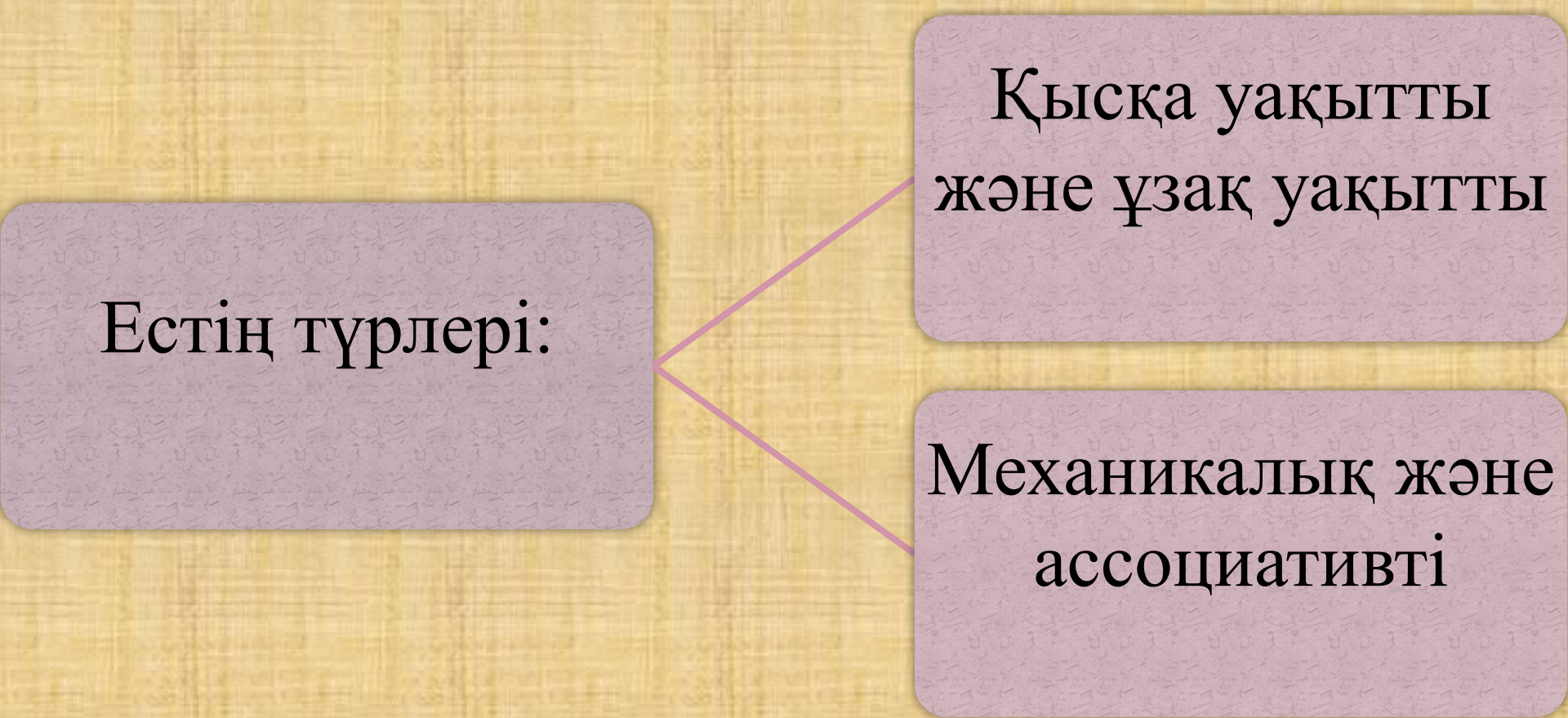


Ес және сана-сезімнің бұзылыстары.



Ес - дегеніміз ақпаратты
жинақтау, сақтау және қажет
жағдайда жиналған дағдылар
мен тәжірибелерді іске асыру.

