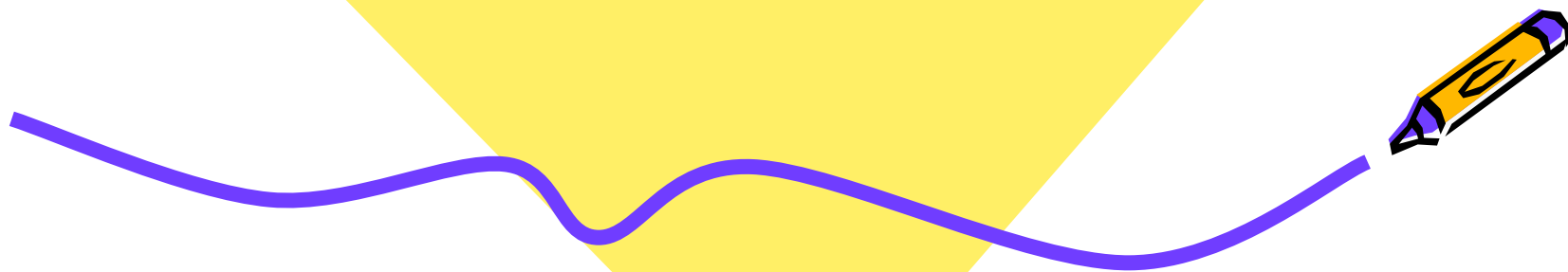
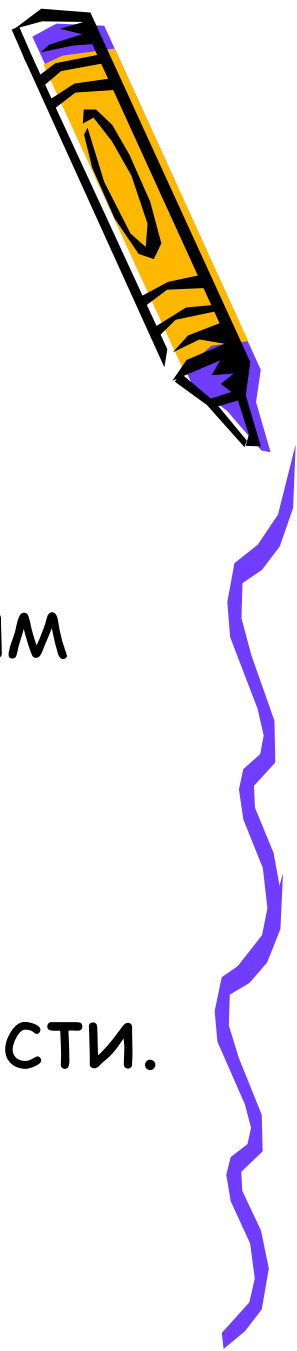




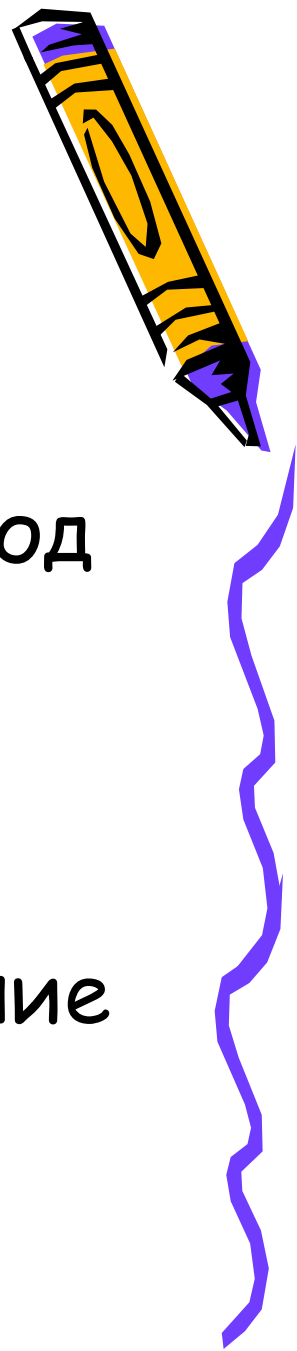
Классификация шизофрении



- ШИЗОФРЕНИЯ — психическое заболевание с тенденцией к длительному непрерывному волнообразному или приступообразному течению, приводящее к особым изменениям личности в виде снижения энергетического потенциала, эмоционального обеднения и нарастающей интровертированности.



