоит на 2-3 месте
- Затраты государства на терапию и реабилитацию психически больных составляют 25% бюджетов здравоохранения и социальных служб

Сферы психической деятельности человека

- 1.Чувственное познание (ощущение и восприятие)
- 2.Мышление
- 3.Память и внимание
- 4.Интеллект
- 5.Эмоции
- 6.Воля и психомоторная сфера
- 7.Влечения
- 8.Сознание

Патология ощущений

изменение интенсивности ощущений

1. Гипестезия
2. Анестезия
3. Гиперестезия

качественные расстройства ощущений

1. Парестезии
2. Сенестопатии

Изменение интенсивности ощущений

- **Гипестезия** - <u>сниженная чувствительность</u> к раздражителям (повышенный порог восприятия). Горячее ощущается теплым, яркий свет - тусклым, громкий звук - тихим и т.д.

  Встречается при депрессивном синдроме, астеническом синдроме, при состояниях выключения сознания.

- **Анестезия** – <u>отсутствие чувствительности</u> (например, отсутствие температурной или болевой чувствительности).

  Встречается при неврологических заболеваниях, при кататоническом синдроме.

- Гиперестезия - повышенная чувствительность к раздражителям (понижение порога восприятия). Звуки воспринимаются как неестественно громкие, привычное освещение – ярким, порой слепящим, вызывающим резь в глазах.

- Гипералгезия – усиление болевой чувствствительности.

- Чаще всего гиперестезия наблюдается при астеническом синдроме.

Астенический синдром

- - патологическое состояние, характеризующееся быстро наступающей усталостью после обычной активности

самый распространенный синдром в медицине!

Развивается при:

- Хроническом переутомлении (физическом и психическом)
- Всех среднетяжелых и тяжелых заболеваниях и инфекциях
- Может иметь психогенную природу (один из видов невротических расстройств).

УСТАЛОСТЬ	АСТЕНИЯ
Физиологическое (нормальное) состояние	Патологическое (болезненное) состояние
Характеризуется временным снижением активности организма после напряжения Наступает после интенсивного или достаточно продолжительного напряжения	Характеризуется устойчивым снижением активности организма в результате хронического перенапряжения или истощения сил при соматическом заболевании Обостряется после повседневной активности
Проходит полностью после отдыха Не нуждается в специальном лечении	Не проходит после отдыха Часто нуждается в специальном лечении, так как по природе своей является хроническим и трудно обратимым состоянием

Клинические проявления

- · повышенная утомляемость (физическая и психическая), нарушение внимания и памяти по астеническому типу
- · гиперестезия, раздражительность и эмоциональная лабильность (см. нарушения эмоциональной сферы),
- · нарушения сна (трудности с засыпанием, поверхностный сон, отсутствие чувства отдыха после сна, дневная сонливость)
- · разнообразные вегетативные нарушения – головные боли, диспептические расстройства, гипергидроз, сердцебиение, головокружение (часто описываются как вегето-сосудистая дистония).

Стадии *(степени тяжести)*

- · Астения с гиперстенией – характерна гиперестезия, повышенная раздражительность, отвлекаемость внимания, снижение работоспособности и продуктивности труда.
- · Стадия «раздражительной слабости» – сохраняется гиперестезия, характерны непродолжительные вспышки раздражительности, которые быстро истощаются и часто заканчиваются слезами («слезы бессилия»). Внимание и работоспособность снижены сильнее, активно начинают работу, но быстро устают.
- · Гипостеническая астения («чистой астении») – характерен «полный упадок сил», гипестезия, адинамия, истощение всех психических процессов

Качественные расстройсва ощущений

- **Парестезии -** ложные ощущения покалывания, онемения, ползания мурашек. Характеризуются простотой ощущений, их поверхностной локализацией.
- Возникает при механическом повреждении периферических нервов, при временном нарушении кровоснабжения конечности (неудобная поза), при некоторых неврологических заболеваниях, авитаминозах, астении.

Сенестопатии

тягостные ощущения, не имеющие для своего возникновения объективных причин

- Полиморфизм: самые разнообразные ощущения: спазмы, давление, жар, жжение, холод, лопанье, пульсация, отслоение, разрывы, распирание, растягивание, скручивания, стягивания и пр.)
- Необычны, вычурны, поэтому пациенты с трудом формулируют свои жалобы, прибегают к образным сравнениям («как будто…»)
- Неприятны, тягостны, мучительны
- Неотступны, упорны, назойливы
- Несвойственная симптоматике соматических заболеваний локализация – неопределенная, разлитая, мигрирующая, ограниченная причудливыми топографическими зонами

Патология восприятия

- 1. Агнозии
- 2. Психосенсорные расстройства
- 3. Иллюзии
- 4. Галлюцинации

Агнозия

- утрата познавательных способностей, способности узнавать предметы и людей (при сохранности процессов ощущения и ясности сознания).
- Агнозии связаны с поражением вторичных *(*проекционно-ассоциационных*)* отделов коры головного мозга*,* ответственных за анализ и синтез информации*.*

Виды: зрительная, слуховая, тактильная, пространственная

Наблюдаются при некоторых неврологических состояниях, атрофических заболеваниях головного мозга (ярко представлена при болезни Альцгеймера)

- Анозогнозия - неузнавание своей болезни.

