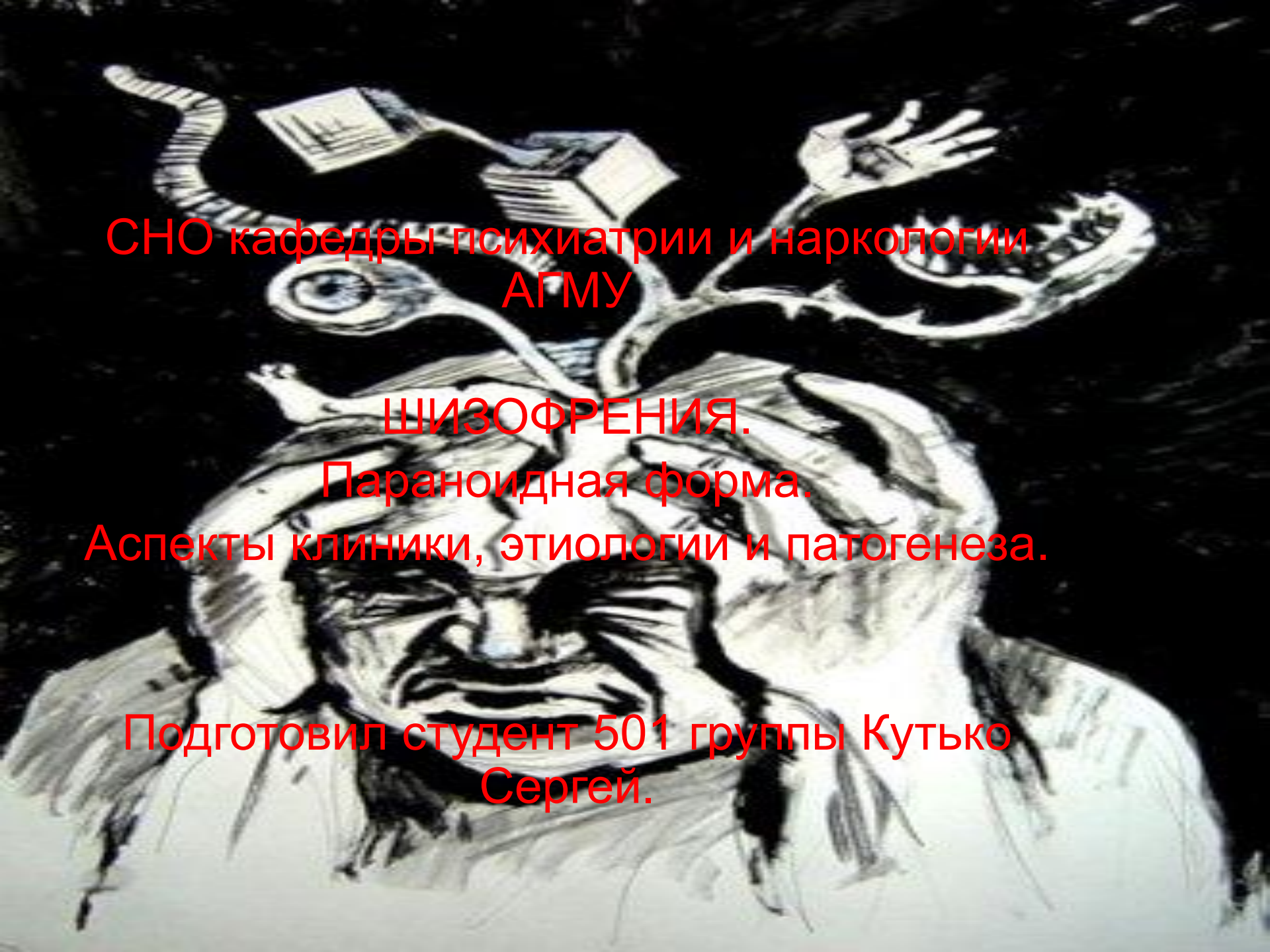




СНО кафедры психиатрии и наркологии  
АГМУ

ШИЗОФРЕНИЯ.

Параноидная форма.

Аспекты клиники, этиологии и патогенеза.

Подготовил студент 501 группы Кутько  
Сергей.

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ

- Термин «шизофрения» впервые был предложен швейцарским психиатром Е. Блейлером в 1911 году, как «расщепление души» {*schiso* - расщепление, *phren* - душа).
- Шизофрения - это психическое заболевание, не установленной этиологии появляющееся часто на базе генетической предрасположенности, которая отличается либо приступообразным течением, либо длительным, непрекращающимся. Оно провоцирует появление своеобразных личностных изменений в виде дезинтеграции психики, аутизма, эмоционального обеднения и снижения активности.

- Шизофрения поражает различные возрастные слои населения. По статистике очевидные формы этой болезни во всех странах составляют 1-2 % от общего населения. В современной психиатрии шизофрения остается одной из важнейших проблем.



# *ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ*

- 1 .Параноидная форма.
- 2.Гебефреническая форма.
- 3.Кататоническая форма.
- 4.Простая форма.
- 5.Циркулярная- относительно благополучная форма.
- 6.Недифференцированная
- 7.Детская.

