

ЗАПОРОЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
Кафедра психиатрии, психотерапии, общей и медицинской психологии,
наркологии и сексологии

РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ (Психопатии)

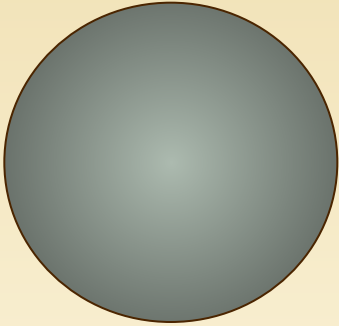
Заведующий кафедры психиатрии, психотерапии, общей и медицинской
психологии, наркологии и сексологии
д.м.н., проф. В. В. Чугунов

ЛИЧНОСТЬ

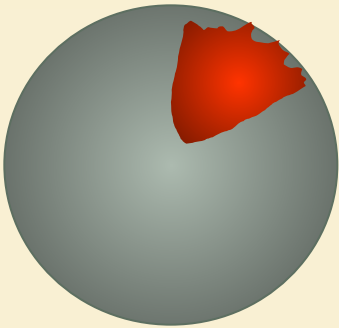
- динамическая, относительно устойчивая, целостная система интеллектуальных, социокультурных, морально-волевых качеств индивида, выраженных в индивидуальных особенностях его сознания и деятельности.
- совокупность отношений к окружающему и к самому себе.

ЛИЧНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

НОРМА



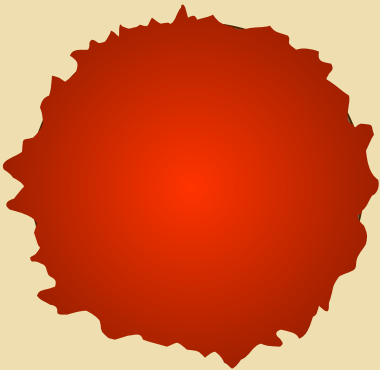
ГАРМОНИЧНАЯ
ЛИЧНОСТЬ



АКЦЕНТУИРОВАННАЯ
ЛИЧНОСТЬ

- гиперболизация какой-либо одной личностной черты, существенно не меняющей проявлений характерологического склада и стиля поведения,
- нет стойкой дезадаптации;
- не является патологией)

ПАТОЛОГИЯ



РАССТРОЙСТВО
ЛИЧНОСТИ
(ПСИХОПАТИЯ)

- затрагивает все черты личности

АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА

- находящаяся в пределах клинической нормы особенность характера (личности), при которой отдельные его черты чрезмерно усилены.
 - *термин «акцентуация» в 1968 году ввёл немецкий психиатр Карл Леонгард*

Лат.

accentus
— ударение

СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ АКЦЕНТУАЦИЙ

(Личко, Александров, 1973)

- **ЯВНАЯ АКЦЕНТУАЦИЯ** – крайний вариант нормы. Отличается наличием довольно постоянных черт определенного типа характера. Компенсации не происходит даже при отсутствии психических травм.
- **СКРЫТАЯ АКЦЕНТУАЦИЯ** – обычный вариант нормы. В обыденных, привычных условиях, черты определенного типа характера выражены слабо или не проявляются совсем, а проявляются в основном при психических травмах.

ТИП АКЦЕНТУИРОВАННОЙ ЛИЧНОСТИ по К. Леонгарду	ТИП АКЦЕНТУИРОВАННОЙ ЛИЧНОСТИ по А. Е. Личко
Лабильный	Лабильный циклоид
Сверхподвижный Эмотивный	Лабильный
Демонстративный	Истероидный
Сверхпунктуальный	Психастенический
Ригидно-аффективный Неуправляемый	Эпилептоидный
Интравертный	Шизоидный
Боязливый	Сенситивный
Неврастенический (Неконцентрированный)	Астено-невротический
Экстравертный	Конформный
Слабовольный	Неустойчивый
—	Гипертимный
—	Циклоидный

ЛИЧНОСТНЫЕ ТИПЫ

(К. Юнг, 1921; К. Леонгард, 1976)

