

Психопатология

- Раздел психиатрии, который занимается изучением отдельных проявлений психических расстройств называется психопатологией.
- Психическое здоровье является одним из важных компонентов общего здоровья.

Основные понятия психосоматики

Сферы психической деятельности:

- -восприятие
- -мышление
- -память
- -ЭМОЦИИ
- -воля
- -сознание
- -интеллект

Восприятие

- Восприятие - это отражение окружающей действительности в её внешних связях и отношениях.
- Ощущение - первичный психический акт.

Расстройства восприятия:

- А) Галлюцинации - мнимое восприятие, т. е. восприятие без объекта.
- Б) Иллюзии – извращенное восприятие реально существующего объекта.
- В) Сенсопатии - патология ощущений (парестезии).
- Г) Метаморфозии - искаженное восприятие объектов (удлинение, уменьшение).

Расстройства мышления :

- - нарушение целенаправленности мышления (бессвязность, разорванность)
- - нарушение мышления по продуктивности-
- -нарушение темпа мышления (ускорение, замедление, обстоятельность)

- А)сверценные идеи - идея, которых доминирует в мышлении больного (влюбленность, сборка коллекции)
- Б)навязчивые идеи - произвольные
- В)бред - неправильное умозаключение, возникающее на патологической основе, полностью изменяющее мировоззрение больного, не поддается коррекции.

Расстройства сознания:

- А) Синдром выключения сознания:
- -обнубиляция
- -сопор
- -кома
- Б) синдром помраченного сознания – сознание сохранения, но больше ведут себя необычно
- -отрешенность от реального мира
- -нарушение ориентировки
- -характерна амнезия

Типы помрачения сознания

- 1. Делирий – признаки оглушенности с иллюзиями и галлюцинациями.
- 2. Онейроидное (сновидное) - фантастические сновидно-бредовые представления, отрешенность от реального, окружающего, депрессия или мания.
- 3. Аменция - расстерянность с аффектом недоумения и бессвязности ассоциативной, не могут в целом улавливать связь между предметами и явлениями. Дезориентация в месте, времени, собственной личности.
- 4. Сумеречное помрачение сознания – возникает и прекращается внезапно с последующей амнезией, с бредом, аффекты страха, отчаяния, злобы.
- 5. Фуги и трансы - кратковременное состояние амбулаторного автоматизма.
- 6. Абсанс - кратковременная потеря или угнетение сознания с последующей амнезией.

Расстройства памяти:

- А) Гипермнезия –обостренная память при маниях, бреде, наркомании, гипноз, ауре при grand mal.
- Б) Дисмнезия : гипомнезия - частичное выпадение из памяти событий, фактов; палимпсесты при психоорганических синдромах (эйфория), сосудистые, травматические процессы головного мозга.
- В) Амнезия – полное выпадение из памяти событий:
 - общая
 - -тотальная
 - -частичная
 - -конградная
 - -ретроградная
 - -антероградная

ПАРАМНЕЗИИ

- Парамнезии – обман, провал памяти, который заполняется различной информацией.
- А) Криптомнезии - искажение памяти, при которых происходит присвоение воспоминаний.
- Б) Эхомнезии - события кажутся уже происходили
- В) Конфабуляции – вымыслы, ложные воспоминания
- Больной 80лет, страдающий выраженным церебральным атеросклерозом сообщает, что его только допрашивали одновременно Малюта Скуратов и Иван Грозный.

Синдромы нарушения памяти:

- А) Синдром Корсакова, 1887
- -амнестическая дезориентировка
- -фиксационная амнезия
- -парамнезии в виде конфабуляций
- -ретроантероградная амнезия
- Б) Психоорганический синдром
- -эмоциональная лабильность
- -выраженное расстройство памяти
- -снижение интеллекта

Расстройства интеллекта

- -врожденное или приобретенная в первые 3 года жизни недостаточность интеллекта – олигофрения
- -приобретенное слабоумие (деменция)
- Умственная отсталость определяется тестом Векслера.

