

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.
АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра: Неврология

Неврозы

Врач-интерн: Конка С.И.

Интернатура: ВОП

Курс: 6

Группа: 603-02к

Проверила: Калменова И.М.

План

- Введение
- Основная часть

Эпидемиология и симптомы невроза

Диагностика и лечение невроза

Эпидемиология и профилактика невроза

- Заключительная часть
- Использованная литература



Неврозы - группа функциональных принципиально обратимых нарушений нервной деятельности, возникающих под влиянием психотравмирующих факторов при недостаточной эффективности механизмов психологической защиты. Это психические расстройства, не сопровождающиеся галлюцинациями, бредом и снижением критического отношения к своему заболеванию. Если такие расстройства развиваются в результате перенесенных органических поражений головного мозга (черепно-мозговая травма, мозговой инсульт, нейроинфекция, интоксикация, эндокринные дисфункции и т.п.), то говорят не о неврозе, а о неврозоподобном состоянии.

- Психотравмирующие раздражители имеют различную информацию: об угрозе жизни, здоровью или благополучию, о семейных или служебных неприятностях, потере близких, крахе надежд и т.п. Психической травмой является и информация об угрозе человеку в будущем, которая порождает неопределенную ситуацию и требует принятия решения. Факторами развития невроза могут быть события, ведущие к возникновению неразрешимого для данного человека конфликта: между долгом и желанием, влечением и ситуацией, борьба противоречивых чувств (любовь и ненависть и др.). Причиной развития невроза может быть также отсутствие информации, особенно имеющей большое значение для данного лица сведений о близких, родных или любимых людях и т.д.). Нередко само ожидание неприятного события вызывает большую нервную напряженность, чем само событие.

Невроз – это заболевание нервной системы функционального характера, возникающее в результате перенапряжения процессов высшей нервной деятельности. Неврозы составляют до 1/3 всех неврологических болезней.

Неврозы возникают в результате различных по длительности и остроте психических травм или хронического переутомления. В патогенезе играют роль нейродинамические нарушения высшей нервной деятельности, структурах гипоталамуса. Также играет роль состояние вегетативной нервной системы, перенесенные инфекции и интоксикации. В клинике неврозов преобладают эмоционально-аффективные и соматовегетативные нарушения. Больные неврозами сохраняют критическое отношение к своему состоянию (в отличие от больных психопатиями).

НЕВРОЗЫ

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- 10% населения развитых стран больны
- неврозами
- 30-65% больных на приеме
- у врача общей практики имеют
- выраженную невротическую симптоматику

Выделяют следующие виды неврозов:

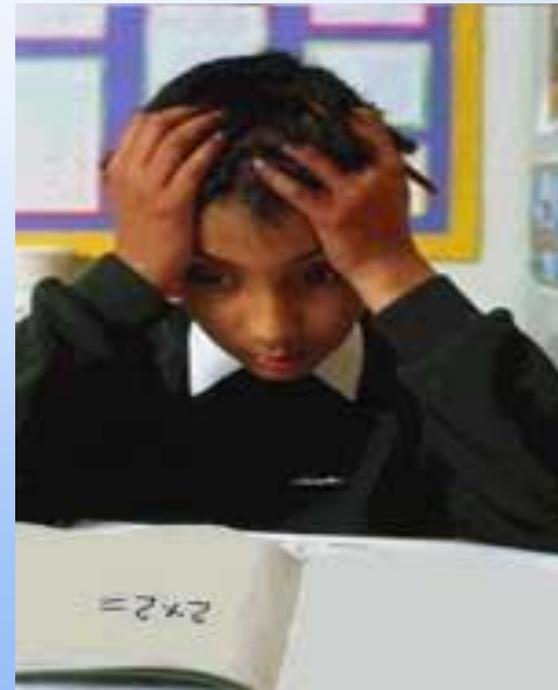
Истерический- чрезмерно завышенные претензии с недооценкой или игнорированием мнения окружающих.

Обсессивно- психастенический противоречия между собственными внутренними потребностями: между желанием и долгом; моральными принципами и личными привязанностями .

Неврастенический- противоречие между возможностями человека и завышенными требованиями к самому себе.

Типология детей с неврозами

- Успевающие, но вдруг изменившие поведение.



Неврастения, в свою очередь, тоже имеет несколько подвидов-стадий, а именно:

- Гиперстеническая, которая характеризуется повышенной раздражительностью, несдержанностью, нетерпеливостью, даже слезливостью;
- Раздражительная слабость, для которой характерны усталость, рассеянность, сонливость;
- Гипостеническая форма, которая характеризуется снижением физической активности, слабостью, усталостью, рассеянностью, сонливостью.