Естің түрлері:



```
graph LR; A[Естің түрлері:] --- B[Қысқа уақытты және ұзақ уақытты]; A --- C[Механикалық және ассоциативті]
```

Қысқа уақытты
және ұзақ уақытты

Механикалық және
ассоциативті

Естің негізгі компоненттері:



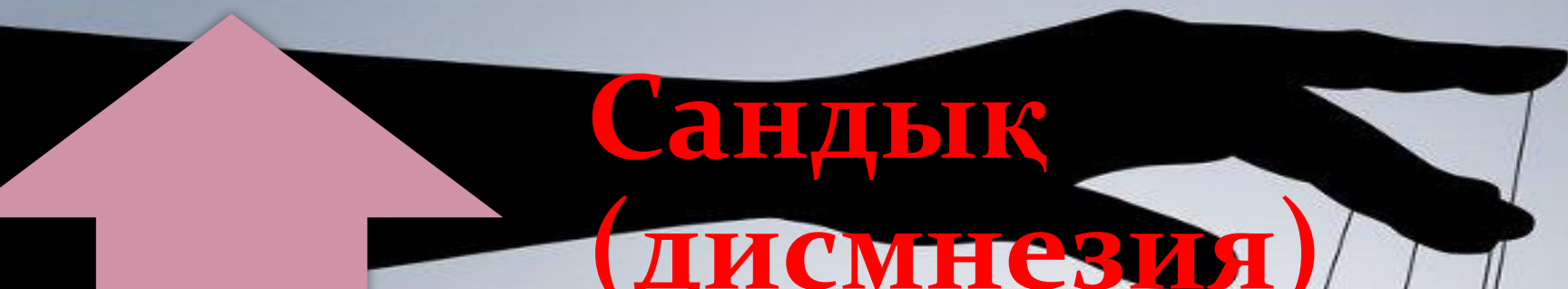
Фиксация

Ретенция

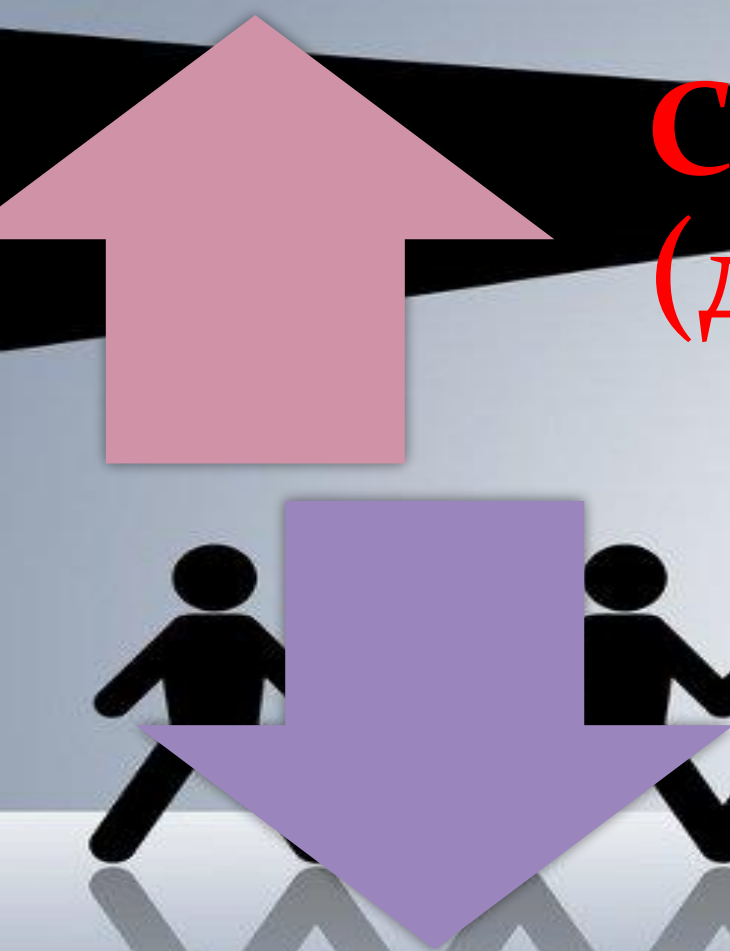
Репродукция

Ұмыту

Естің бұзылу түрлері:



**Сандық
(дисмнезия)**



**Сапалық
(парамнезия)**

дисмнезия

Гипермнезия-науқас адамның есіне өткен оқиғалар ретсіз, ұсақ-түйектеріне дейін түсіп, ойлау процесіне , жаңа информацияны қабылдауына кедергі келтіреді. Жиі маниакальді синдромда, кейде психотропты заттарды қолданғанда кездеседі.