dementia praecox



- Выделение шизофрении как самостоятельного заболевания под названием "раннее слабоумие" связывают с именем немецкого психиатра Э.Крепелина, описавшего в конце прошлого столетия (1899 г.) клинику, течение и исход этого заболевания

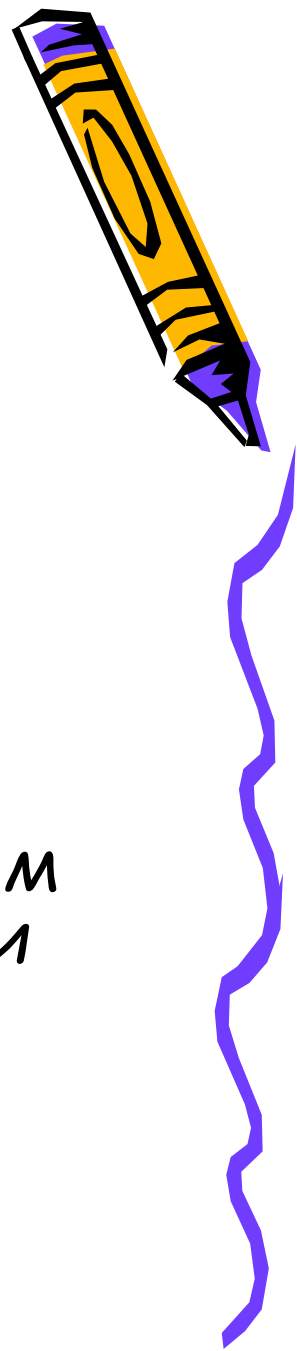


EMIL KRAEPELIN



Kraepelin.

- Концепция Крeпелина базировалась на синтезе трех форм психических расстройств, считавшихся самостоятельными и заболеваниями (кататония, гебефрения, параноидное слабоумие).



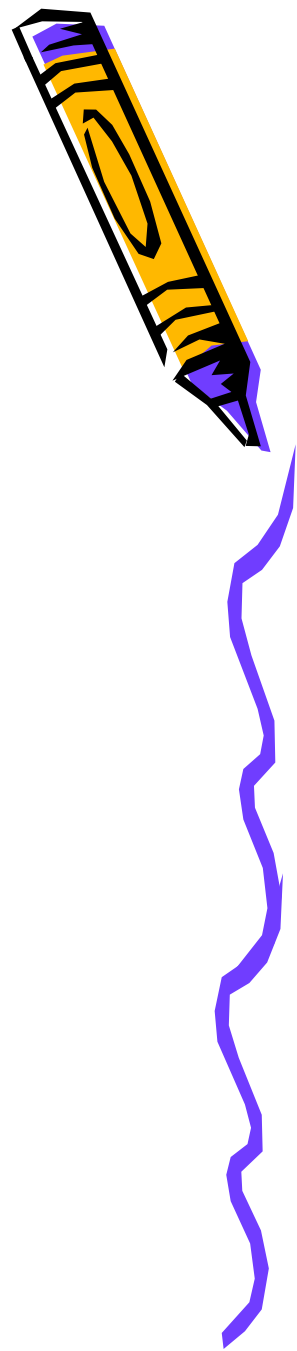
Течение:

- злокачественное
- приступобразное

формы :

- кататоническая
- гебефреническая
- простая

В основу систематики форм
заболевания положен
синдромальный принцип.



