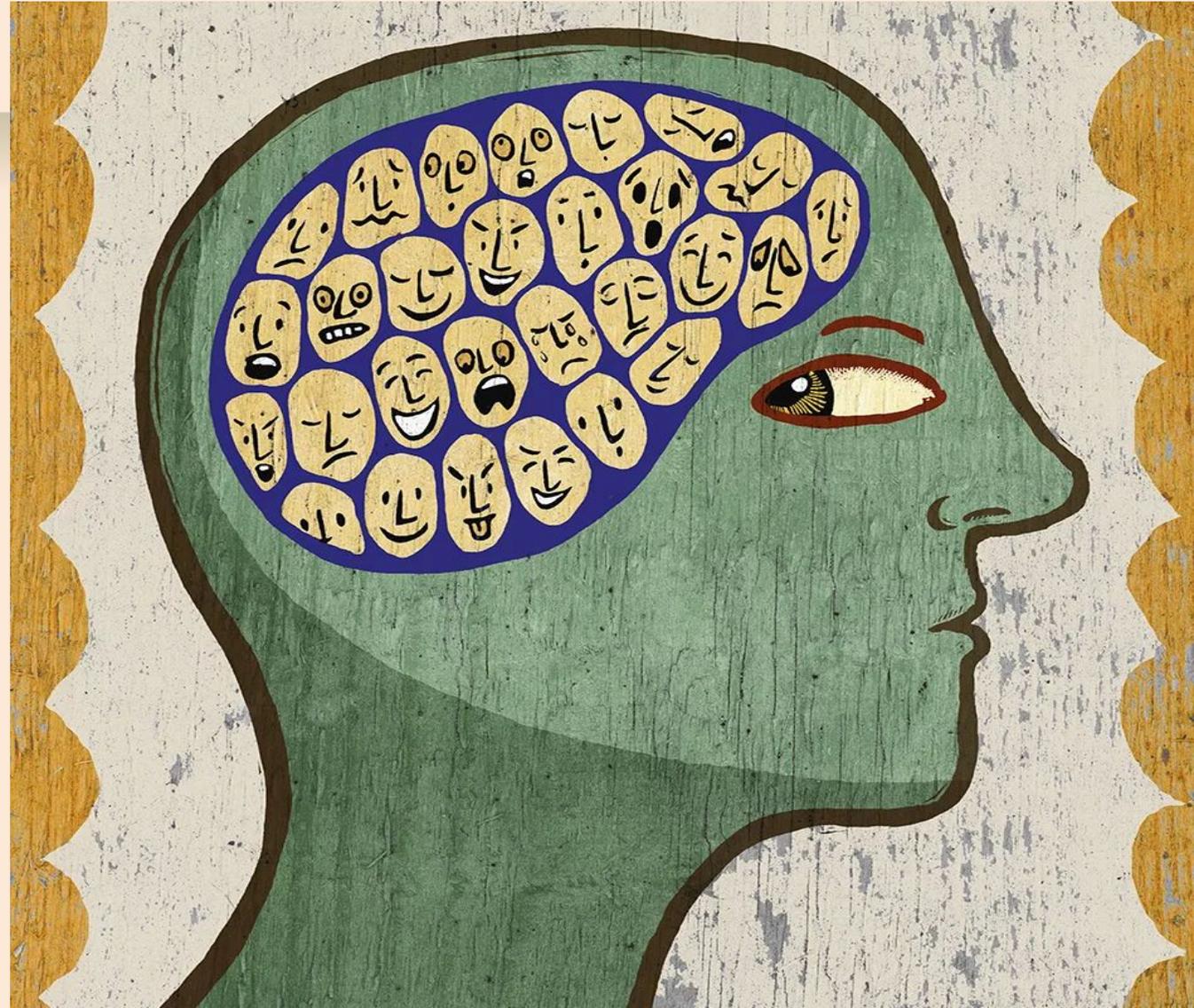


ШИЗОФРЕНИЯ

ШИЗОФ



Определение

ШИЗОФРЕНИЯ (болезнь Блейлера)– (от др.-греч. «схизис» - «расщеплять», «френос» - «ум, разум», ранее лат. dementia praecox («слабоумие преждевременное или раннее») — эндогенное полиморфное психическое расстройство или группа психических расстройств, связанное с распадом процессов мышления и эмоциональных реакций.

