



Психопатия и Психогенные заболевания

Психогенные заболевания (психогении) – класс психических расстройств, вызванных воздействием на человека неблагоприятных психических факторов.

Болезнь возникает после психической травматизации человека. Она сопровождается, как правило, гаммой отрицательных эмоций: гнева, интенсивного страха, ненависти, отвращения

И. Т. Д.



Психогенны е заболевани я

Реактивные
психозы

Невроз

Неврастения

Истерически
й невроз

Невроз
навязчивых
состояний

Невроз – это состояние, обусловленное в большинстве случаев длительными, тяжело переживаемыми стрессовыми ситуациями, которые срываю психологическую адаптацию, вызывают истощение нервной системы (сочетание раздражительности и повышенной утомляемости), тревогу и вегетативные нарушения (потливость, сердцебиение, нарушение работы желудка и др.).



- головокружение;
- дрожь в теле;
- нарушение сна;
- тревога, страх;
- быстрая утомляемость;
- головная боль;
- сниженное настроение, подавленность.

Со стороны нервной системы:

- учащенное сердцебиение;
- нарушение сердечного ритма;
- неприятные ощущения в области сердца (покалывание, тяжесть);
- резкие колебания АД;

Со стороны сердечно-сосудистой системы:

- сухость во рту;
- снижение/отсутствие аппетита;
- вздутие живота;
- запоры или поносы.

Со стороны пищеварительной системы:

Соматические симптомы

- ощущение комка в горле;
- ощущение нехватки воздуха;
- частая зевота.

Со стороны дыхательной системы:

- частые позывы к мочеиспусканию;
- снижение полового влечения;
- зуд в области половых органов.

Со стороны мочеполовой системы:

- повышенное потоотделение

Со стороны терморегуляторной системы:

- навязчивые мысли и действия;
- чувство страха и тревоги;
- перепады настроения;
- повышенная чувствительность к стрессам;
- обидчивость;
- раздражительность;
- ранимость;
- плаксивость;
- быстрая утомляемость и хроническая усталость.

Психические симптомы



Причиной неврозов часто являются:

- длительные психоэмоциональные и физические нагрузки умеренной интенсивности без возможности расслабиться и восстановить силы, то есть хронический стресс
- возникновению невроза способствуют неумение расслабляться и трудоголизм
- некоторые люди от природы плохо переносят длительные нагрузки и поэтому склонны к переутомлению
- дополнительным фактором развития неврозов являются истощающие организм заболевания



НЕВРАСТЕНИЯ — наиболее распространенная форма неврозов; выраженное ослабление нервной системы в результате перенапряжения раздражительного или тормозного процесса.

Клиническая картина

Сочетание повышенной раздражительности и возбудимости с повышенной утомляемостью и истощаемостью.

Больной начинает замечать у себя несдержанность, ранее ему не свойственную, по случайному и малозначительному. Вспышки возбуждения непродолжительны, но могут часто повторяться.

Слезливость или нетерпеливость, суетливость.

Больной не может ждать, старается все сделать скорее, невзирая на утомление.

От раздражения больной легко переходит к слезам.



ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ — группа психогенно обусловленных невротических состояний с соматовегетативными, сенсорными и двигательными нарушениями, является второй по частоте формой невроза, значительно чаще встречается в молодом возрасте, причем значительно чаще у женщин, чем у мужчин, и особенно легко возникает у лиц, страдающих психопатией истерического круга.

Больные истерическим неврозом отличаются повышенной чувствительностью и впечатлительностью, внушаемостью и самовнушаемостью, неустойчивостью настроения и склонностью привлекать к себе внимание окружающих (жажда признания).



Клиническая картина: чрезвычайно пеструю, полиморфную и изменчивую симптоматику схематично подразделяют на психические расстройства, моторные, сенсорные и вегетативно-висцеральные нарушения.

Психические нарушения: эмоционально-аффективные расстройства в виде страхов, астении, ипохондрических проявлений, подавленного настроения. Эти расстройства неглубоки и сопровождаются ярким внешним оформлением в виде театральных поз, заламывания рук, стенаний, громких воплей и вздохов и т. д.