Гипомнезия-Естің барлық функцияларының,әсіресе бекітудің әлсіреуі. Науқас адам жаңа атаулар мен мерзімдерді, болған оқиғаларды есіне сақтай алмай қиналады. Жиі себебі болып мидың органикалық аурулары, әсіресе атеросклероз табылады. Бірақ психиканың функционалды бұзылыстары кезінде де (астениялық синдром, шаршау) болуы мүмкін.

**Амнезия-естегі
информа-
цияның
жоғалуы**



Амнезия

Ретроградты

Бекіту

Антероградты

Өрістеуші

Конградты

Ретро-
антероградты

Ретроградты амнезия

Ауру пайда болғанға дейінгі немесе
жарақатқа дейінгі оқиғалардың естен
шығуы. Жиі тікелей сананың
жоғалуы немесе аурудың басталуы
алдында болған оқиғалар мен
деректерді еске түсіре алмайды.

The background image shows a medical setting. A woman with dark hair tied back is in the foreground, looking down with her hands covering her face in a gesture of distress or grief. A doctor in a white coat with a blue stethoscope is partially visible on the left, with one hand on the woman's shoulder. Another doctor, a man in a white coat and tie, is in the background on the right, looking on with a concerned expression. The scene is brightly lit, suggesting a clinical or hospital environment.

Антероградты амнезия

Аурудан кейінгі тікелей іле-шала болған оқиғаларды естен жоғалту. Жиі себебі болып сананың бұзылыстары (сананың бұлыңғыр болуы) табылады. Бұл жағдайда есте бекіту функциясы тез қалпына келеді.

Конградты амнезия

Бұл амнезия сананың жоғалуы кезінде пайда болады, яғни кома немесе сопор жағдайында науқас адам информацияны қабылдай алмай, естің функциялары бұзылады.



Бекіту амнезиясы

- Естің фиксациялық (бекіту) функциясының төмендеуі немесе жоғалуы. Науқас адам жаңа ғана естіген, көрген, оқыған информацияны есте сақтай алмайды, бірақ ауру басталғанға дейін болған оқиғалардың барлығы есінде бар, профессионалдық дағдылары сақталған, бірақ жаңа ситуацияларда науқастың дезориентировкасы болады.

Өрістеуші амнезия

- Рибо заңына сәйкес алдымен есте сақтау қабілеті төмендейді (гипомнезия), кейін жақын арада боған оқиғалар, одан кейін бұрын өткен оқиғалар ұмытылады. Алдымен неғұрлым ұйымдасқан (ғылыми, абстракті) білімдер естен жоғалады. Ұзақ уақыт бойы эмоционалды тұрғыдан әсер қалдырған (балалық, жастық шақ), автоматтанып, жаттықтырылған дағдылар есте сақталады.