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

Блейлер выделял, как диагностические критерии «четыре А»:

снижение Аффекта Блейлер выделял, как диагностические критерии «четыре А»: снижение Аффекта,

Аутизм,

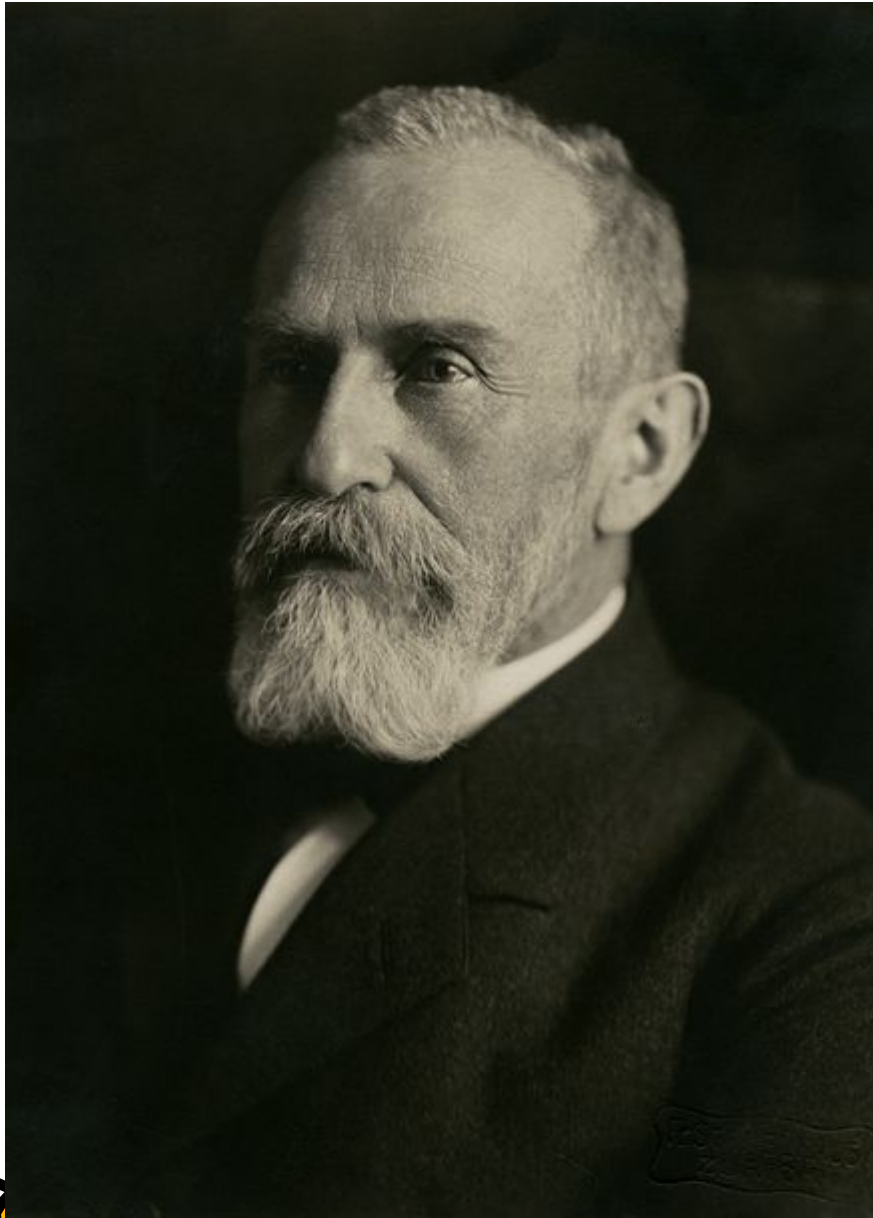
нарушение Ассоциаций и Амбивалентность.



Е. Kraepelin в основу раннего слабоумия положил принципы течения и исхода

Е. Bleuler считал основным диагностическим критерием шизофрении возникновение первичного, основного расстройства — нарушение контактов между отдельными функциями мышления.