Психосенсорные расстройства

- искаженное восприятие реально существующих предметов окружающего мира, собственного тела, психических процессов или собственного «Я».

- Дереализация - чувство измененности окружающего мира, одушевленных и неодушевленных предметов, обстановки, явлений природы, времени. Часто встречается при депрессиях («серый мир, тусклые краски» и пр).

- Метаморфопсия – искаженное восприятие размеров (макро- и микропсия), формы, взаимного расположения окружающих предметов или пространства. Встречается при органических заболеваниях головного мозга, инфекциях, интоксикациях (в т.ч. наркотических)

- Деперсонализация - чувство измененности собственных психических процессов, собственного «Я»;

- Ангедония – неспособность переживать радость, встречается при депрессиях. «Скорбное бесчувствие" (anaesthesia psychica dolorosa);

- Расстройства схемы тела – искаженное восприятие размера, веса, формы собственного тела;

- **Deja vu** (уже виденное) - чувство, что видимое в данный момент уже виделось в прошлом и **jamais vu** (никогда не виденное) - патологии памяти

Иллюзии

неправильное восприятие реально существующих предметов (т.е. предметы узнаются неверно, не тем, чем они являются на самом деле).

По органам чувств

По механизму образовани я

Зрительные

Слуховые (в т. Числе вербальные)

Вкусовые

Обонятельные

Тактильные

Невнимательно сти

Аффективные

Парейдолическ ие

- И. невнимательности - связаны с недостатком информации о воспринимаемом предмете: стеклышко на улице в первый момент может показаться монетой;
- Аффективные И. - аффектогенные; т.е. возникающие под воздействием сильных эмоций, н., страха;
- Парейдолические И. - зрительные иллюзии фантастического содержания (в рисунках обоев или бликах света, облаках и т.д. видят необычные, экзотические растения, необыкновенные картины различного содержания, несуществующих в природе животных и т.д.). Характерны для ранних стадий делириозного помрачения сознания.

Галлюцинации

восприятие в виде образов, возникающих без реального раздражителя, реального объекта (ложное, мнимое восприятие, восприятие без объекта).

По механизму образования		
Истинные		**Псевдо (ложные)**
По органам чувств	**По степени сложности**	**По условиям возникновения**
Зрительные **Слуховые** **Вкусовые** **Обонятельные** **Тактильные** **Висцеральные**	**Элементарные** **Простые** **Сложные** **Сценоподобные**	**Гипнагогические** **Гипнапомпические** **Функциональные (рефлекторные)** **Психогенные**

- **Классификация по анализаторам*:***

- Зрительные (элементарные – фотопсии; макро- и микроптические; сценоподобные)
- Слуховые (элементарные – акоазмы; в форме речи – вербальные; моно- и поливокальные; осуждающие, угрожающие, восхваляющие, комментирующие, императивные - повелевающие)
- Тактильные - четко дифференцированное ощущение (в отличие от сенестопатий) наличия одушевленных (насекомые, черви и т.д.) или неодушевленных (стекло, металлическая пыль, песок) объектов на поверхности кожи, внутри нее или под ней, висцеральные - во внутренних органах
- Вкусовые
- Обонятельные (запах воспринимается как извне, так и от самого пациента)

По условиям возникновения:

- ***Гипнагогические*** – при засыпании, ***гипнопомпические*** – при пробуждении
- ***Функциональные (***рефлекторные***)*** – возникают на фоне другого раздражителя, но не смешиваются с ним (н., слышит ругательства на фоне шума холодильника)
- ***Психогенные (***внушенные***)*** – после психотравмирующей ситуации или во время гипноза
- ***При сенсорной депривации*** (н., галлюциноз Шарля Бонне)

- Пробы на готовность к развитию галлюцинаций:

«Симптом чистого листа» (Рейхардта) – больного просят рассказать, что нарисовано или написано на чистом листе

ПО МЕХАНИЗМУ ОБРАЗОВАНИЯ:

- ИСТИННЫЕ;

- ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ

	Галлюцинаторный образ	Проекция галлюцинаторных образов	Объективные признаки наличия галлюцинаций	Чувство «сделанности» влияния извне
Истинные	Воспринимается таким же реальным, как и другие объекты	Экстрапроекция (в окружающее пространство; кажется, что образ воспринимается при помощи органов чувств)	Всегда выражены (поведение больных зависит от того, что они воспринимают в данный момент)	Отсутствует
Псевдо	Не имеет характера реального объекта	Интрапроекция, (в субъективное пространство кажется, что образ поступает в мозг минуя анализаторную систему)	Могут отсутствовать (больные могут скрыть наличие псевдогаллюцинаций)	Есть (образы возникают в связи с бредом преследования, например слова передаются на расстоянии специальным прибором в мозг

Галлюциноз

синдром, основным проявлением которого являются галлюцинации в одном из анализаторов:

- – ***вербальный*** галлюциноз (н., острый и хронический алкогольные Г.)
- – ***зрительный*** (в т.ч. Г. Шарля Бонне – при снижении зрения у пожилых людей)
- – ***тактильный*** (при кокаиновой интоксикации)

Дифференциальная диагностика

- · Сенестопатии - патология ощущений (т.е. нет предметности восприятия, только ощущения)
- · Психосенсорные расстройства – искаженное восприятие (предметы узнаются верно, но воспринимаются искаженными),
- · Иллюзии – неправильное восприятие (реально существующие предметы воспринимаются не тем, чем они являются на самом деле, т.е. узнаются неправильно)
- · Галлюцинации – мнимое **(**ложное**)** восприятие; восприятие без объекта (восприятие того, что на самом деле не существует)

Нарушения мышления

- МЫШЛЕНИЕ - способность отражать в сознании окружающий мир во всей полноте существующих связей, внутренних закономерностей; не только наблюдать, но и понимать суть происходящего.

ПАТОЛОГИЯ МЫШЛЕНИЯ

- ПО ФОРМЕ (формальные р-ва мышления)

- -Нарушение темпа
- -Нарушение стройности -Нарушение
- целенаправленности

- ПО СОДЕРЖАНИЮ

- -Бредовые идеи
- -Сверхценные идеи
- -Навязчивые идеи

Нарушение темпа мышления

- Болезненно ускоренное мышление *(*характерно для маниакального синдрома*)*
- Болезненно замедленное мышление *(*характерно для депрессивного синдрома*)*

Нарушения стройности и целанаправленности мышления (формальные расстройства), характерные для органических заболеваний головного мозга

- Патологическая обстоятельность (детализированность, вязкость, тугоподвижностъ, торпидность мышления) – склонность к детализации, застревание на частных обстоятельствах (“топтание на месте”), неспособность отделить главное от второстепенного

- Персеверация мышления - повторение одних и тех же слов, фраз, в связи с выраженным затруднением мыслительного процесса, доминированием («застреванием») какой-либо одной мысли

- Инкогерентное мышление - отсутствие логических и грамматических связей между словами. Речь больных бессвязная, беспорядочный набор отдельных слов, а также слогов и звуков. Характерна для аменции

Нарушения стройности и целенаправленности мышления (формальные расстройства), характерные для шизофрении

- Аутистическое мышление — мышление, опирающиеся не на факты реальной жизни, а на переживания, обусловленные внутренним миром больного
- Символическое мышление – мышление, при котором обычным, общеупотребляемым словам придается особый, отвлеченный, понятный лишь самому больному, смысл. Больные могут придумывать новые слова – «неологизмы»

- Резонерское мышление *(*резонерство*,* бесплодное мудрствование*,* рассуждательство*)* - мышление с преобладанием пространных, отвлеченных, расплывчатых, малосодержательных рассуждений

- Разорванное мышление – соединение в одной фразе разнородных, не связанных общим смыслом мыслей *(«*в огороде бузина*,* а в Киеве - дядька*»),* грамматический строй речи может сохранятся; максимально выраженное расстройство мышления при шизофрении

Расстройства мышления по содержанию

- **•Бредовые идеи**
- **•Сверхценные идеи**
- **•Навязчивые явления**

Бредовые идеи

- 1. ложные, ошибочные суждения
- 2. овладевают всем сознанием больного
- 3. не поддаются логической коррекции, несмотря на явное противоречие с действительностью
- 4. возникают на патологической основе

Классификация бредовых идей:

- **по механизму бредообразования*:***

- ***Первичный (интерпретативный, систематизированный, бред толкования)*** – нарушение абстрактного познания, «кривая логика», ложные интерпретации

- ***Вторичный (образный, чувственный)*** – возникает на основе других психических расстройств — галлюцинаций, психических автоматизмов, помраченного сознания, измененного настроения