К двигательным нарушениям относятся судорожные припадки, парезы, параличи, истерический ступор и др.

Из сенсорных нарушений наиболее типичны истерическая слепота, глухота (афония).

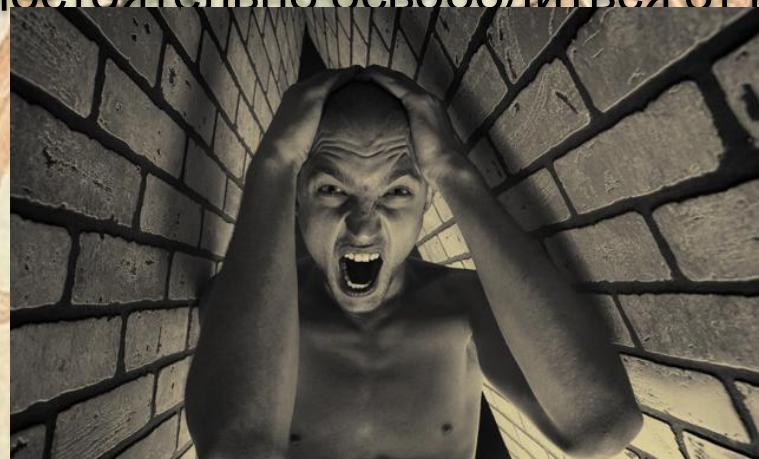
Вегетативно-соматические расстройства при истерическом неврозе проявляются в нарушениях дыхания, сердечной деятельности, желудочно-кишечного тракта, сексуальной функции.

НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ объединяет различные невротические состояния с навязчивыми мыслями, идеями, представлениями, влечениями, действиями и страхами.

Навязчивые явления весьма многочисленны и разнообразны, наиболее типичны фобии, а также навязчивые мысли, воспоминания, сомнения, действия, влечения.

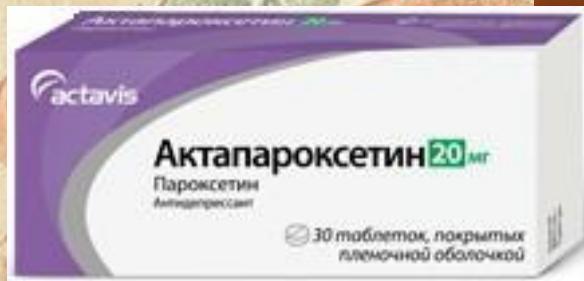
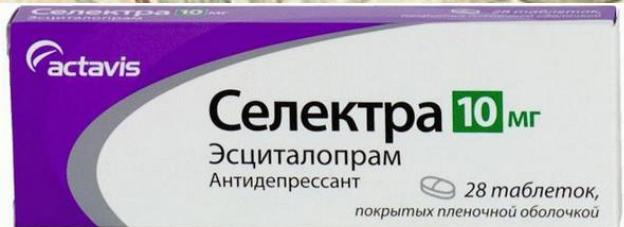
Чаще встречаются кардиофобия, канцерофобия, лиссофобия (навязчивая боязнь сумасшествия), оксифобия (навязчивый страх острых предметов), клаустрофобия (боязнь закрытых помещений), агорафобия (боязнь открытых пространств), навязчивые страхи высоты, загрязнения, боязнь покраснеть и др.

Навязчивые явления непреодолимы и возникают вопреки желанию больного. Больной относится к ним критически, понимает их чуждость, стремится их преодолеть, но самостоятельно освободиться от них не