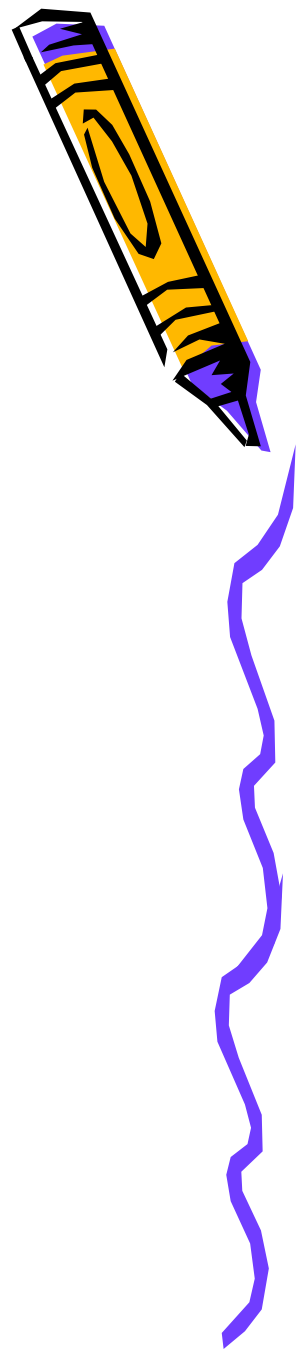
В 1911г ввел понятие
«латентная
шизофрения»



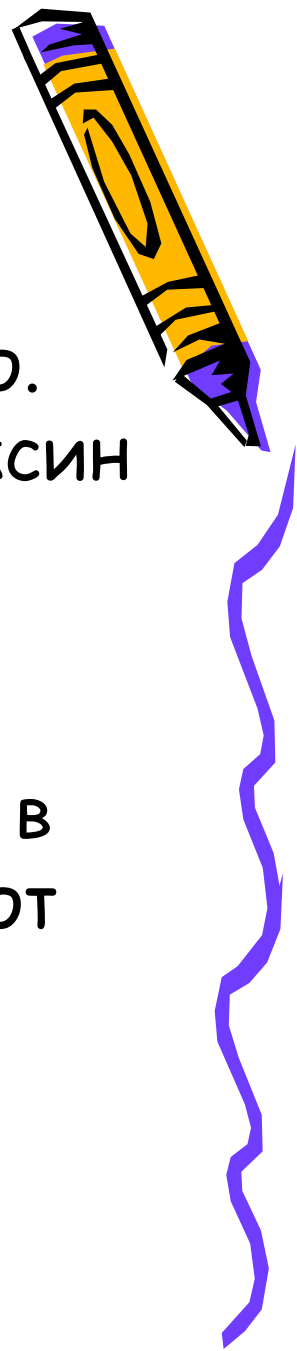
«Эти простые
шизофреники
составляют
большую часть всех
«мозгов набекрень»
(реформаторы,
философы, артисты,
дегенераты, чудаки).
Существует также
латентная
шизофрения, и я на
самом деле думаю,
что это наиболее
частые случаи»