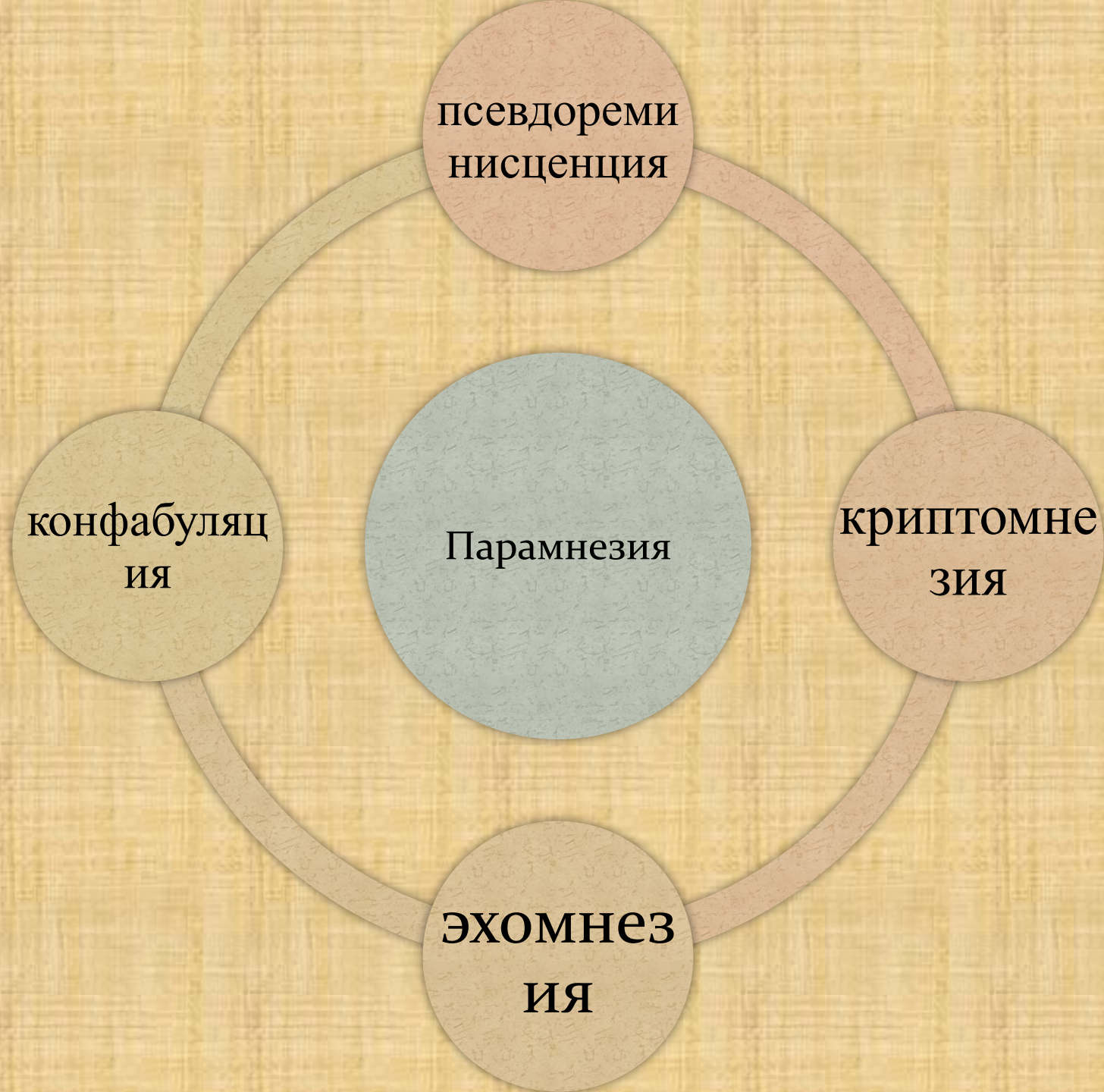


Парамнезия

Грекше пара – жақын, осы арада + mneme – ес, естелік.

Жалған, қате естеліктер.





Псевдореминисценция

- Науқас адам есінен жоғалған уақыт аралығын шын мәнінде, бірақ басқа уақытта болған оқиғалармен толтырады. Естің иллюзиясы деп те атайды.



Конфабуляция латынша con + fabula -әңгімелеу, ертегі.

- Науқас адам есінен жоғалған уақыт аралығын шын мәнінде болмаған, өзі шығаран оқиғалармен толтырады. Естің галлюцинациясы деп те аталады.



Криптомнезия грекше kriptos-құпия + mneme-естелік

- Науқас адам кітаптан, түсінен немесе басқа адамдардан алған мәліметпен есінен жоғалған уақыт аралығын толықтырады.



Эхомнезия (Пиктің редуплицирлеуші парамнезиясы)

- Науқас адамда осы шақта болып жатқан оқиғаға ұқсас оқиға өткенде болған тәрізді сезім туады. Déjà vu-ға қарағанда пароксизмальді қорқыныш сезімі жоқ және өткен мен қазіргі оқиға арасында тек ұқсастық сезімі бар.



**Сана-сезім – бұл синтетикалық
жеке тұлғаның құрылымы, қоршаған
орта мен белгілі бір байланыста
өзіндік ес.**



- Клиникалық көз қарас бойынша сана сезім бұзылыстарына келесі жағдайлар жатады: уақытта, орналасқан жерде, қоршаған ортада және жиі өз тұлғанда бағыттау бұзылуы.
- Қоршаған ортаны қиындаған немесе толық шектелген.
- Ойлау қандайда бір дәрежеде байланыссыз немесе жоғалған, қысқа есте сақтау бұзылға.
- Сана бұзылысы кезеңіне амнезия болуы мүмкін.

Сананың бұзылыстары.

Сананың бұзылуы деп – дүние бейнелеуіндегі саналық ішкі байланыстары ғана емес, сондай-ақ сыртқы байланыстарының да кеселге малдығуын атаймыз.