Эмоциональные расстройства:

- А) аффект - сильное кратковременное душевное волнение, который сопровождается эмоциональной реакцией и возбуждением
- Б) настроение
- В) эксплозивность - повышенная эмоциональная возбудимость, неадекватная по силе реакция
- Г) эмоциональное застревание - пережитая обида, «застревает» у злопмятного человека
- Д) амбивалентность - одновременно противоположные чувства

Волевые расстройства:

- Воля –сознательное целенаправленное управление человеком своей деятельности.
А) абулия - патологическое отсутствие желаний к деятельности;
- Б) гипобулия - снижение волевой активности, бездеятельности, отсутствие желания общаться;
- В) гипербулия - повышение активности при маниях;
- Г) парабулия – извращение, изменение волевой активности.

Нарушение влечений:

- Анорексия - усиление влечения к пище;
- Полидипсия - повышенное потребление жидкости;
- Парорексия - извращение аппетита к несъедобным вещам;
- Копрофагия - стремление к поеданию собственных экскрементов;
- Ослабление рефлекса самосохранения;
- Дромомания - импульсивное влечение к перемене места (побеги из дома);
- Дипсомания – влечение к пьянству с тяжелыми алкогольным эксцессам;
- Пиромания - влечение к поджогам;
- Клептомания - импульсивное воровство;
- Копролалия - импульсивное произношение бранных слов и и нецензурных слов.

Понятия

- Мифомания - неопреодолимое влечение к вранью, обману.
- Наркомания - зависимость от веществ, законом признанных наркотическими.
- Токсикомания – зависимость от всех остальных веществ.

Наркотические вещества:

- **I группа - оборот веществ , которых запрещен:**
 - -производные опиума (героин, метадон)
 - -производные конопли (анаша, марихуана, гашиш).
 - -кокаин
 - -эфедрон, экстази
 - -ЛСД
- **II группа - оборот веществ, которых ограничен в медицинских целях:**
 - -кодеин
 - -кокаин
 - -снотворное
- **III группа - оборот веществ, которые контролируются**
 - -ГОМК
 - -барбитал
- **IV группа – препараты , которые используются в качестве реактивов**
 - –марганцовка
 - -ацетон
 - -красный фосфор
 - -уксусный ангидрит

Особенности:

- Все наркологические заболевания протекают по единым механизмам:
- А) синдром психической зависимости, раньше всех;
- Б) синдром физической зависимости = синдром отмены;
- В) синдром измененной реактивности.

Лечение алкогольного синдрома

- Лечение алкогольного абстинентного синдрома и алкогольных психозов:

- 1. Коррекция гиповолемии и восстановление ионно - электролитного баланса:
 - -полидез, реополиглюкин
 - -панангин, оротат калия
- 2. Тканевая дегидратация и форсированный диурез:
 - -полиглюкин
 - -маннит
 - -лазикс
- 3. Восстановление кислотно - щелочного равновесия:
 - -кокарбосилаза
 - -хлорид калия
 - -бикарбонат натрия

Лечение алкогольного синдрома:

- 4.Коррекция метаболических нарушений:
- -витамин В6
- - витамин С
- - витамин В1
- - витамин В12
- -никотиновая кислота
- 5. Нормализация деятельности ССС:
- -лидокаин
- -норадреналин
- -мезатон
- -кардиамин
- 6.Борьба с гипоксией мозга:
- -пирецетам
- -геминеврин
- -оксибутират натрия

Лечение алкогольного синдрома:

- 7.Дезинтоксикация:
 - -унитиол
 - -5% глюкоза
 - - тиосульфат натрия
- 8.Купирование психоза:
 - -седуксен
 - -феназепам
 - -нейролептики (аминазин, тизерцин).

Шизофрения

- Шизофрения – прогрессирующее заболевание, характеризующееся быстро или медленно развивающимися изменениями личности особого типа.

Характерные особенности:

- Развитие личностного дефекта
- Неврозы
- Психопатоподобный синдром
- Бредовые нарушения сознания
- Галлюцинации
- Гебефренические нарушения сознания
(дурашливость, повторение слов, гримасничанье)
- Кататоническое нарушение сознания

- 
- Развитие болезни приводит к искажению или утрате прежних социальных связей, резкое нарушение поведения, снижение психической активности.