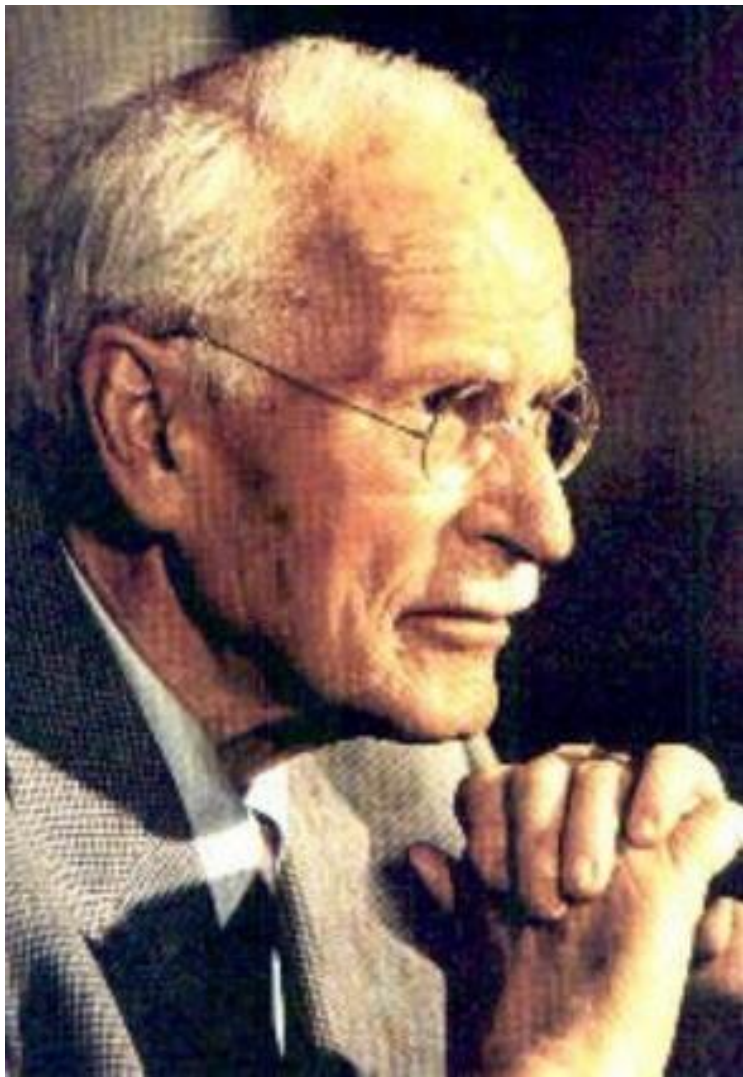


- По Блейлеру, диагноз латентной шизофрении можно ставить, изучая состояние пациента ретроспективно: при изучении прошлого лиц с шизофренией, у которых болезнь стала очевидной, можно обнаружить продромы латентной формы

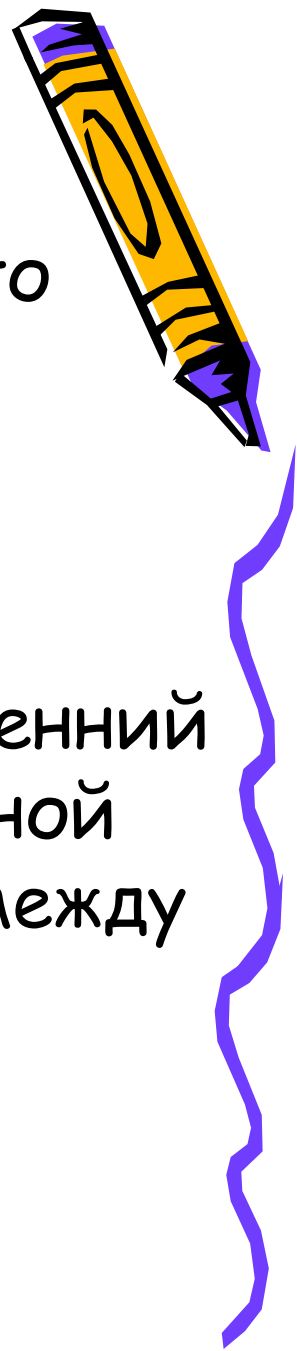


- Блейлер полагал, что тело больного вырабатывает некий токсин, который и приводит к психическому заболеванию. Его ученик Юнг полагал, что такой токсин действительно существует, но он присутствует в организме всех людей. Именно психологические изменения, перемены в душевной жизни человека, в его окружении приводят к тому, что этот токсин начинает оказывать свое разрушительное действие.





Субличность из
бессознательного
переходит в
сознательное,
конкурирует с
прежним «я».
Возникает внутренний
конфликт- больной
«разрывается» между
этими двумя
субличностью.



Д. Е. Мелехов

типы течения :

1 непрерывно текущая

-злокачественная

-медленно прогрессирующая

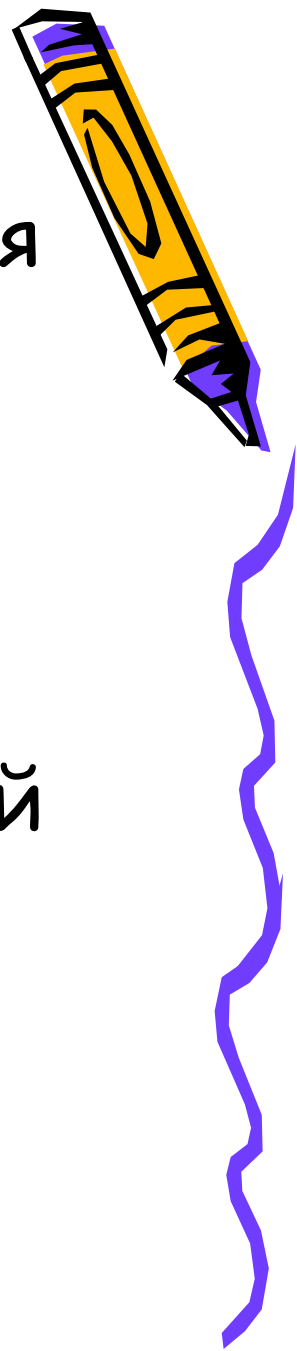
-активно прогрессирующая с
затяжным течением

