

Психические расстройства при соматических заболеваниях

Классификация психических расстройств, наблюдающихся при соматических заболеваниях

- **По причине возникновения:**

- соматогенной природы (непосредственное действие на ЦНС)
- психогенной природы (вследствие психотравмирующих факторов, связанных с заболеванием)
- эндогенной природы (экзацербация эндогенных психозов, соматическая патология становится пусковым фактором)

-
- **По уровню психопатологии:**
- Непсихотический (невротический) уровень
- Психотического уровня

-
- **По типу течения:**

- Острые
- Хронические

-
- **По этиологическому фактору:**

- Непсихотический (невротический) уровень (УПН)

Психогенные психические расстройства при соматических заболеваниях

Обусловлены влиянием психотравмирующих событий, связанных с соматическим заболеванием.

Психотравмирующие переживания могут возникать в связи с:

- тяжестью (переносимостью) соматического заболевания
- возможностью выздоровления
- своей беспомощностью
- внешним дефектом
- изменением социального статуса
- страхом смерти
- развитием побочных явлений и осложнений при лечении
- дополнительными психотравмирующими факторами

Внутренняя картина болезни

– совокупность представлений, ощущений и действий больного о своем заболевании и отношении к нему.

- В ее структуре выделяются:
 - сенситивный компонент, представляющий собой комплекс болезненных ощущений и связанных с ними эмоциональных состояний
 - интеллектуальный, представляющий собой
 - рациональную оценку болезни.
 - поведенческий – совокупность конкретных действий в ситуации болезни

Варианты внутренней картины болезни

- **Нормозогнозия** – больные правильно оценивают свое состояние и перспективы, их оценка совпадает с оценкой врача
- **Гипернозогнозия** – переоценка значимости отдельных симптомов и болезни в целом, развиваются ипохондрические расстройства
- **Гипонозогнозия** – недостаточная оценка тяжести своего состояния
- **Анозогнозия** – отрицание болезни

Намеренные искажения внутренней картины болезни:

-
- **Симуляция** (лат. simulatio притворство) – имитация симптомов болезни для достижения социальной цели
- **Аггравация** (лат. aggravate отягощать) — преувеличение больным симптомов действительно имеющегося заболевания
- **Диссимуляция** (лат. dissimulatio сокрытие) — умышленное утаивание имеющихся заболеваний или

Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях

1. Непсихотического уровня

- Астенический
- Аффективные расстройства непсихотического ур-ня
- Обсессивно-компульсивный
- Фобический
- Истерио-конверсионный

2. Психотического уровня

- Синдромы помрачения и выключения сознания
- Галлюцинаторно-бредовые расстройства
- Аффективные расстройства непсихотического ур-ня

Соматогенные психические расстройства

- Понятие о «психосоматическом параллелизме»
- Как при острых, так и затяжных симптоматических психозах наблюдается сочетание психопатологических синдромов с
- разнообразными сомато-вегетативными расстройствами : лихорадкой, головной болью, изменениями со стороны крови (увеличение СОЭ, лимфоцитоз, сдвиг формулы крови влево), повышением давления спинномозговой жидкости.
- Это свидетельствует о параллельном течении психических и
- соматических расстройств и облегчает дифференциальную диагностику с эндогенными психозами. Кроме того, выход из

Соматогенные психические расстройства

неинфекционной природы

Психические нарушения при инфаркте миокарда (ИМ)

Период ИМ	
Острый	<ul style="list-style-type: none">• Психические нарушения
Подострый	<ul style="list-style-type: none">• Страх, тревога, двигательное возбуждение• Эйфория.
Период рубцевания	<ul style="list-style-type: none">• Оглушение• Делириозное помрачение• Аст^се^он^ия^ни^я, т^ревога, депрессия, фобии

Соматогенные психические расстройства неинфекционной природы

Психические нарушения при хронической почечной недостаточности

Стадия	Психические нарушения
Компенсации/субкомпенсаци	Астенический синдром
Декомпенсации	Астенический синдром, тревога, депрессия, синдромы выключения и помрачения сознания, Исход - деменция

Соматогенные психические расстройства

неинфекционной природы

Психические нарушения при эндокринной патологии

- ~~Нейроэндокринный синдром (М. Блейлер, 1954):~~
 - ~~-снижение психической и физической активности,~~
 - ~~-изменение влечений (снижение или усиление влечений, редко извращение)~~
 - ~~-изменение настроения (снижение или повышение настроения. Преобладают смешанные состояния (депрессии с дисфорией, гневливая мания) Отмечаются апатическая депрессия, астенические депрессии, тревожные расстройства)~~
- Психоорганический синдром