Лечение невроза

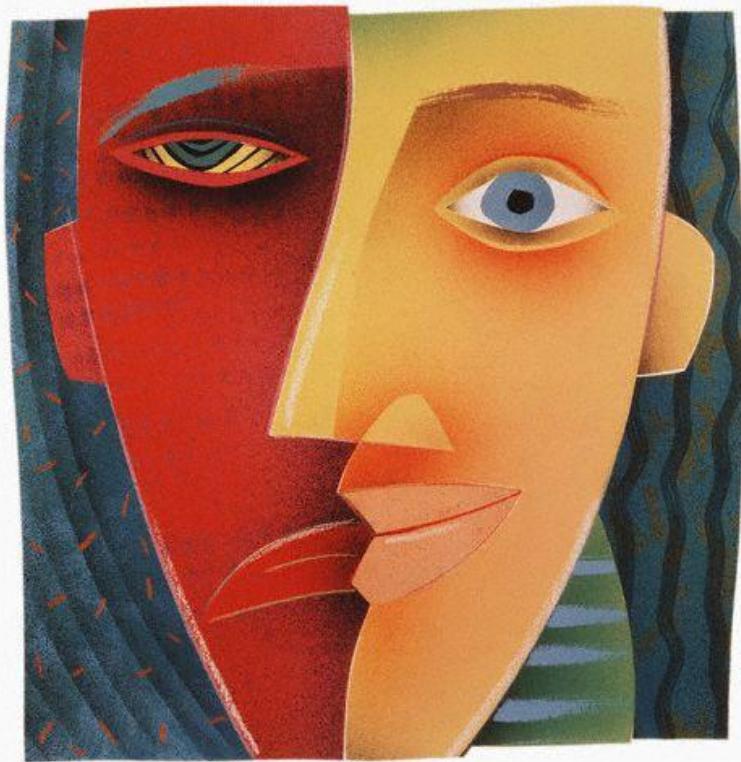
Консультативная помощь со стороны психиатра/психолога: разрешение
внутри- и межличностных конфликтов.



Применение препаратов, нормализующих баланс нейромедиаторов
(специальных молекул, осуществляющих передачу импульсов и
взаимодействие структур головного мозга): антидепрессанты

Достаточный отдых, курортное
лечение.

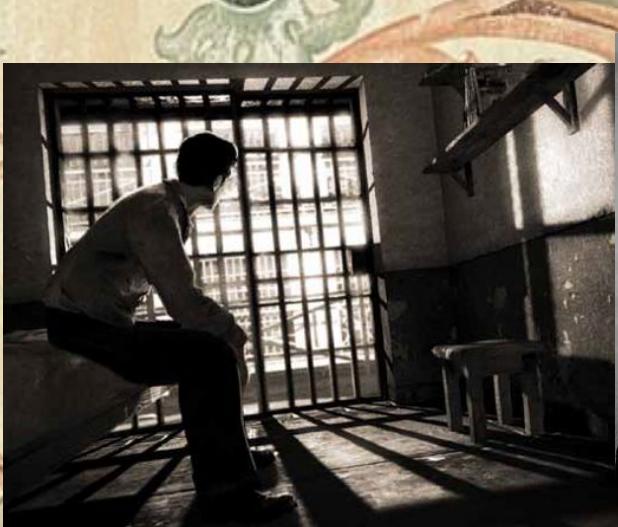
Психопатия - патологическое состояние и поведение личности, от которого страдают и сам человек, и окружающие его люди. Если черта характера зашкаливает так, что серьезно мешает жить и тебе, и другим.



Причин

1

В основном подобные расстройства личности являются врожденными: малыш уже рождается с определенными чертами. Но бывают ситуации, когда развитие аномалии характера, прежде всего, связано с неблагоприятной ситуацией. Сочетание исходно свойственных данному человеку черт характера с неблагоприятной ситуацией способствует закреплению аномального поведения.



Примером нестандартных социальных ситуаций, которые ухудшают течение расстройства личности, может быть пребывание в детском доме, в тюремном заключении.



Психастенические психопаты отличаются повышенным уровнем тревожности, боязливостью, неуверенностью в себе, крайне повышенной чувствительностью к психотравмирующим обстоятельствам, дезадаптированностью в психически напряженных ситуациях. Их интеллектуальные построения, жизненные планы оторваны от реальных условий жизни, они склонны к болезненному мудрствованию («интеллектуальной жвачке»), застальному самокопанию (любят «пилить опилки»), навязчивым идеям.