2 приступообразно
развивающаяся



По А. В. Снежневскому шизофрения
может быть:

- непрерывно прогрессивной
(прогрессирующей)
- рекуррентной
- приступообразно-прогрессивной

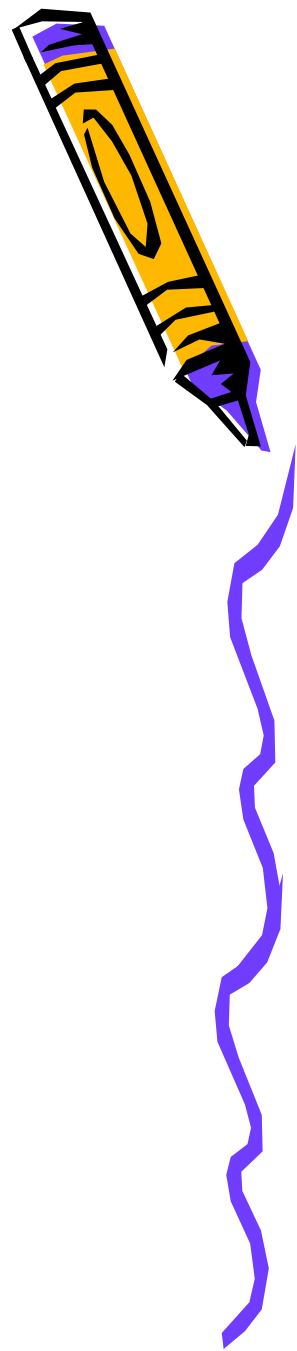




В 1966г ввел
понятие
латентной
шизофрении
(«вялое
течение»)



Латентная («торпидная», «вялая») шизофрения означает «хронические поражения, которые не развиваются ни в сторону ухудшения, ни в сторону выздоровления»; в отличие от латентной шизофрении Блейлера, это расстройство не подразумевало обязательного развития, которое приводило бы к возникновению собственно шизофренической симптоматики, но ограничивалось только скрытыми (псевдоневротическими или псевдопсихопатическими) проявлениями



Классификация форм шизофрении

1 Непрерывнотекущая

- Злокачественная
 - Простая
 - Гебефреническая
 - Кататоническая
 - Параноидная
- Параноидная
 - Бредовой вариант
 - Галлюцинаторный вариант
- Вялотекущая
 - неврозоподобная
 - психопатоподобная
 - простая

2 Приступообразно-прогредиентная

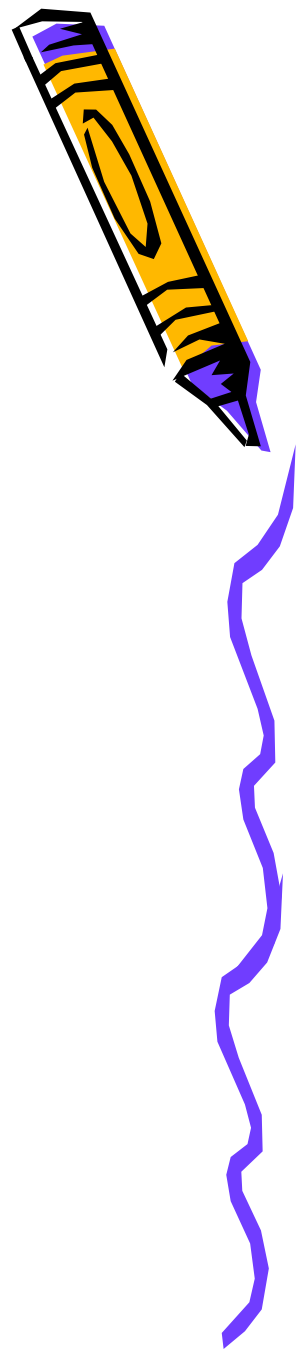
- Злокачественная
- Близкая к параноидной
- Близкая к вялотекущей