Соматогенные психические расстройства инфекционной

• Острые природы

- Продолжаются до 2 недель
- Клиническая картина :
 - Синдромы помрачения сознания (делирий, аменция) (см. тему «общая психопатология»)
 - Синдромы исключения сознания (оглушение, сопор, кома) (см. тему «общая психопатология»)

• Хронические

- Продолжаются от 2 недель до 2-3 месяцев
- Клиническая картина:
- Астено-депрессивный синдром
 - Депрессивно-параноидный синдром
 - Галлюцинаторно-параноидный синдром
 - Маниакальный синдром
 - Корсаковский синдром
- Исход - деменция

Острые симптоматические психозы

Делириозное помрачение сознания инфекционной природы

- Это самое частое психотическое расстройство при инфекционных заболеваниях!

- Делирий чаще возникает в ночное время, однократно, на высоте температуры – “лихорадочный делирий”. При тяжелом течении основного заболевания делирий продолжается несколько дней и может смениться аменцией.



- Типы делирия в связи с подъемом температуры тела:
 - а) инициальный делирий предшествует симптоматике соматических нарушений и возникает в продромальном периоде.

Патогенетический механизм – астения+снижение иммунитета.

- б) лихорадочный делирий возникает на высоте лихорадки, в период разгара болезни.
- Патогенетический механизм – интоксикация+ повышение проницаемости гематоэнцефалического барьера на высоте

Затяжные симптоматические психозы инфекционной природы

- Клиническая картина
- Астено-депрессивный синдром - тоскливая, тревожная или апатическая депрессия, в сочетании с выраженной астенией, усиливающейся к вечеру.
- Депрессивно-параноидный синдром - бредовые идеи осуждения, самообвинения, нигилистические бредовые идеи в сочетании с бредом преследования;
- Галлюцинаторно-параноидный синдром - вербальные галлюцинации, иллюзии, бредовые идеи преследования, отношения, отравления, обыденного содержания.

Соматогенные психические расстройства

Психические нарушения при ВИЧ инфекционной природы

Психогенные	<ul style="list-style-type: none">• Тревога, обсессивно-фобический синдром, депрессии. СПИДофобия - страх перехода ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа).
Соматогенные	<p>• Психические нарушения связаны с В результате непосредственного поражения ВИЧ-инфекцией психотравмирующим фактором болезни, глиальных клеток ЦНС и эндотелия капилляров сосудов ГМ стигматизацией в обществе. могут встречаться любые реакции экзогенного типа (см. лекцию по общей психопатологии).</p> <p>На стадии СПИДа развивается ВИЧ-деменция. <u>ВИЧ-деменция</u> (морфологически энцефалит)– синдром подкорково-лобной деменции, связанный с непосредственным действием ВИЧ на ГМ и проявляющийся когнитивными (снижение памяти, интеллекта, внимания), и двигательными расстройствами (парезы, параличи).</p>

Психические расстройства в послеродовой период

- Тревога, депрессия,

фобии

Психогенные	
Соматогенные • Инфекционные (см. клиническую картину соматогенных психических расстройств	<ul style="list-style-type: none"> • •
Эндогенные инфекционной природы) • Неинфекционные (депрессия, параноидный синдром)	

- В послеродовой

● Лечение симптоматических психозов

● Лечение острых состояний:

-Лечение основного заболевания

-При состояниях помрачения сознания – бензодиазепины, антипсихотики (хлорпротиксен, тиапридал, галоперидол)

-Лечение психопатологического синдрома (галлюцинаторная и/или бредовая симптоматика – антипсихотики, депрессивная симптоматика – антидепрессанты).

-ноотропы, сосудистые, антиоксиданты, витамины



Лечение затяжных состояний:

-лечение основного заболевания

-лечение психопатологического синдрома (галлюцинаторная и/или бредовая симптоматика – антипсихотики, депрессивная симптоматика – антидепрессанты).

-ноотропы, сосудистые, антиоксиданты, витамины

Назначать психотропные препараты – в малых дозах!

Особенности классификации соматогенных расстройств в МКБ-10

- Психические расстройства при соматических заболеваниях относятся к рубрикам F00...F09

Кодируются 5 знаками.

- F..... – психическое нарушение
- F0... . – церебральная дисфункция
- F0x.00 – основной синдром (деменция, органический амнестический синдром, делирий, органическое психотическое расстройство)
- F00.x0 – расшифровка основного синдрома (преимущественно галлюцинации, бред, кататонический синдром)
- F00.0x – этиология психического расстройства (ЧМТ, сосудистое, опухоль, эпилепсия, ВИЧ и т.д.)