Термин «шизофрения» предложен Е.Блейлером в 1911г. Он полагал, что разлаженность, несогласованность и противоречивость психических процессов является главной характеристикой заболевания.

История

- Первые описания шизофреноподобных симптомов встречаются уже в XVII веке до нашей эры (папирусы);
- Описание шизофрении как самостоятельной нозологической единицы было выдвинуто Кандинским в 1890г под названием «идеофрения» («О псевдогаллюцинациях»);
- в 1893-1896г.г шизофрения - самостоятельное душевное расстройство (Эмиль Крепелин – «dementia praecox»);

История

- 1908-1911г.г - швейцарский психиатр Эйген Блейлер описал шизофрению как самостоятельное заболевание, отличающееся от деменции и ввёл этот термин в психиатрию



История

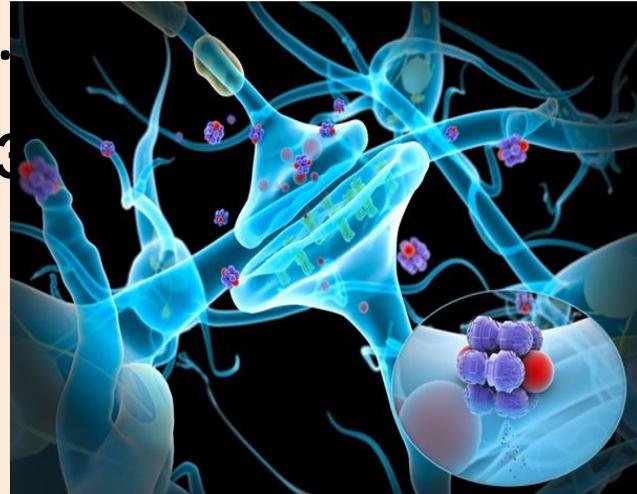
- В 20-е г.г Курт Шнайдер описал основные продуктивные расстройства (симптомы 1-го ранга – те, которые с высокой вероятностью говорят о наличии шизофрении)
- 60-70-е г.г - А.В.Снежневский активное изучение шизофрении, описал типы течения

Эпидемиология

- Распространённость в мировой популяции составляет около 1%
- Возраст больных: 15-35 лет наиболее подвержены шизофрении (50% - до 25 лет)
- Мужчины=женщины
- Заболеваемость = 0,1-0,7 случаев/1тыс населения
- Больше в городе
- Чаще в низших слоях населения
- У подростков <в 10 раз, у детей <в 100 раз

Этиология и патогенез

- До сих пор неизвестна
- Теории этиологии: генетическая, психогенетическая, другие (аутоинтоксикация, аутоиммунная, дизонтогенетическая, теория стресс-диатеза)
- Нарушение обмена нейромедиаторов (дофамин, серотонин, норадреналин) – гиперпродукция или повышенная чувствительность рецепторов.
- Морфологические изменения головного мозга



Клиническая картина

1. Негативные симптомы (**основные**).