■ экстраверт



- предпочитает социальные и практические аспекты жизни
- безвольный, подверженный влиянию со стороны

■ интроверт



- предпочитает социальные и практические аспекты жизни
- волевой

Имя типа	Название типа ИМ	Акцентуации по А.Э. Личко	Акцентуации по К. Леонгарду
Рациональные			
Штирлиц	Логико-сенсорный экстраверт	—	Демонстративно застревающий
Достоевский	Этико-интуитивный интроверт	Сенситивный	Эмотивный
Джек Лондон	Логико-интуитивный экстраверт	—	Застревающий-параноический
Драйзер	Этико-сенсорный интроверт	Астено-невротический	Тревожно-ипохондрический
Гюго	Этико-сенсорный экстраверт	Гипертимный	Гипертимический
Робеспьер	Логико-интуитивный интроверт	Психастенический	Дистимический
Гамлет	Этико-интуитивный экстраверт	Истероидный	Демонстративно-истерический
Максим Горький	Логико-сенсорный интроверт	Шизоидный	Возбудимо-дистимический

Иррациональные

Жуков	Сенсорно-логический экстраверт	Циклоидный	Возбудимо- педантический
Есенин	Интуитивно-этический интроверт	Конформно-гипертимный	Педантически- гипертимный
Наполеон	Сенсорно-этический экстраверт	Эпилептоидный	Возбудимо- эпилептоидный
Бальзак	Интуитивно-логический интроверт	Конформный	Педантический- ананкаст
Дон Кихот	Интуитивно-логический экстраверт	Лабильный	Аффективно- лабильный
Дюма	Сенсорно-этический интроверт	Гипертимно-неустойчивый	Демонстративно- гипертимический
Гексли	Интуитивно-этический экстраверт	Лабильно-истероидный	Аффективно- экзальрованный
Габен	Сенсорно-логический интроверт	Неустойчивый	—

ТЕРМИНОЛОГИЯ

- «**Расстройство личности**» – в международных и американских классификациях
- «**Психопатия**» – в отечественных классификациях *(предложен В. М. Бехтеревым в 1886 г.)*

греч.

ψυχή

– душа

+

πάθος

– страдание,
болезнь

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХОПАТИИ (расстройства личности)

- стойкая выраженная аномалия личности, которая проявляется дисгармонией характера и приводит к нарушению поведения, отношений с окружающими.
- тяжелое нарушение характерологической конституции и поведенческих тенденций индивидуума, вовлекающее обычно несколько сфер личности и почти всегда сопровождающееся личностной и социальной дезинтеграцией.

«Психопатические личности – это такие ненормальные личности, от ненормальности которых страдают или они сами, или общество»

(Schneider)

**ПАТОЛОГИЯ В
ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ
СФЕРЕ**

**БЕЗ ПАТОЛОГИИ
ИНТЕЛЛЕКТА**

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОПАТИЙ

- преимущественно врожденные расстройства эмоционально-волевой сферы
- проявляется поведенческими нарушениями
- относятся к пограничным психическим расстройствам (между нормой и манифестными психическими заболеваниями)

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ПСИХОПАТИЙ

П.Б. Ганнушкин (1933), О. В. Кербиков (1962)

Патологические черты проявляются везде – дома, на работе, в труде и на отдыхе, в условиях обыденных и при эмоциональных стрессах



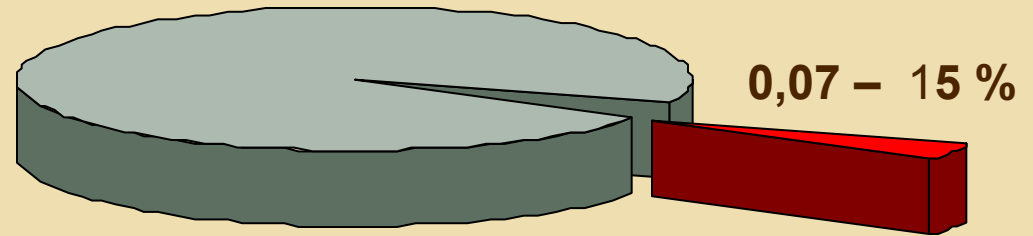
Патологические черты, сформировавшись, сохраняются на протяжении всей жизни

Патологические черты выражены до степени, препятствующей адаптации в обществе.