- **по содержанию *(фабуле бреда)***

- ***Бредовые идеи ПРЕСЛЕДОВАНИЯ*** (преследования, воздействия, инсценировки, сутяжничества, отравления, ущерба, ревности)
- ***Бредовые идеи ВЕЛИЧИЯ*** (реформаторства, богатства, любовного очарования, высокого происхождения, изобретательства)
- ***Бредовых идеи САМОУНИЧИЖЕНИЯ*** (виновности, обнищания, греховности, дисморфомания, ипохондрический бред)

по «размаху» бреда

От бреда ***«малого размаха»*** («кухонный» бред) до ***мегаломанического*** (фантастического) бреда

Бредовые синдромы

- ***Паранойяльный*** синдром
- ***Параноидный*** синдром *(*галлюцинаторно-бредовый*,* бредовый*,* синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо*)*
- **Парафренный** синдром

Паранойяльный синдром

- Представлен систематизированным интерпретативным ***(***первичным***)*** бредом
- ***нет*** галлюцинаций или расстройств настроения
- часто монотематический (например, реформаторства, изобретательства, ревности, кверулянства и пр.)

Параноидный синдром

- Представлен вторичным чувственным бредом (возникает на фоне аффекта тревоги, страха, депрессии, галлюцинаций, психических автоматизмов, кататонических расстройств)

В зависимости от преобладающих в клинической картине расстройств, говорят о:

- **Параноидном синдроме**
- **Галлюцинаторно-бредовом** синдроме
- **Депрессивно-бредовом** синдроме
- **Синдроме психического автоматизма** (синдром Кандинского-Клерамбо)

Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо)

- Вторичный бред преследования и физического воздействия
- Слуховые и зрительные псевдогаллюцинации
- Психические автоматизмы – чувство утраты контроля над собственными психическими и физиологическими процессами с бредовой интерпретацией существования этих процессов как вызванных внешним воздействием

Психические автоматизмы:

- Идеаторные - симптом открытости мыслей, с-м звучания мыслей, отнятия/вкладывания мыслей, ментизм (наплыв мыслей), шперрунг (обрыв мыслей)
- Сенсорные – обонятельные, тактильные, висцеральные псевдогаллюцинации, сенестопатии
- Аффективные - убежденность больных в том, что их настроение меняется под воздействием внешней силы
- Моторные - убежденность больных в том, что совершаемые ими движения или поступки происходят под воздействием внешней силы, т.е движениями кто-то управляет

Парафренный синдром

- · Мегаломанический бред (фантастический бред величия)
- · Бред воздействия
- · Слуховые и зрительные псевдогаллюцинации
- · Психические автоматизмы

Сверхценные идеи

- Возникают под влиянием действительных обстоятельств

- Благодаря сильной аффективной окраске, получают в сознании не соответствующее их реальному значению преобладающее (доминирующее) положение, но к ним имеется критическое отношение.

По содержанию:

Изобретательства, ревности, кверулянства, ипохондрические и пр.

	Ошибочные суждения	Сверхценные идеи	Бредовые идеи
Ложные, ошибочные суждения	+	-	+
Преобладают в сознании больного	-	+	+
Не поддаются логической коррекции	-	+/-	+

Навязчивости

- -***непроизвольно возникающие непреодолимые*** мысли, представления, сомнения, воспоминания, влечения, страхи и действия ***при сознании их болезненности, сохранности критического к ним отношения и попыткой борьбы с ними.***

Навязчивые явления

- Навязчивые мысли *(*обсессии*)* – «умственная жвачка», навязчивый счет, хульные мысли
- Навязчивые сомнения - отсутствие уверенности в правильности и законченности выполненных (совершенных) действий
- Навязчивые воспоминания — возникновение неотвязных, нередко образных мыслей, относящихся к какому-либо бывшему в действительности неприятному, порочащему или мучительному событию

- Навязчивые влечения — желание совершить бессмысленное, опасное или непристойное действие, сопровождается тревогой и страхом. Никогда не совершаются!

- Навязчивые действия (компульсии)

а) сочетающиеся с фобиями («ритуалы»: на некоторое время позволяют избавиться от страха),

б) не сочетающиеся с фобиями («простые»: вынуждены совершать привычное, зафиксированное в прошлом действие: поправлять волосы, отбрасывать назад голову и пр.)

Дисморфомания и дисморфофобия

- Дисморфофобия –навязчивые идеи своего физического несовершенства; обычно сочетаются социофобиями и сниженным настроением

- Дисморфомания –бредовые или сверхценные идеи своего физического несовершенства; часто сочетаются с социофобиями и бредовыми идеями отношения

Ипохондрия

- необоснованные или преувеличенные опасения за свое здоровье; поиск или уверенность в наличии какого-либо заболевания ***при отсутствии объективных признаков последнего***

- Ипохондрические идеи бывают навязчивые, сверхценные или бредовые *(*т.е. ипохондрия определяет только содержание переживаний, а не их структуру*)*