Определяют нозологическую диагностику шизофрении

- ❖ Дисфренический
- ❖ Апато-абулический

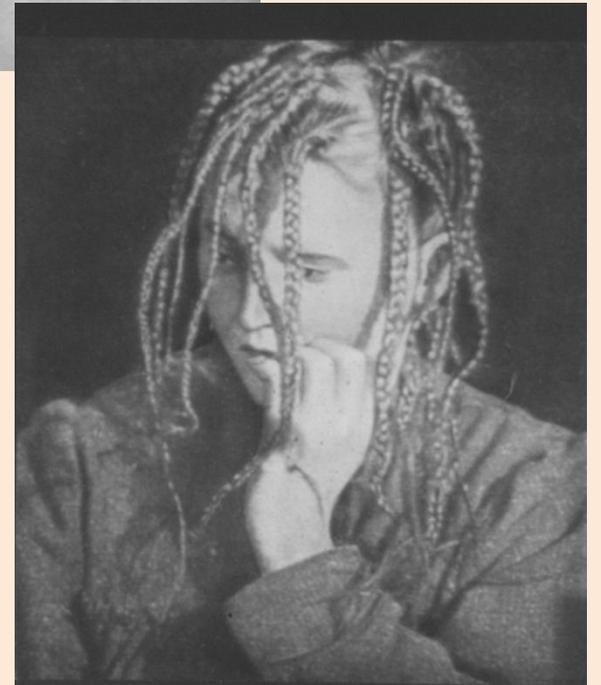
2. Продуктивные симптомы (**дополнительные**, окрашивающие)

Определяют клиническую форму заболевания

Негативная симптоматика

- Эмоциональное оскудение – нарастающее с течением болезни угасание эмоциональных реакций на различные события и потеря яркости чувств.
- Угасание общей психической активности – побуждений к деятельности, инициативы, интересов.
- Нарушение мимики и жестов
- Нарушение мышления – аутистическое, аморфное, паралогичное
- Нарушение речи – неологизмы



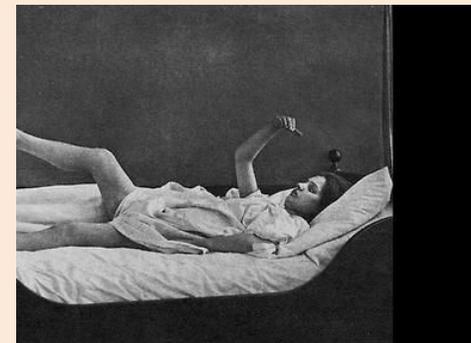


Продуктивная симптоматика

- Нарушения чувствительности – сенестопатии
- Нарушения восприятия – иллюзии, галлюцинации
- Нарушения мышления – бред
- Аффективные нарушения – депрессия и мания
- Двигательные расстройства- кататон



Основные клинические формы



- ПРОСТАЯ
- ГЕБЕФРЕНИЧЕСКАЯ
- КАТАТОНИЧЕСКАЯ
- ПАРАНОИДНАЯ



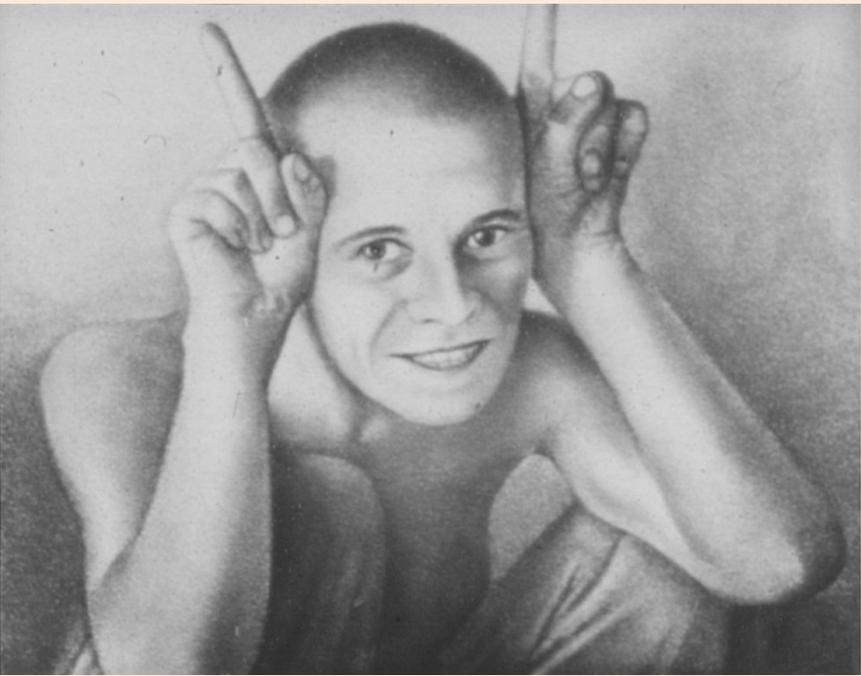
Больной с галлюцина-
торно-паранойдной формой ши-
зофрении.