Социальная дезадаптация является следствием именно патологических черт характера, а не обусловлена неблагоприятной средой.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ В ПОПУЛЯЦИИ



- но многие психопатические личности не попадают в поле зрения психиатров.
- Среди мужчин психопатии встречаются в **2-3 раза чаще**, чем среди женщин.
- Отчасти это связано с тем, что в странах со всеобщей военной повинностью расстройства личности диагностируются при призыве или во время прохождения военной службы.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ТИПЫ ПСИХОПАТИЙ

- эмоционально-неустойчивые (эсплозивная, эпилептоидная психопатии),
- гистрионическое
- диссоциативное расстройство личности.

ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ

- около 460 года до н. э. – первое описание особенностей характера (Гиппократ).
- первая половина XIX столетия – первые описания пациентов с патологическим характером (Причард Ж., 1835, Герцог Ф.И., 1846).
- XX столетие – классификация психопатий (Ганнушкин П. Б, 1933; О. В. Кербиков, 1961; А. Е. Личко, 1973; К. Леонгард, 1986 и др.)

НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- диагноз личностного расстройства не адекватен до 16 – 17-летнего возраста

- психопатии возникают обычно в позднем детстве или подростковом возрасте и продолжают проявляться в периоде зрелости.



ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХОПАТИЙ

- ВРОЖДЕННЫЕ

- ПРИОБРЕТЕННЫЕ

- БИОЛОГИЧЕСКИЕ

- СОЦИАЛЬНЫЕ

ВАРИАНТЫ ПСИХОПАТИЙ

(Кербиков О.В., 1961)

«ЯДЕРНЫЕ»

(конституциональные, генуинные)

- в большей степени обусловлены **биологическими факторами** (наследственность, внутриутробные, натальные и постнатальные вредности);
- проявляются в более раннем возрасте в виде спонтанных декомпенсаций с развитием **более тяжелых** поведенческих нарушений, грубой и стойкой социальной дезадаптацией;
- проявляются даже при самых благоприятных условиях непосредственного социального окружения;
- обычно у родителей, сиблингов или других кровных родственников удается проследить подобные патологические черты характера.

«ОРГАНИЧЕСКИЕ»

- при **органическом поражении ЦНС.**

«КРАЕВЫЕ»

(патологическое (психопатическое, патохарактерологическое) развитие личности, «приобретенные психопатии», «патохарактерологические формирования»)

- возникают вследствие **длительного психогенного воздействия**: неблагоприятных жизненных обстоятельств, неправильного воспитания или продолжительного дурного влияния окружающей среды, особенно если это приходится на подростковый возраст – период становления характера (неполная семья, конфликты в семье, порочная воспитательная стратегия, наличие физических дефектов, тяжелых соматических заболеваний и пр.);
- более пластичны и при изменении жизненной ситуации имеют лучший прогноз.

СИСТЕМАТИКА ПСИХОПАТИЙ

(Кербиков О.В.)

*классификация на основе типов высшей нервной деятельности
И. П. Павлова*

<u>Возбудимый круг</u>		<u>Тормозимый круг</u>
■ Паранойяльная	■ Шизоидная (патологически замкнутые)	
	■ Истероидная	■ Астеническая
■ Эксплозивная (возбудимая)	■ Неустойчивые	
	■ Сексуальные	■ Психастеническая
■ Эпилептоидная	■ Мозаичные (смешанные)	

СИСТЕМАТИКА ПСИХОПАТИЙ

(П. Б. Ганнушкин)

ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ГРУППЫ
циклоиды	депрессивные
астеники	возбудимые
неустойчивые	эмоционально-лабильные
антисоциальные	неврастеники
конституционально-глупые	психастеники
	мечтатели
	фанатики
	патологические лгуны

