

**Невротические, связанные со стрессом, и
соматоформные расстройства.
Расстройства личности.**

*лекция 5
Асимова Т. А.*

Психогении

Психогении (psychogeniae; греч. psucho — душа + лат. genia — порождение) — психические состояния от психических реакций до заболеваний:

- I) психические заболевания или расстройства психической деятельности,
- II) видоизменение клинической картины (**в т.ч. осложнение**) некоторых психических болезней под влиянием эмоциональных потрясений.



Причины психогений

- *эмоциональное потрясение,*
- *психические расстройства как реакция на стресс,*
- *посттравматическое стрессовое расстройство,*
- *нарушения адаптации (аффективные и поведенческие реакции)*



Психогении могут легко перейти в психо-соматические взаимодействия, поддаются устранению путём психотерапии.

Существует специфическая для медицинской работы психогения, как её «брак» — ятрогения



Основные виды психогений:

- **Неврозы**
- **Реактивные состояния**



Неврозы

(обсессивно-фобические состояния)

- группа заболеваний, обусловленных психотравмирующими воздействиями; характеризуются функциональными, как правило, обратимыми, нервно-психическими расстройствами, при которых больной сохраняет критическое отношение к болезни и способность управлять своим поведением.

- Чаще выражается в обсессивно-компульсивном синдроме





**В настоящее
время невроз
повсеместно
признается одним
из самых
распространенных
заболеваний.**

Неврастения



Неврастения – невроз, характеризующийся сочетанием повышенной возбудимости с раздражительной слабостью, повышенной истощаемостью, расстройствами функций вегетативной нервной системы.



Особенности клинического течения

- Диффузная головная боль
- Сердцебиение
- Поллакиурия
- Снижение полового влечения
- Нарушение сна
- *Снижение работоспособности*
- *Повышенная раздражительность*



Диагностика

- оживление сухожильных и периостальных рефлексов,
- дрожание пальцев вытянутых рук и век,
- резко выраженный дермографизм,
- гипергидроз (особенно ладоней),
- повышенный пилоomotorный рефлекс (отрыжка)
- тахикардия.



-
- Диагноз базируется на основных симптомах. Однако прежде чем поставить диагноз неврастении, необходимо исключить органическое заболевание ЦНС.



Невроз навязчивых состояний

(Обсессивно-компульсивный синдром)



Невроз навязчивых состояний проявляется главным образом произвольными, непреодолимо возникающими сомнениями, страхами, представлениями, мыслями, воспоминаниями, стремлениями, влечениями, движениями и действиями при сохранности критического к ним отношения и попытках борьбы с ними.



Особенности клинического течения

- Навязчивые **сомнения**
- Навязчивые **опасения**
- Навязчивые **мысли**
- Навязчивые **страхи (фобии)**
- Навязчивые **действия**
- Навязчивые **представления**
- Навязчивые **воспоминания**





**Диагноз
выставляется в
соответствии с
клиникой
заболевания.**

Истерический невроз



Истерический невроз

проявляется
демонстративными
эмоциональными реакциями
(слезы, смех, крик),
судорожными
гиперкинезами,
преходящими параличами,
потерей чувствительности,
глухотой, слепотой, потерей
сознания, галлюцинациями и
др.



Особенности клинического течения



- Клинические проявления. Для истерического невроза характерны крайне разнообразие и изменчивость симптомов.
- *Истерические припадки.*
- *Расстройства чувствительности.*
- *Расстройства функции органов чувств.*
- *Речевые нарушения.*
- *Двигательные нарушения*
- *Расстройство функции внутренних органов.*
- *Психические нарушения*

Диагностика

**Диагноз ставится
на основании
клинических
проявлений,
характерных для
истерии.**



Лечение

- По возможности нейтрализовать причину, вызвавшую невроз.
- Необходимо уменьшить психическую нагрузку и строго регламентировать распорядок дня.
- Желательны перемена обстановки, пребывание на свежем воздухе
- **Психотерапия.**
- Общеукрепляющее лечение.
- Витаминотерапия



Лечение

- Фитотерапия
- По показаниям, седативные и снотворные.



Соматоформные расстройства

- состояния, в клинической картине которых на первый план выступают соматические или псевдосоматические жалобы
 - При этом, собственно психические нарушения скрываются за соматическими проявлениями и ***не замечаются*** ни больными, ни врачами.



-
- Существенной особенностью этих состояний является именно прямая связь соматических симптомов и нарушений психики, в то время как сама психическая природа этих расстройств остается нераспознанной.



Этиология

□ Внутренние факторы:

- врожденные свойства эмоционального реагирования на дистресс любой природы.
- Эти реакции регулируются подкорковыми центрами;
- Существует большая группа людей, которая на эмоциональный дистресс реагирует соматическими симптомами.



Внешние факторы:

- микросоциальные – влияние многих человеческих факторов, таких как: семья и семейное воспитание, место работы, учебы и м. др.
- Существуют семьи, в которых считают внешние проявления эмоций не заслуживающими внимания, не принятыми, человек с детства приучается к тому, что внимание, любовь, поддержку родителей можно получить, лишь используя «поведение больного». Этот же навык он применяет и во взрослой жизни в ответ на эмоционально значимые стрессовые ситуации



□ культурно-этнические - в разных культурах имеются разные традиции проявления эмоций,

□ *Депрессивные состояния в Японии представлены в большей степени соматовегетативными проявлениями; этому же может способствовать ригидное воспитание в строгих рамках любого религиозного понимания, где **осуждается выражение эмоций.***



▣ **Реактивные состояния**(реактивные психозы) - психогенные реакции, временные расстройства психической деятельности, возникающие в ответ на тяжёлую жизненную ситуацию.

