ГКУ «КОПНБ»
Центр медицинской и социальной реабилитации

НЕВРОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ОСНОВЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

Подготовила главная медсестра ЦМиСР
Намазова Фериде Узеировна

г. Курган, 2017г.

Особенности невротического развития у детей и подростков

«НЕВРОЗЫ ВОЗНИКАЮТ НА ПОРОГЕ ОТЧЕГО ДОМА»

З.ФРЕЙД

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F90

<u>Гиперкинетические расстройства</u>

- **F90.0 нарушение активности и внимания**
- **F90.1 Гиперкинетическое расстройство поведения**
- **F90.8 Другие гиперкинетические расстройства**
- **F90.9 Гиперкинетическое расстройство неуточненное**

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F91
<u>Расстройства поведения</u>

F91.0 ...ограничивающиеся рамками семьи

F91.1 ...несоциализированное

F91.2 ...социализированное

F91.3 Вызывающее, оппозиционное

F91.8 Другие ...

F91.9 Неуточненные ...

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F92

<u>Смешанные расстройства поведения и эмоций</u>

F92.0 Депрессивное расстройство поведения

F92.8 Другое смешанное расстройство поведения и эмоций

F92.9 Смешанное расстройство поведения и эмоций неуточненное

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F93 Расстройства поведения

- F93.0 Тревожное расстройство у детей, вызванное разлукой
- F93.1 Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте
- F93.2 Социальное тревожное расстройство в детском возрасте
- F93.3 Расстройство вследствие сублингового соперничества
- F93.8 Другие эмоциональные расстройства в детском возрасте
- F93.9 Эмоциональное расстройство в детском возрасте неуточненное

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F94
Расстройства социального функционирования, начало которых характерно для детского и подросткового возраста

- F94.0 Элективный мутизм
- F94.1 Реактивное расстройство привязанностей в детском возрасте
- F94.2 Реактивное расстройство привязанностей в детском возрасте по расторможенному типу
- F94.8 Другое расстройство социального функционирования в детском возрасте
- F94.9 Расстройство социального функционирования в детском возрасте неуточненное

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F95
<u>Тики</u>

- **F95.0 Транзиторные тики**
- **F95.1 Хронические моторные тики или вокализмы**
- **F95.2 Синдром Жиль Де Ла Туретта**
- **F95.8 Другие тики**
- **F95.9 Тики неуточненные**

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F98

Другие поведенческие и эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F98.0 Энурез неорганической природы

F98.1 Энкопрез неорганической природы

F98.2 Расстройство приема пищи в детском и подростковом возрасте

F98.3 Поедание несъедобного (пика) в младенчестве и детстве

F98.4 Стереотипные двигательные расстройства

F98.5 Заикание

F98.6 Речь взахлеб

F98.8 Другие уточненные расстройства поведения и эмоциональных расстройств, начинающиеся обычно в детстве

F98.9 Эмоциональное расстройство поведения с началом, обычно приходящим

F90-F99 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F99
<u>Неуточненное психическое расстройство</u>

F99.1 Психотическое расстройство без дополнительных уточнений

F99.2 Непсихотическое расстройство без дополнительных уточнений

F99.9 Психотическое расстройство без дополнительных уточнений

Особенности детской психиатрии.

Психопатологические симптомы, наблюдающиеся преимущественно в детском возрасте.

1) Периоды индивидуального развития определяют этапы переходов от одного состояния организма к другому, качественно более высокому.

1) Изменение функционального состояния мозга отражается на особенностях развития нервно-психической патологии в разные возрастные периоды ребенка и подростка.

1) Выделяют критические периоды или возрастные кризисы, которые называются так вследствие чрезвычайной ранимости нервной системы и повышенного риска возникновения нарушения ее функции.

Уровни реагирования нервно-психической сферы детей и подростков.

1) Соматовегетативный 0-3 г.

1) Психомоторный 4-7 лет

1) Аффективный 5-10 лет

1) Эмоционально-идеаторный 11-17 лет

В.В. Ковалев 1985 г.

«Каждый возраст «одевает» заболевание в свои одежды»

Соматовегетативный уровень 0-3 г.

Наиболее зрелая вегетативная функция, поэтому все нарушения будут выражаться соматовегетативными проявлениями (проблемы мышления, памяти еще не сформированы).

Синдром невропатии.

1. Нарушение сна
2. Расстройства пищеварения
3. Расстройства мочеиспускания и дефекации
4. Аллергическая предрасположенность
5. Нарушение терморегуляции

Психомоторный уровень 4-7 лет

Заканчивается дифференцировка двигательных анализаторов, поэтому формируются системные неврозы: тики, заикание,энурез;

гиперактивность, синдром нарушения внимания СДВГ.