СИСТЕМАТИКА ПСИХОПАТИЙ

Б. В. Шостакович

(систематика на основании психологического принципа)

преобладание изменений в сфере мышления

- ШИЗОИДЫ
- ПСИХАСТЕНИКИ
- ПАРАНОЙЯЛЬНЫЕ

■ преобладание изменений в сфере аффективных нарушений

- ЭПИЛЕПТОИДЫ
- ВОЗБУДИМЫЕ
- ЦИКЛОИДЫ
- ИСТЕРИЧЕСКИЕ

■ преобладание изменений в сфере волевых нарушений

- НЕУСТОЙЧИВЫЕ
- СЕКСУАЛЬНЫЕ

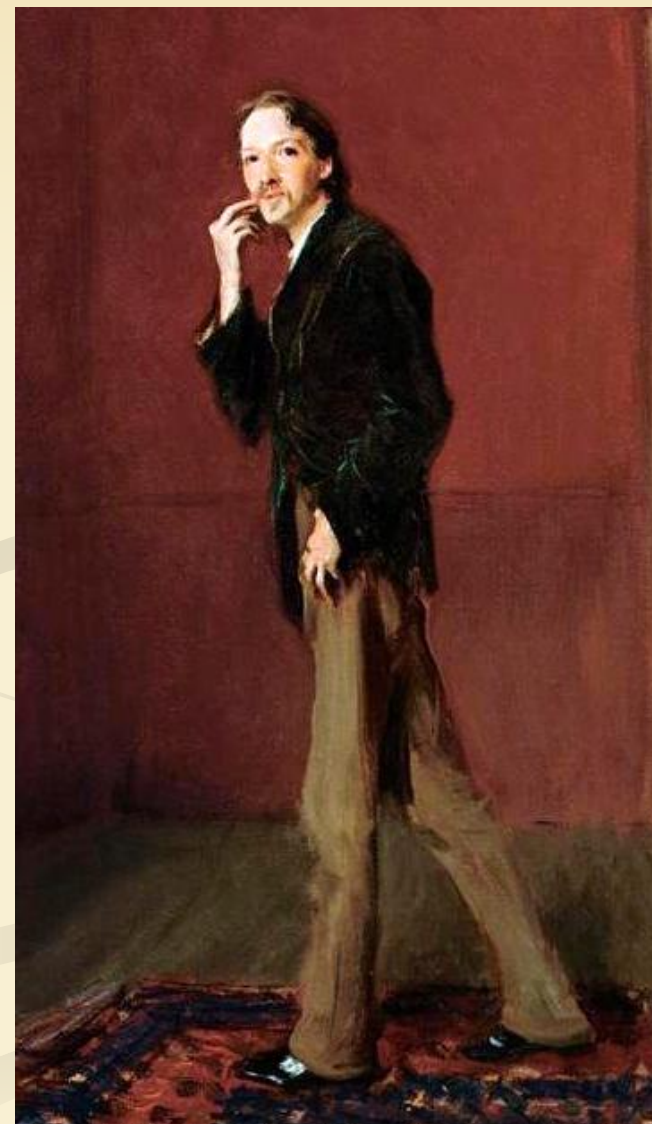
Паранойяльная психопатия



- ригидность и односторонность мышления, своеобразие, эгоизм.
- эмоциональная фиксированность на своих переживаниях.
- в ситуации конфликта легко возникают **сверхценные идеи** (преследования, ревности, изобретательства, ипохондрические, дисморфоманические).
- патологическая деятельность (реформаторство, сутяжничество, кверулянство).
- попытки окружающих корректировать его ошибки вызывают подозрения в предвзятом отношении, злом умысле и т.д.