Причины неврозов:

- внешние и внутренние конфликты;
- продолжительные стрессы и депрессии;
- психологическая травма;
- переутомление;
- влияние радиации;
- продолжительные сильные физические нагрузки без перерыва на отдых;
- проблемы в личной жизни, на работе;
- наследственная предрасположенность;
- трудоголизм;
- нарушение режима работы и отдыха;

СИМПТОМЫ

- Основные симптомы неврозов следующие:
- нестабильность настроения;
- проблемы с коммуникацией;
- искаженная самооценка;
- преследующие страхи;
- раздражительность;
- ранимость;
- высокая чувствительность к перепадам температуры, яркому свету, резким или громким звукам;
- боли: головные, сердечные, абдоминальные;
- повышенная утомляемость;
- низкая работоспособность;
- головокружения;
- перепады давления;
- отсутствие аппетита или повышенный аппетит;
- расстройства сна;
- ипохондрия;
- потливость;
- учащенное сердцебиение;
- нарушение работы желудочно-кишечного тракта;

Диагностика

- Чтобы диагностировать у пациента наличие неврозов, врач-невролог проводит опрос больного и делает инструментальный осмотр.
- Возможно проведение цветовой диагностики, когда пациенту предлагается выбрать из спектра наиболее нравящиеся ему на данный момент цвет. Фиолетовый, коричневый, черный и серый свидетельствуют о наличии невротических расстройств у пациента. Особенно, если эти цвета многократно раз повторились при диагностике у больного.
- Также при цветовой диагностике невролог обращает внимание и на цвета, которые пациент отвергает. К примеру, если это красный или фиолетовый, то это свидетельствует о том, что неврозы имеют сексуальную основу – причина расстройств пациента кроется в его интимной жизни.

Лечение неврозов

- Существует много методик и способов лечения неврозов. Основные сводятся к психотерапевтическому и медикаментозному (с помощью назначения курса антидепрессантов, транквилизаторов) лечениям.
- К лечению с помощью транквилизаторов нужно подходить со всей осторожностью. Их назначают лишь в том случае, если у пациента нарушен сон, присутствует постоянное чувство тревоги. Важно помнить, что продолжительное употребление транквилизаторов чревато зависимостью, значительным ухудшением памяти и внимания. Транквилизаторы убирают симптоматику, но не причину нервного расстройства.
- Лечение неврозов устанавливается для каждого пациента в индивидуальном порядке.
- Широко распространена такая методика лечения неврозов, как психоаналитическая терапия. Неврозы лечат с помощью гипнозов и аутогенных тренировок.
- В том случае, если к невротическому состоянию привела сезонная депрессия (осенняя, например), то такие расстройства лечатся прогулками на свежем воздухе в солнечные теплые дни, а также – светотерапией.
- Если к расстройствам привели различные переутомления, то для восстановления энергетических способностей центральной нервной системы больному приписываются улучшающие кровоснабжение и метаболизм в головном мозге лекарственные препараты, а также назначается курс витаминов.

Основные профилактические меры:

- уметь предотвращать психотравмирующих влияния на работе и дома;
 - уметь предотвращать различные конфликты (семейные, бытовые, профессиональные, рабочие).
 - Во избежание рецидивов неврозов, рекомендуется:
 - изменить свое восприятие к психотравмирующим ситуациям посредством бесед (убеждением), самовнушения и внушения;
 - обязательно сразу обращаться к врачу, если возникает необходимость;
 - увеличить яркость в помещении — снять плотные темные шторы, делать большую иллюминацию;
 - витаминизировать свой организм;
 - соблюдать режим работы, отдыха и сна;
 - придерживаться назначенной особой диеты – отказаться от употребления алкоголя и кофе, и – наоборот – включить в свой ежедневный рацион финики, бананы, сливы, инжир, томаты, молоко, сою, чёрный шоколад;
- отказаться от употребления наркотиков.

Использованная литература:

- Александр Иванович Захаров. Петербургский психотерапевт.
- Отдельные издания: Неврозы у детей и подростков: Анамнез, этиология и патогенез. 246,[1] с. 21 см. Л. Медицина Ленингр. отд-ние 1988
- Психотерапия неврозов у детей и подростков. 214 с. ил., 4 л. ил. 22 см. Л. Медицина Ленингр. отд-ние 1982.
- http://aupam.narod.ru/pages/medizina/nevrologija_i_nejrohirurgija/page_29.htm
- <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%BE%D0%B7>