# Симптомы шизофрении.

- Швейцарским психиатром Е.Блейлером выделены первичные и вторичные симптомы (признаки) заболевания шизофренией:



# *К первичным симптомам*

## ОТНОСЯТСЯ:

- *-аутизм* - утрата больным социальных контактов и нарастающая замкнутость, погружение в собственный мир,
- *апатия* - обеднение эмоциональности, снижение аффекта, безразличие к себе и другим,
- *амбивалентность* - двойственность переживания, одновременное отрицание и утверждение факта, расщепление психики, схизис,
- нарушение стройности ассоциаций.

- *Вторичные симптомы* по Блейлеру - это «дополнительные» психические расстройства. По своей сути они относятся к продуктивным (или позитивным) симптомам. К ним относятся:

- *иллюзии* - ошибочные восприятия реальных предметов и событий,
- *галлюцинации* - расстройство восприятия в виде образов, возникающих без присутствия реального объекта,
- бредовые идеи - ложные умозаключения, -кататония,
- мания и депрессии.

# КЛИНИКА ШИЗОФРЕНИИ.

- *Интеллектуальные расстройства* проявляются в различных вариантах *нарушениями мышления*: больные жалуются на неуправляемый поток мыслей, их закупорку, параллелизм

- *Эмоциональные нарушения* начинаются с уплощения морально-этических свойств, чувства привязанности и сострадания к близким, а иногда это сопровождается неприязнью и злобностью. Снижается, а со временем и пропадает полностью интерес к любимому делу. Больные становятся неряшливыми, не соблюдают элементарного гигиенического ухода за собой. Существенным признаком заболевания являются также особенности поведения больных.

- Типичны также для шизофрении и различные своеобразные *сенестопатические проявления*: неприятные ощущения в голове и других частях тела.

- *Расстройства восприятия* проявляются преимущественно слуховыми галлюцинациями и часто различными псевдогаллюцинациями различных органов чувств: зрительными, слуховыми, обонятельными и т.д
- *Двигательно-волевые нарушения* многообразны по своим проявлениям.

- Имеющиеся статистические данные и результаты эпидемиологических исследований позволяют сделать вывод, что показатели ее распределения почти идентичны во всех странах и составляют 1-2% от общего населения. Первоначальное предположение, что шизофрения реже встречается в развивающихся странах, не подтвердилось. Результаты исследований, специально проведенных в развивающихся странах, выявили сходное число больных шизофренией на 1000 населения с числом больных шизофренией в европейских странах.

- Шизофрения может начаться в любом возрасте. Однако наиболее типичный возрастной период для начала развития шизофрении составляет 20-25 лет.

# ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ.

- Преморбидный фон часто без особенностей. Инициальный период короткий — от нескольких дней до нескольких месяцев. В клинике этого периода симптомы тревоги, растерянности, отдельные галлюцинаторные включения (окики), нарушения концентрации внимания. Начало может быть также по типу реактивного параноида или острого чувственного бреда, который первоначально рассматривается как острое транзиторное психотическое расстройство с симптомами шизофрении или шизофреноподобное. Манифестный период в возрасте от 16 до 45 лет.

# Вариантами параноидной шизофрении являются

- парафренный с симптоматикой преимущественно систематизированной парафрении; ипохондрический вариант, в котором бред заражения отчетливо связан с содержанием слуховых, обонятельных, соматических галлюцинаций; галлюцинаторно-параноидный вариант, протекающий с синдромом Кандинского-Клерамбо.

# СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО

- одна из разновидностей галлюцинаторно-параноидного синдрома. Включает в себе псевдогаллюцинации (возникающие внутри тела, не связанные с объективной реальностью, "наведенные кем-то ощущения"), бредовые идеи воздействия (психологического и физического характера) и явления психического автоматизма (чувство отчужденности, неестественности, "сделанности" собственных движений, поступков и мышления).

- Особыми вариантами параноидной шизофрении являются аффективно-бредовые варианты, характерные для ремиттирующего течения. К ним относятся депрессивно-параноидный и экспансивно-параноидный варианты.

- При параноидной шизофрении возможны все варианты течения (непрерывное, эпизодическое и ремиттирующее), а негативные нарушения в период ремиссии включают в себя заострение характерологических черт, фиксацию апатико-абулической симптоматики, "инкапсуляцию", при которой отдельные симптомы галлюцинаций и бреда обнаруживаются в клинике ремиссии.

# *Диагностика*

- В манифестном периоде и дальнейшем течении болезни характерны:
- Бред преследования, отношения, значения, высокого происхождения, особого предназначения или нелепый бред ревности, бред воздействия.
- Слуховые истинные и псевдогаллюцинации комментирующего, противоречивого, осуждающего и императивного характера
- Обонятельные, вкусовые и соматические, в том числе сексуальные галлюцинации.

# *Дифференциальная диагностика*

- На первых этапах приходится дифференцировать с острыми транзиторными психотическими расстройствами, а далее с хроническими бредовыми расстройствами и шизоаффективными расстройствами, а также органическими бредовыми расстройствами.

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

