

Невротические, связанные со стрессом
и соматоформные расстройства.



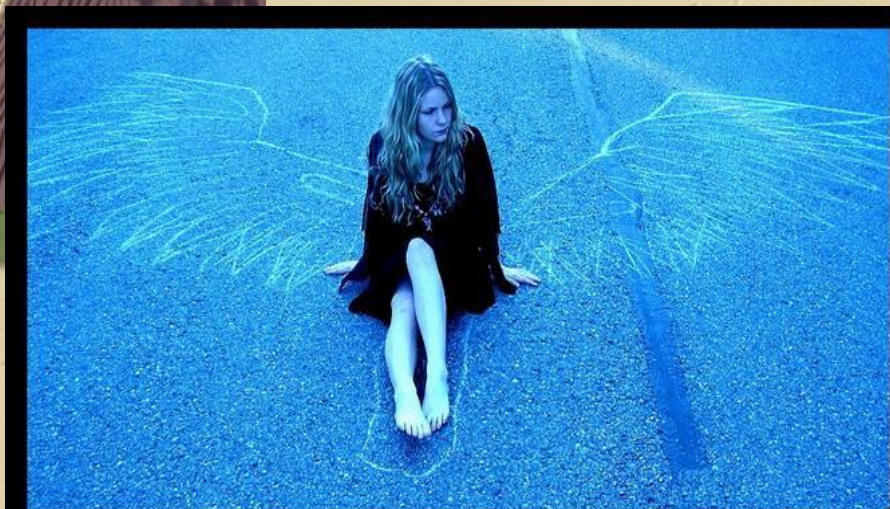
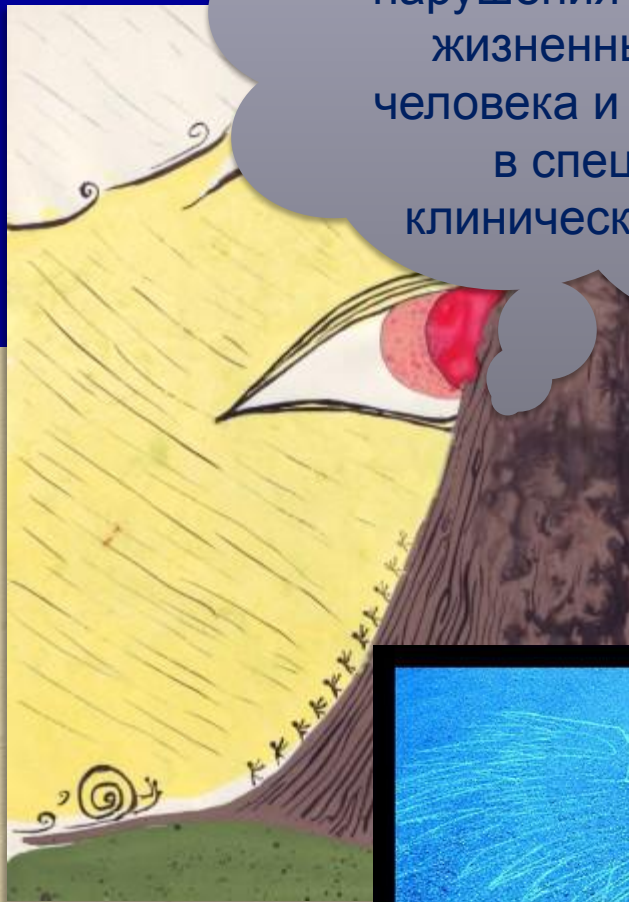


Триада К. Ясперса

- ✓ Совпадение начала заболевания с воздействием психотравмы.
- ✓ Отражение психотравмы в структуре переживаний.
- ✓ Выздоровление по мере дезактуализации психотравмы.