Ясперс бойынша сананың бұзылыстары

1. дезориентеровка – бағдар бұзылуы
2. ойлау бұзылыстары
3. ес қабілетінің бұзылыстары
4. абыржушылық



Сана – сезім бұзылыстары



Саналық

- есеңгіреу
- сопор
- кома

Сапалық

- делирий
- онейройд
- аменция
- сананың
бұлынғыр

алжасуы

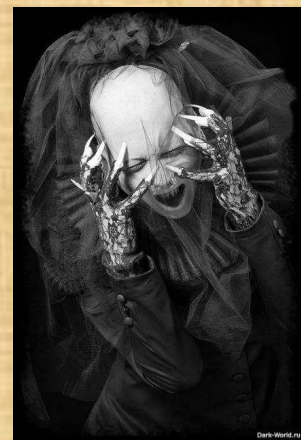
Тереңдігі бойынша бөлінеді: жеңіл дәрежелі есеңгіреу, басқаша аты **обнубиляция** – сана сезім бұзылысының тереңірек дәрежесі

егер әлсіз тітіркендіргіштер назар аудартпаса және тек интенсивтеленеді қабылданса – **сомноленция** - ең айқын есеңгіреу дәрежесі – нағыз есеңгіреу.



Есеңгіреу – сыртқы тітіргендіргіштердің шұғыл жойылуынан, ассоциация түзілісінің қиын, баяу жүруінен байқалады. Бұл жағдайда, қабылдау мен әсерлерді өңдеу қиындайды, сыртқы дүние құбылыстары зейінді аудармайды, аңғарылмайды. Түсінік жұтаң, тапшы болады. Ұйқы кезінде түс көрмейді. Абыржу, галлюцинация, сандырақ болмайды. Есеңгіреудің жеңіл дәрежесін сананың обнубиляциясы деп атайды;

Сопор жағдайы – науқаспен байланыс орната алмайтын, есеңгіреудің терең дәрежесі. Бұл кезде науқастар күшті тітіркендіргіштерге төмен дифференцирленген және өте қысқа уақытты реакция байқатады. Ауырсыну сезімі, конъюнктивальді және қарашық рефлекстері сақталған.



Кома жағдайы – сыртқы тітіркендіргіштерге реакцияның толық болмауымен сипатталады.

Ауырсыну сезімі жоғалады.

Қарашық, конъюнктивальді және корнеальді рефлексдер шақырылмайды. Патологиялық рефлексдер пайда болады.



Делирий қоршаған ортада теріс бағыт әсерінде айқын, әсіресе көру сандырағы және галлюцинациялар, бірақ өз тұлғасында бағыт алу өзгермейді. Науқастың эмоциональдық жағдайы және әрекеті галлюцинациялық уайымдау сипатына байланысты. Делирии ұзақтығы бірнеше сағаттан бірнеше күнге дейін, өткенді еске алу үзілмелі, көбінесе ауыртпалық тудыратын күйзелістер есте қалады. Олардың негізінде резидуальді сандырақ қалыптасады.



Делирий

- Жоғарыда аталғандардың барлығын 4 кезенге бөлуге болады (Либермейстер), яғни делирий біртіндеп дамиды:
- - көбінесе кешкі уақытта басталады, науқас қозып, көп сөйлеп (тіпті кейде байланыссыздыққа дейін), қимылдайды, мимикасы жоғарылайды. Сахна тәрізді еске түсулер болады. Гиперестезия. Көңіл-күй деңгейі тұрақсыз. Тітіркенгіштік пен қырсықтық пайда болады. Ұйқысыздық, көптеген қорқынышты түстер. Қорқыныш пен үрей. Таңертен әлсіздік пен ұйқышылдық.
- - жоғарыда аталғандардың барлығы да күшейеді және олардың көрінісіне иллюзиялар қосылады. Тұрақсыз сипатта жергілікті және уақыттық бағдар бұзылады. Көптеген гипногогикалық елестер пайда болады. Симптоматика тұрақсыз болғандықтан, қысқа уақыттық «люцидті терезелер» пайда болады.