3 Рекуррентная:

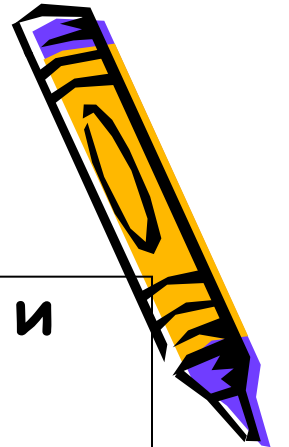
- С разными видами приступов
- С однотипными приступами

4 Особые формы

- Вялотекущая
- Атипичный затяжной пубертатный приступ
- Паранойяльная
- Фебрильная



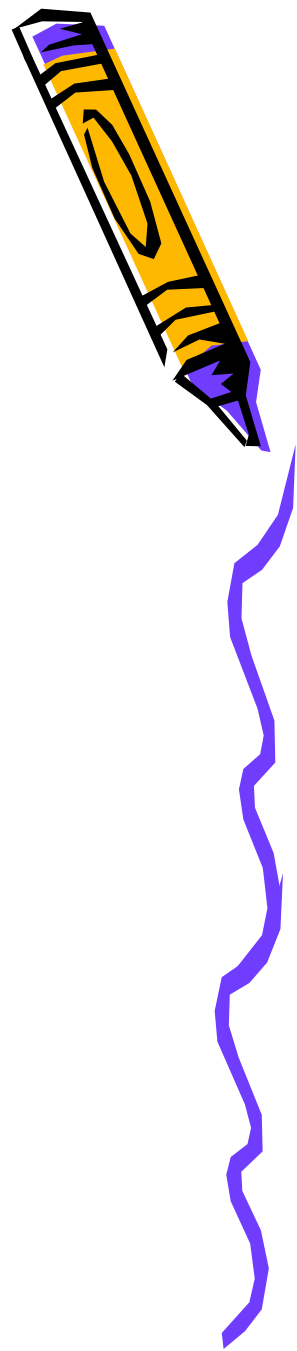
МКБ 10



- F20-F29 — Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
- F20. Шизофрения
 - F20.0 Параноидная шизофрения
 - F20.1 Гебефреническая шизофрения
 - F20.2 Кататоническая шизофрения
 - F20.3 Недифференцированная шизофрения
 - F20.4 Постшизофреническая депрессия
 - F20.5 Остаточная шизофрения
 - F20.6 Простой тип шизофрении
 - F20.8 Другой тип шизофрении
 - F20.9 Шизофрения неуточнённая



- F21. Шизотипическое расстройство
- F22. Хронические бредовые расстройства
 - F22.0 Бредовое расстройство
 - F22.8 Другие хронические бредовые расстройства
 - F22.9 Хроническое бредовое расстройство неуточненное
- F23. Острые и преходящие психотические расстройства
 - F23.0 Острое полиморфное психотическое расстройство без симптомов шизофрении
 - F23.1 Острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении
 - F23.2 Острое шизофреноформное психотическое расстройство
 - F23.3 Другие острые преимущественно бредовые психотические расстройства
 - F23.8 Другие острые и преходящие психотические расстройства
 - F23.9 Острое и преходящее психотическое расстройство неуточненное
- F24. Индуцированное бредовое расстройство
- F25. Шизоаффективные расстройства
 - F25.0 Шизоаффективное расстройство, маниакальный тип
 - F25.1 Шизоаффективное расстройство, депрессивный тип
 - F25.2 Шизоаффективное расстройство, смешанный тип
 - F25.8 Другие шизоаффективные расстройства
 - F25.9 Шизоаффективное расстройство неуточненное
- F28. Другие неорганические психотические расстройства
- F29. Неорганический психоз неуточненный



**Заяц-
женоненав-
истник.
Интерпрета-
ция
шизофрени-
ком кляксы
Роршаха.**