Возбудимые (взрывчатые) психопаты отличаются повышенной раздражительностью, постоянным пребыванием в состоянии психического напряжения, взрывной эмоциональной реактивностью, доходящей до неадекватных приступов ярости. Для них характерны повышенная требовательность к окружающим, крайний эгоизм и себялюбие, недоверчивость и подозрительность. Они упрямые, неуживчивы, конфликтны, мелочно придирчивы и властны. В общении грубы, а в гневе — крайне агрессивны, способны наносить жестокие побои, не останавливаются даже перед убийством.



Истерические психопаты отличаются главным образом жаждой признания. Они стремятся к внешнему проявлению своей значительности, демонстрации собственного превосходства, склонны к театральности и рисовке, позерству и внешней эффектности. Их тяга к преувеличениям часто граничит с лживостью, а восторги и огорчения проявляются бурно и экспрессивно (театральные жесты, заламывание рук, громкий продолжительный смех и рыдания, восторженные объятия и обиды «на всю жизнь»). Стратегия их жизни — быть в центре внимания любыми средствами: безудержным фантазированием, постоянной ложью. В погоне за признанием они не останавливаются даже перед самооговором.



Паранойяльные психопаты (параноики) отличаются повышенной склонностью к «сверхценным идеям». Это обусловлено крайней узостью их мышления, односторонностью интересов, повышенным самомнением, эгоцентризмом, подозрительностью в отношении других людей. Низкая пластичность психики делает их поведение конфликтным, они постоянно находятся в борьбе с мнимыми врагами. Основная их направленность — «изобретательство» и «реформаторство».



Шизоидные психопаты высокочувствительны, ранимы, но эмоционально ограничены («холодные аристократы»), деспотичны. Их психомоторика дефектна — неуклюжа. Они педантичны и аутичны — отчуждены. Враждебны к социальному окружению. Их социальные контакты затруднены. Они холодны, жестоки и бесцеремонны. Обидчивы и подозрительны. Их настроение подвержено периодическим расстройствам — дисфории. Приливы злобной тоски, страха, подавленности вызывают у них повышенную придирчивость к окружающим.



LABORATORY 8

Астеническая психопатия - характерны с детства повышенная робость, стеснительность, нерешительность, впечатлительность. Особенно теряются в незнакомой обстановке и новых условиях, испытывая при этом чувство собственной неполноценности. Довольно часто не выносят вида крови, резких перепадов температуры, болезненно реагируют на грубость и бес tactность, но их реакция недовольства может выражаться в молчаливой обидчивости. Часто бывают различные вегетативные расстройства: головные боли, неприятные ощущения в области сердца, желудочно-кишечные нарушения, потливость, плохой сон. Они быстро истощаемы, склонны к фиксации на своем самочувствии.



Неустойчивая психопатия - повышенная подчиняемость внешним влияниям. Это слабовольные, легко внушаемые, «бесхарактерные» личности, легко поддающиеся влиянию других людей. Они нередко попадают в дурную компанию, спиваются, становятся наркоманами, мошенниками. На работе такие люди необязательные, недисциплинированные. С одной стороны, они всем дают обещания и стараются угодить, но малейшие внешние обстоятельства выбивают их из колеи. Они постоянно нуждаются в контроле, авторитетном руководстве. В благоприятных условиях они могут хорошо работать и вести правильный образ жизни.



В лечении психопатии используются как методы психотерапевтического воздействия (разъяснительная психотерапия, аутогенная тренировка, гипноз, семейная психотерапия), так и медикаментозное лечение.

Психотропные препараты назначаются индивидуально с учетом психопатологических реакций и личностных особенностей. У личностей с преимущественно эмоциональными колебаниями успешно применяют антидепрессанты, при выраженных истерических реакциях — небольшие дозы нейролептиков (аминазин, трифтазин), при состояниях злобности, агрессивности — также нейролептики (тизерцин, галоперидол). При выраженных отклонениях поведения успешно используются «корректоры поведения» — неулептил, сонапакс.