НЕВРОС

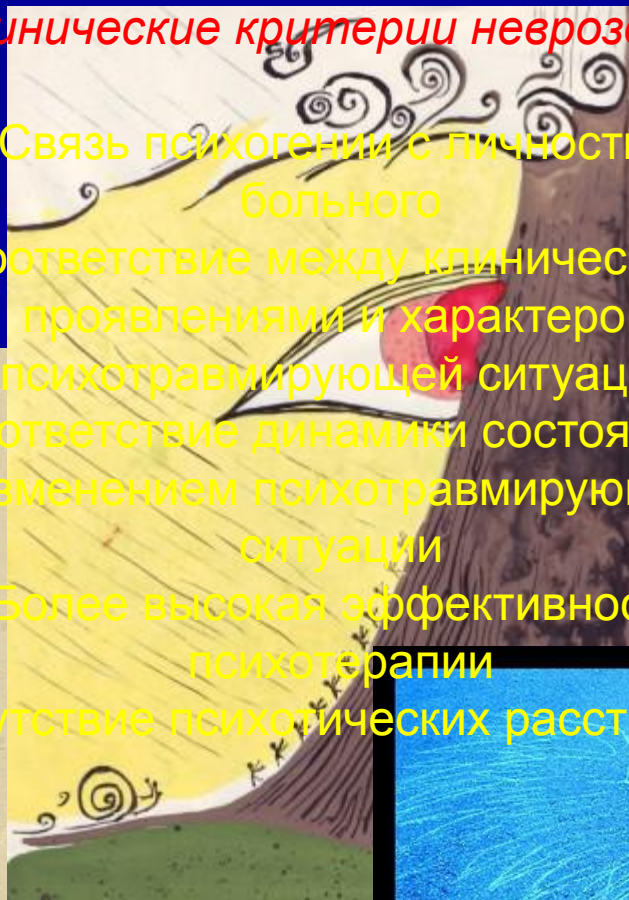
Психогенное нервно-психическое расстройство, возникающее в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека и проявляющееся в специфических клинических феноменах.





Клинические критерии неврозов

- 1) Связь психогении с личностью больного
- 2) Соответствие между клиническими проявлениями и характером психотравмирующей ситуации
- 3) Соответствие динамики состояния с изменением психотравмирующей ситуации
- 4) Более высокая эффективность психотерапии
- 5) Отсутствие психотических расстройств



Классификация психогений

Уровень расстройств	Группа состояний	Клинические формы	Соответствие триаде К. Ясперса
Непатологический (психическое здоровье)	Стрессовые реакции	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Гиперкинетическая <input type="checkbox"/> Гипокинетическая 	+
	Невротические реакции (до 14 суток)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Астеническая <input type="checkbox"/> Депрессивная <input type="checkbox"/> Истерическая <input type="checkbox"/> Эксплозивная <input type="checkbox"/> Фобическая 	+
Непсихотический (психическое здоровье)	Неврозы (до 3-х мес.)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Истерический 	-
	Невротические состояния (> 3-х мес.)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Обсессивно-фобический <input type="checkbox"/> Неврастения 	
Психотический	Острые реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Аффектогенный ступор <input type="checkbox"/> Фугиформная р-ция 	+
	Затяжные реактивные психозы	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Реактивная депрессия <input type="checkbox"/> Реактивный параноид <input type="checkbox"/> Истерические сумерки 	±

Диф. диагноз начальной стадии алкоголизма и невротического состояния

Критерии	Алкоголизм	Невроз
Астенический синдром		
Связь с объективной перегрузкой	отсутствует	имеется
Последовательность симптоматики	отсутствует	имеется
Гиперестетические проявления	доминируют	не доминируют
Дисфорические реакции	не истощаются	быстро истощаются
Депрессивный синдром		
Окраска аффекта	дисфорическая	тоскливая
Направленность	экстрапунитивная	интрапунитивная
Симптом “бегства в работу”	отсутствует	имеется
Осознание причин болезни	имеется	отсутствует
Надежда на светлое будущее	отсутствует	имеется
Затруднение засыпания	вследствие гиперестезии	вследствие переживания событий прошедшего дня
Пробуждение по ночам	с дисфорией	с тревогой
Спастический колит и гипотония	нет	есть
Расстройства интоксикационного генеза	есть	нет

Основные психогенные (истерические) сумеречные расстройства

- Псевдодеменция –
- Пуэрилизм –
- Синдром Ганзера –
- Синдром одичания –

*утрата элементарных навыков
и знаний*

*детскость поведения, мимики,
жестов*

симптомы “мимо ответов”

“животные формы поведения”

Соматоформные расстройства



Код по МКБ-10

Наименование р-ва

Клиническая характеристика

F. 45.0

Соматизированное расстройство

Озабоченность наличием длительных (не менее 2-х лет), множественных и разнообразных жалоб соматического характера, которые не соответствуют данным объективного обследования

F. 45.2

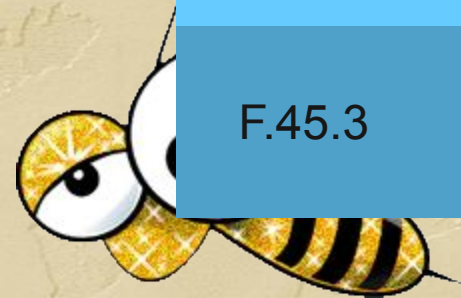
Ипохондрическое расстройство

Длительное (не менее 6 мес.) и упорное убеждение в наличии у себя не более, чем 2-х серьезных заболеваний, которые не выявляются при объективном обследовании

F.45.3

Соматоформная вегетативная дисфункция

Соответствие традиционно принятому в нашей стране понятию “органных неврозов”



Спасибо за внимание!