Простая форма

- Начинается в юношеском возрасте
- Продуктивные симптомы (бред, галлюцинации отсутствуют)
- Доминирует негативная симптоматика – апато-абулический синдром
- Характерно непрерывно-прогредиентное, безремиссионное течение
- Негативные симптомы нарастают, быстро достигая шизофренического дефекта

Гебефреническая форма

- Юношеская злокачественная шизофрения (в пубертате, чаще у юношей)
- Эмоционально-волевое снижение еще до манифеста (образцовые дети)
- Бурное развитие болезни с гебефренической симптоматикой (триада О. В. Кербикова: гримасничание; дурашливость (немотивированная эйфория); безмотивные поступки; развязность; расторможенность)
- Отдельные включения несистематизированного бреда, псевдогаллюцинаций
- Апатико-абулический дефект через 2-3 года

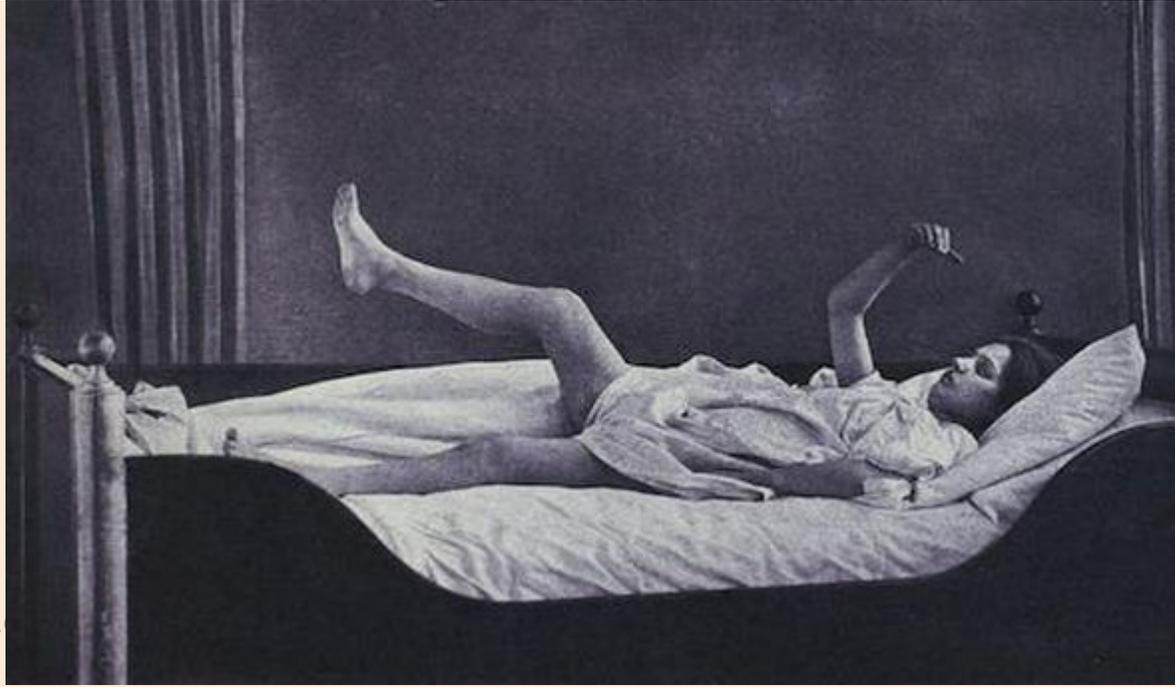


Кататоническая форма

- Кататонический ступор, кататоническое возбуждение
- ЛЮЦИДНАЯ кататония – нет помрачения сознания – вариант злокачественной шизофрении
- ОНЕЙРОИДНАЯ кататония течет благоприятно, очерченными приступами

Кататоническая форма

- Кататонический ступор - обездвиженность, сопровождающаяся мутизмом и повышением мышечного тонуса.
- Кататоническое возбуждение в отличие от аффективного, бредового, галлюцинаторного, маниакального, носит совершенно немотивированный и бессмысленный характер.
- Кататония: люцидная, онейроидная (более благоприятная)



allery.