Этиология, теории:

- Неизвестна
- 1 группа – теория психогенеза
- 2 группа – биологические гипотезы (генетическая, аутоинтоксикационная)
- 3 группа – биохимические гипотезы (нарушение обмена веществ);
- 4 группа – иммунологическая гипотеза (выработка антител против мозговых антигенов)

Обязательные симптомы:

- Нарушение мышления
- Наличие негативных симптомов
- Прогрессиентность течения

Нарушение мышления:

- Аутизм – утрата контакта с реальным миром;
- Нарушение мышления в виде бессвязности, разорванности, “словесная крошка;”
- Символическое мышление, магическое (этикетка на бутылке приклеена выше, чем всегда – это знак того, что за мной следят);
- Образование новых слов в речи (неологизмы – гордестомий – гардероб и стол, трампар- трамвай и паровоз);
- Резонерство – пустое мудрствование о целесообразности четырех ножек у стола;
- Шперрунги – закупорка мыслей или ментизм – наплыв мыслей.

Негативные симптомы

- Эмоциональная тупость
- Безразличие ко всему
- Эмоциональная холодность
- Апатия
- Абулия

- 
- Прогредиентное течение, то есть процесс начался и он будет развиваться по своим законам.

Клинические формы

- А) простая :
- Юношеский возраст
- Негативные симптомы
- Больные уединяются, уходят из коллектива
- Жалобы на пустоту в голове, потерю мыслей

Клинические формы

- Б) гебефреническая:
- Юношеский возраст
- Негативные симптомы
- Дурашливость, суетливость
- Стереотипные движения на фоне повышенного настроения
- Мышление разорванно
- Отдельные бредовые и галлюцинаторные симптомы

Клинические формы

- В) параноидная:
- Зрелый возраст(30-40 лет)
- Бредовые симптомы
- Г) кататоническая:
- 22-30 лет
- Восковая гибкость, воздушная подушка
- Могут сутками лежать и не с кем не общаться
- Выражение лица бессмысленное, гипомимичное

Клинические формы

- Д) циркуляторная :
- Средний возраст
- Смена депрессии и маниакального синдрома
- С галлюцинациями
- Бредовые расстройства

Типы течения шизофрении:

- Непрерывнотекущая (медленно)
- Вялотекущая (филосовствование)
- Средне-прогредиентное течение (ипохондрия, тревога, замкнутость)
- Злокачественная
- Шубообразная
- Фебрильная шизофрения
- Паранояльная.

Лечение

- -купирование психомоторного возбуждения
- -нейролептики
- Прогноз зависит от формы и течения.

Аффективно-маниакально-депрессивный психоз

- Биполярное аффективное - маниакально-депрессивный психоз - эндогенное психическое заболевание, проявляющееся в виде аффективных состояний –маниакальных и депрессивных, иногда смешанных состояний, при которых у больных наблюдается быстрая смена симптомов мании и депрессии.

Особенности

- Распространенность 0,5-0,8%
- 5-8 человек на 1000 населения;
- Дебют 25-44 года.
- Клиника
- -количество фаз может быть разное
- -длительность фаз от нескольких недель до 1.5-2лет (среднее 3-7 месяцев)
- -длительность «светлых» промежутков между фазами от 3до 7лет.

Фазы

- Маниакальная фаза, основные симптомы:
- -повышенное настроение (гипертимия)
- -двигательное возбуждение
- -идеаторно -психическое возбуждение (тахипсихия).

Депрессивная фаза:

- -депрессия без бреда
- -бредовая депрессия
- -депрессия с аффективным иппохондрическим бредом
- -слабая двигательная активность

Лечение

- Лечение:
- -при маниакальной фазе:
- нормотики (стабилизаторы настроения)
препараты лития, карбамазепин,
вальпроаты, ламотриджин;
- -при депрессиях – антидепрессанты.

Спасибо за внимание!