▣ Реактивные состояния чаще возникают у лиц психопатической конституции, после тяжёлых соматических болезней, а также в период полового созревания или в климактерический период.



Различают несколько форм реактивных состояний:

- ▣ **Аффективно-шоковые реакции**, связанные с сильным аффектом, (наблюдаются при массовых катастрофах - землетрясении, кораблекрушении и т.п.)

*Могут проявляться беспорядочным двигательным возбуждением
или, наоборот,
резкой
заторможенностью*



□ **Реактивные депрессии**, возникающие после психических травм, которые и у здорового человека могут обусловить депрессивное настроение, отличаются от нормальных реакций чрезмерной глубиной и длительностью, мысли больного постоянно сосредоточены на происшедшем, он малоподвижен, говорит тихим голосом, односложно.



-
- ▣ **Сумеречные состояния сознания** характеризуются нарушением ориентировки во времени и месте, фрагментарным восприятием окружающего, возможны целенаправленное двигательное возбуждение или заторможенность, обманы восприятия (иллюзии, галлюцинации).
 - ▣ **Реактивные состояния**, проявляющиеся бредом преследования, ожиданием гибели.



Психосоматические расстройства

(СИНОНИМЫ - «психофизиологическое расстройство», «болезнь стресса», «патология современной цивилизации», «болезнь адаптации и дезадаптации»)

- Психосоматические расстройства функций органов и систем, это те расстройства, в происхождении и течении которых ведущая роль принадлежит воздействию психотравмирующих факторов (стресс, разного рода конфликты, кризисные состояния и т. д.)



▣ **Психосоматические заболевания** — это такие заболевания, причинами которых являются в большей мере мыслительные процессы больного, чем непосредственно какие-либо физиологические причины.



-
- Если медицинское обследование не может обнаружить физическую или органическую причину заболевания, или если заболевание является результатом таких эмоциональных состояний как гнев, тревога, депрессия, чувство вины, тогда болезнь может быть классифицирована как психосоматическая.





- Одним из экстраординарных примеров психосоматических расстройств могут являться **стигматы** – нетравматогенные раны на теле пациентов, появляющиеся при воздействии сильного стрессового фактора в сочетании с эндогенным расстройством
- (в данном случае – сквозные отверстия на ладонях – причина – психосоматическое расстройство данного пациента)

Расстройства личности

- Психопатии
- Акцентуации
- Делективное (отклоняющееся) поведение



Акцентуированные личности по Кречмеру.

1. **Гипертимный тип** – неугомонные, шумливые, подвижные, активные, склонные к озорству, неусидчивости, приподнятом у настроению. Свойственна переоценка собственной личности, тяга к компаниям, часто – к асоциальным.
2. **Психастенический тип** - склонны к самоанализу, самобичевания, робости. Тревожно-мнительные, с навязчивыми мыслями, страхами, моторной неловкостью, нерешительностью. Трусливы



-
3. **Шизоидный тип** – раздвоенные, замкнутые, эмоционально холодные, трудные в межличностных отношениях, со скудной мимикой. Неуклюжи и вычурны в психомоторной сфере, склонны к вычурной фантазии, символике, «философской интоксикации», особенно, когда применяют допинг (алкоголь) – пространно объясняются
4. **Возбудимый тип** - импульсивность поступков и высказываний. Эмоционально несдержанны.
-
- 

5. **Эпилептоидный** – гневливы, жестоки, бережливы. Аккуратисты (до педантизма), ревнивы и властолюбивы. В алкогольном опьянении – агрессивны, с беспамятством. Садо-мазохические наклонности. Уверенность в правильности своих поступков (в большинстве случаев - законопослушники). Не трусливы
6. **Циклоидный тип** - склонны к колебаниям настроения, в период подъема – активны, шутливы. В периоды спада настроения – астения, депрессия (тяжелое отношения к мелким неприятностям), вялость, скука, разбитость
-



7. Лабильный тип – крайне неустойчивое настроение, которое меняется даже от самого ничтожного повода (люди «сиюминутного настроения», каприза). Чутки к знакам внимания, привязывающиеся к родным и близким. Отличаются от циклоидов тем, что настроение меняется за очень короткий период

8. Сензитивный тип – впечатлительны, с тягой к интеллектуально-эстетическим увлечениям, при этом выражены переживания по поводу собственной неполноценности



9. **Астено-невротический** – капризны, раздражительны (мимика отражает «недовольство жизнью») Склонны к жалобам на плохой аппетит, сон. Ипохондричны.

10. **Неустойчивый тип** – безынициативны, легко подчиняемы, поэтому попадают в сомнительные компании; склонны к отклоняющемуся – делинквентному – поведению, азартным играм, удовольствиям, праздному безделью

11. **Паранойальный тип** - чрезмерно подозрительные, напряженные, недоверчивые.



12. **Конформный тип** – растворяется в окружающих (мимикрируют под любое окружение – следовательно, их социальная позиция и поведение зависят от окружения)

13. **Истероидный тип** - главная черта – **ДЕМОНСТРАТИВНОСТЬ** – т.е. обратить на себя внимание окружающих любыми способами (любят выслушивать похвалу в свой адрес, претендуют на роль лидера), склонны к патологическому фантазированию и лжи, со стремлением вызвать удивление и почитание. В поступках – наигранность, неестественность, позерство, театральность



Курс лекций по психиатрии окончен!
Спасибо за внимание!