Параноидная форма

- Самая распространенная форма
- Пик заболеваемости 20-30 лет
- Основные симптомы – бред и галлюцинации
- Течение непрерывное, либо приступообразное
- Несколько четких периодов:
 1. Паранойяльный (м.б. неврозоподобный)
 2. Параноидный (Синдром Кандинского-Клерамбо)
 3. Парафренный

Параноидный синдром

Синдром Кандинского-Клерамбо

- Бред преследования и (или) воздействия
- Псевдогаллюцинации
- Психические автоматизмы (идеаторные, сенсорные, моторные)



Параноидная шизофрения
(вычурная поза, галлюцинаторно-параноидный синдром)



www.theme



Типы течения шизофрении

Используется классификация А. В. Снежневского

- Непрерывно-прогредиентное течение
- Приступообразно-прогредиентное (шубообразное) течение
- Рекуррентное (периодическое) течение
- Вялотекущая шизофрения

Непрерывно-прогредиентное течение

- ✓ Ремиссии только медикаментозные
- ✓ Есть три вида такого течения:
 - злокачественное (гебефреническая, кататоническая, простая формы)
 - умеренно-прогредиентное течение (параноидная форма.)
 - вялотекущая шизофрения

Шубообразное течение (приступообразно-прогредиентное)

- ✓ «Шуб» - сдвиг
- ✓ Есть спонтанные ремиссии
- ✓ Обычно так протекает параноидная форма
- ✓ Чем больше приступов, тем хуже качество ремиссии
- ✓ Может переходить в непрерывную

Рекуррентное (периодическое) течение

- Шизоаффективный психоз
- Варианты:
 1. циркулярная шизофрения (аффективные приступы)
 2. депрессивно-параноидная шизофрения
 3. онейроидная кататония

Фебрильная шизофрения

- Острейший приступ рекуррентной шизофрении, с онейроидной кататонией, аментивноподобным помрачением сознания, отеком мозга, гипертермией центрального происхождения (более 40°, не купируется жаропонижающими препаратами), трофическими изменениями, пневмонией
- Фебрильным нередко бывает самый первый приступ рекуррентной шизофрении
- Лечение - ЭСТ

Вялотекущая шизофрения

- =шизотипическое расстройство
- Ряд легких непсихотических (нет симптомов психоза) вариантов шизофрении
- 2 варианта: неврозоподобный и психопатоподобный

Подходы к терапии

- **Психофармакотерапия:**
 - Речедвигательное возбуждение (аминазин, тизерцин)
 - Бред, галлюцинации (галоперидол, трифтазин, атипичные нейролептики)
 - Онейроидная кататония (большие дозы инъекционных транквилизаторов, ЭСТ)
 - Фебрильная шизофрения (+ метаболическая терапия)
 - Депрессии (антидепрессанты)
 - Эмоционально-волевое снижение, расщепление психики (рисперидон, зипрекса, кветиапин, амисульприд)
 - Методы общебиологического воздействия (ИКТ, ЭСТ) для впервые заболевших и преодоления терапевтической резистентности

Подходы к терапии

- Социально-трудовая реабилитация
 - ✓ Посильный труд
 - ✓ ЛТМ
 - ✓ Переобучение
 - ✓ ПСИХОТЕРАПИЯ (психосоциальная реабилитация)

Спасибо за внимание!



ШИЗОФРЕНИЯ

-это когда общаешься сам с собой в форуме под тремя разными никами.