Делирий

- – парейдолиялар елестерге ауысады, көбінесе сахна тәрізді елестер. Аффективтік садырақ мазмұнына байланысты өзгеріп отырады. Жалған бағдар бірақ, өзіндік «мен» сақталады.
- – негізгі аурудың қолайсыз дамуында (соматикалық, инфекциялық, интоксикациялық) делирийдің ауыр түрі дамуы мүмкін – кәсіптік және мусситтерленген. Кәсіптік делирий – науқастың кәсібін көрсететін, қимыл-қозғалыстық қозумен көрінісін береді. Мусситтерленген делирий (делирий сыбырлаумен, «тыныш сандырақ») – төсекпен шектеледі және біртекті (корфология симптомы), координациялық емес қозумен көрінісін береді. Мусситтерленген делирий көбінесе кәсіптік делирийге ауысады.
- Делирий ұзақтығы 1 тәулікке созылса – абортивті болып саналады, егер бірнеше аптаға созылса – пролонгирленген болып саналады.

Делирий

Міңгіршулік

Кәсіптік

сыртқы тітіркендіргіш-
гіштерге жауап

парейдолия мен

галлюцинация

болмайды, қозу төсек
төңірегімен шектеледі.

қозғалғыш күштердің
басымдығымен.

Сөз ақырын, түсініксіз
түрде шығады. Бұл

Қозу әдеттегі кәсіптік

делирий кейде сопор

әрекетті орындау түрінде
басталады. Мысалы:

мен ессіз ұйқы күйіне

машинистка машинкада

ауысады

басып жатқандай болады

Онейроид – сана-сезімнің түс тәрізді бұлыңғырлануы, айқын және арнаулы галлюцинациялық фантастикалық күйзеліспен сипатталады. Науқастарда ұзақ уақыт пен қоршаған ортада бағыт алуы бұзылады, өз тұлғасында еселеніп бағыт бұзылысы болуы мүмкін. Ұзақтығы бірнеше аптадан бірнеше айға дейін. Болған жайттар үзілмелі түрде есте сақталады.

Онейроид

- Бастапқы кезең –афективтік бұзылыстармен сипатталады. Ұзақтығы бірнеше аптадан бірнеше айларға созылуы мүмкін.
- Сандырақтық көңіл-күй кезеңі - бірнеше сағаттан бірнеше күнге дейін созылуы мүмкін.
- Жедел қияли парафрения немесе бағдарлы онейроид кезеңі - бірнеше сағаттан бірнеше күнге дейін созылуы мүмкін.
- Шынайы онейроид кезеңі – қияли сандырақ қосылады.



Делирий мен онейроидтың салыстырмалы мінездемесі

● Клиникалық белгілері	Делирий	Онейроид
● Этиология	Экзогенді	Эндогенді
● Ұзақтығы	Сағаттар-күндер	Күндер-апталар
● Ағымы	Толқынды	Стабильді
● Тәулік уақыты	Түнгі	Бәрі бір
● Галлюцинациялар	Шынайы	Жалған
● Тақырыбы	Микро-, макро-, зоопсиялар, кәсіби және тұрмыс елестер	Қиял ғажайыптылық, мегаломаниялық
●		
●		
●		
●		
●		

Аменция (шатасу) – сана-сезімнің терең бұзылысы, жағдайды толық түрде түсіне алмау, өз тұлғасы мен қоршаған ортада бағыт алудың бұзылысы. Ұзақтығы бірнеше аптадан бірнеше айға дейін аменциялы синдром этиологиялық факторға байланысты аздаған вариабельділігімен және арнаулы көріністермен ерекшеленеді.

Сананың бұлынғыр алжасуы

- Бұл психозға кенеттен басталу, салыстырмалы қысқа мерзімділік (оншақты минуттан бірнеше сағатқа дейін), жылдам аяқталуы және сананың алжасу уақытының толық амнезияға ұшырауы тән.
- **Амбулаторлық автоматизмдер**
- Науқастар автоматтық қозғалыстар жасайды (жүреді, үй жиғазын қозғалтады, киімін қалыпқа келтіреді).
- **Сомнамбулизм**
- **Транс**
- **Фуга**

- **Бұлыңғыр** жағдай пароксизмальді ағыммен сипатталады: кенеттен басталады, критикалық соңы және уайымдаудың толық амнезиясы болады. Сана сезім шектелген уайымдармен тарылады, қоршаған ортадан бөлек құбылыстар басқаша байқалады. Аффективті күйзеліс кезінде қауіпті немесе түсініксіз іс-әрекеттер жасалынады. Бұл құбылыс өзгерген сана сезімде, қауіпі галлюцинация түрінде көрінеді.
- Экзогенді реакция типінде көрінеді – инфекциялық, интоксикациялық психоздың жедел түрінде, немесе эпилептикалық ұстаманың эквиваленті түрінде көрінеді.