Шизоидная психопатия

- интравертированность, отгороженность, отсутствие интереса к окружающим людям, их чувствам (в т.ч. по отношению к себе).
- часто имеют богатый внутренний мир, обычно занимаются абстрактными, оторванными от реальной жизни проблемами, имеют необычные увлечения, при этом беспомощны в бытовых вопросах и равнодушны к ним.
- дисгармоничность и парадоксальность внешнего облика и поведения (моторика неестественная, одежда - чаще небрежная, эмоциональные реакции - неожиданные, основываются на внутренних установках)
Сенситивные шизоиды - болезненно чувствительны, ранимы, неспособны противостоять конфликтным ситуациям.
- Экспансивные шизоиды** - решительные, деятельные, холодные, неспособные к сопереживанию, иногда жестокие.



Неустойчивая психопатия (диссоциальное расстройство личности)

- непостоянство в побуждениях и устремлениях
- неспособность к целенаправленной деятельности
- игнорирование общепринятых правил поведения, требования дисциплины, конфликт с окружающими, отсутствие привязанности к близким,
- малоспособность к обучению, отсутствие жизненных планов и морально-этических установок, живут одним днем, "плывут по течению"
- часты уходы из дома (в подростковом возрасте), бродяжничество, правонарушения, злоупотребление ПАВ



Возбуждаемая психопатия (эксплозивная, эмоционально- неустойчивое расстройство личности)



- склонность к неадекватным, неконтролируемым вспышкам безудержного гнева, ярости
- с детства эмоционально несдержаны, склонны к агрессивному поведению, стремятся к лидерству, конфликтны

Эпилептоидная психопатия – если дисфорические реакции возникают на фоне педантичности, обстоятельности, ригидности, злопамятности.

Истерическая психопатия

- стремление привлечь внимание окружающих, «жажда признания», болезненное самолюбие.

- театральность, демонстративность, экстравагантность, стремление драматизировать тривиальные ситуации, хвастовство, иногда лживость, патологическое фантазирование.

- инфантильность (незрелость) психики из-за преобладания эмоций над мышлением, поведение определяется не внутренними мотивами, а рассчитано на внешний эффект, суждениям не хватает зрелости, склонны к легкомысленным поступкам, авантюрам, неспособны к систематическому труду.



- эмоциональные реакции яркие, но поверхностные и нестойкие.
- при невозможности удовлетворить завышенные эгоистические потребности - шантажное поведение и бурные протестные реакции

Психастеническая психопатия



- тревожность, мнительность, неуверенность в себе, заниженная самооценка, нерешительность, страх потерпеть неудачу, избегание ответственных решений и действий
- скупуплезность, педантизм, излишняя добросовестность и осторожность в работе, при этом редко удовлетворены результатом
- нуждаются в поддержке, одобрении, стремятся остаться в тени, на вторых ролях
- склонность к формированию навязчивостей

Астеническая психопатия

- низкая переносимость повседневных физических и психических нагрузок, повышенная истощаемость, утомляемость, неспособность к преодолению жизненных трудностей.



- тревожны, застенчивы, обидчивы, ранимы, имеют заниженную самооценку, склонны к ипохондрическим реакциям и вегетативной дистонии, формированию сверхценных идей отношения, самоуничужения.

ДИНАМИКА ПСИХОПАТИЙ

КОМПЕНСАЦИЯ

в эти периоды больные не нуждаются в психиатрической помощи, реакции на жизненные события приближаются к проявлениям нормального развития личности

ДЕКОМПЕНСАЦИЯ

клинические проявления выходят за рамки адекватных личностных реакций с формированием расстройств невротического либо даже психотического регистра (развитие сверхценных идей, бреда, дисфорий и пр.)

РЕАКЦИИ

кратковременное усиление характерологических черт, их количественное изменение в ответ на психогенный или соматогенный раздражитель

ПРИСТУПЫ

фазы резкого обострения патохарактерологических черт без явных причин с возвращением к предшествующему состоянию

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

реактивно возникающее стойкое усиление, гипертрофия аномальных черт (вариант динамики)

ЛЕЧЕНИЕ

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ (в период декомпенсации)

- Нейролептики
- Транквилизаторы
- Антидепрессанты
- Психостимуляторы
- Ноотропы

НЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ

- Психотерапия
- Изменение условий жизни, окружения
- Коррекция жизненной позиции



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