Аффективный уровень 5-10 лет

Появляется оценка происходящего, дает эмоциональную самооценку и оценку окружающего. Капризы, плач, депрессивные симптомы, реакции протеста, реакции отказа, синдром уходов и бродяжничества, невроз страха.

Эмоционально – идеаторный 11-17 лет

Реакции пубертатного возраста: эмансипации, сверхценные увлечения, дисморфофобия. Формируются обсессивно-компульсивные расстройства, депрессивный невроз, неврастения, ипохондрический невроз.

Неврозы детского возраста делят на :

Общие неврозы:	МКБ-10
Неврастения (астенический невроз)	Неврастения F48.0
Истерический невроз	Конверсионные расстройства F44.0
Невроз навязчивых состояний	Обсессивно-компульсивные расстройства F42.0
Депрессивный невроз	Соматоформные расстройства F45.0
Невроз страха	Фобические и тревожные расстройства F40.0
Ипохондрический невроз	Ипохондрический синдром F45.2

Невроз – это психогенное нервно-психическое расстройство функционального характера в следствии неразрешаемых или неразрешенных внутри- и межличностных конфликтов, проявляющихся симптомами невротического, непсихотического регистра.

Триада Ясперса

1) Совпадение начала заболевания с воздействием психотравмы.
2) Отражение психотравмы в структуре переживаний.
3) Выздоровление по мере дезактуализации травмы.

Триада симптомов для постановки диагноза: Невроз

Неврастения

- 1)
  - Астения
- 2)
  - Вегетативные нарушения
- 3)
  - Нарушения сна

Тревожно - фобические расстройства

- 1)
  - Фобии
- 2)
  - Вегетативные нарушения
- 3)
  - Нарушения сна

Обсессивно - компульсивные расстройства

- 1)
  - Обсессии (навязчивости)
- 2)
  - Вегетативные нарушения
- 3)
  - Нарушения сна

Своевременность профилактики и терапии неврозов в соответствии с характером психогенных заболеваний:

1)Непатологические психологические стрессовые реакции

2) Непсихотические невротические состояния:
- Невротические реакции (длительность не больше 1 месяца)
- Невротическое состояние (невроз)
  Длительность: острое – до 1 г.
  затяжное – от 2-5 лет
- Невротическое патологическое состояние личности
  Длительность: более 5 лет.

3)Психотические психогенные состояния:
- Острые реактивные психозы
- Реактивная депрессия
- Реактивный параноид

Системные неврозы:	МКБ-10
Невротическое заикание	Заикание (запинание) F98.5
Невротические тики	Транзиторные тики F95.0
Невротический энурез	Энурез неорганической природы F98.0
Невротический энкопрез	Энкопрез неорганической природы F98.1

- **<u>У детей нередко возникают системные неврозы:</u>**

- невротическое заикание - нарушение ритма, темпа и плавности речи, связанное с судорогами мышц, участвующих в речевом акте. У мальчиков оно возникает чаще, чем у девочек.

- мутизм (лат. mutus - молчание) – это расстройство преимущественно школьного возраста (у взрослых – редко), т.к. формирующаяся речь ребенка – самая молодая функция психики, поэтому чаще ломается под влиянием самых разнообразных вредных факторов.

- невротические тики – разнообразные автоматизированне привычные элементарные движения (мигание, облизывание губ, подергивание головой, плечами, различные движения конечностями, туловищем), а также покашливания, «хмыканье», «хрюкающие» звуки (так называемые респитаротные тики), которе возникают в результате фиксации того или иного защитного действия. Чаще всего наблюдаются в возрасте от 7 до 12 лет. Тики могут приобретать навязчивый характер, тогда они относятся к проявлению невроза навязчивых состояний;

- **нервная анорексия** – отказ от еды;

- **невротическое расстройство сна** – нарушение засыпания, глубины сна с ночными пробуждениями, ночнми страхами, а также снохождение (сомнамбулизм) и сноговорение.

- **невротический энурез** – неосознанное недержание мочи , преимущественно во время ночного сна;

- **невротический энкопрез** – непроизвольное выделение испражнений, возникающее при отсутствии нарушений и заболеваний нижнего отдела кишечника. Как правило, ребенок не испытывает позыва к дефекации, вначале не замечает наличия испражнений и лишь спустя некоторое время ощущает неприятный запах. Чаще всего встречается в возрасте 7–9 лет, у мальчиков чаще.

Официальный сайт ГКУ «Курганская областная психоневрологическая больница»

http://psychokurgan.ru

Раздел : «Жизнь хороша»

-методические рекомендации:

«НЕВРОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ОСНОВЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ»