

Расстройства ощущений, восприятий и представлений.

Выполнила : студентка 504 группы
Специальности педиатрия
Витютнева Арина

Ощущение — такой вид психической деятельности, который, возникая при непосредственном воздействии предметов и явлений окружающего мира на органы чувств, отражает лишь отдельные свойства этих предметов и явлений. Например, воспринимается только цвет или консистенция предмета либо звук какого-то явления и т.д. Ощущение — самый элементарный акт познавательного процесса.

Восприятие — это целостное отражение тех явлений или предметов окружающего мира, которые непосредственно воздействуют на наши органы чувств (человек воспринимает цветок в целом, видит его цвет и форму, чувствует запах,

Представление — это результат оживления образов или явлений, воспринимаемых ранее, в прошлом.

Ассоциация (от лат. associatio — соединение) — это связь представлений, основанная на предшествующем опыте, когда одно представление, возникнув в сознании, вызывает по каким-то признакам (сходство, близость, противоречивость и т.д.) другое.

Клинические проявления

Ощущения, восприятия и представления относятся к чувственному познанию.

Расстройства чувственного познания

Расстройства, относящиеся к нарушениям (чувственном) познания, называются сенестопатиями (от лат. *sensus* — чуне то, ощущение + греч. *pathos* — болезнь, страдание).

Сенестопатии

— патологические ощущения в виде возникающего в различных частях тела или внутренних органах неприятного, а иногда очень тягостного, мучительного чувства покалывания, давления, жжения, скручивания, стягивания, не связанного с какой-либо соматической патологией.

Алгезия — расстройство чувства боли. При наличии такого симптома обязательно следует исключить какую-либо неврологическую патологию.

Анестезия — потеря чувствительности, исчезновение ощущений, что может касаться как отдельных экстерорецепторов (утрата тактильной чувствительности, чаще всего на отдельных участках тела, утрата зрения или слуха с одной или обеих сторон), так и нескольких сразу (например, выпадение слуха и зрения одновременно).

Гипестезия — понижение чувствительности к внешним раздражителям. Звуки воспринимаются приглушенно, как бы «под сурдинку», свет кажется тусклым, краски — какими-то блеклыми, стертыми («все кругом какое-то серое и лампочка так слабо светит»).

Гиперестезия — обостренное, усиленное чувственное восприятие со стороны экстерорецепторов, касающихся как отдельных анализаторов (острое до непереносимости восприятие обычных запахов — гиперосмия; непереносимость обычных звуков — гиперакузия и т.д.), так и сочетания их (например, и свет, и звук кажутся очень сильными).

Синестезии — особенности чувственного восприятия, заключающиеся в том, что внешний раздражитель, адресованный к одному анализатору, вызывает одновременно ответ с какого-то другого или нескольких анализаторов.

Иллюзии

— расстройства восприятия, при которых реальные явления или предметы воспринимаются человеком в измененном, ошибочном виде. Иллюзорное восприятие может иметь место и на фоне полного психического здоровья, когда искаженная перцепция связана с недостатком того или иного органа чувств или с проявлением одного из законов физики. Классический пример: ложка в стакане чая кажется преломленной, о чем еще Р. Декарт сказал: «Мой глаз ее преломляет, а мой разум — выпрямляет».

- **Аффективные (аффектогенные)** иллюзии возникают под влиянием сильного чувства, такого аффекта как сильный страх, чрезмерное нервное напряжение.
- **Вербальные иллюзии** (от лат. verbalis — устный, словесный) выражаются в ошибочном восприятии смысла слов, речей окружающих, когда вместо нейтрального для больного разговора окружающих он слышит (что обычно также бывает на фоне сильного страха) угрозы, ругательства, обвинения, якобы относящиеся к нему.
- **Парэйдоллические иллюзии** (от греч. para — возле, около + eidoles — образ) — расстройства восприятия, когда действительно существующие образы воспринимаются изменённо, обычно в причудливо-фантастическом виде.

Галлюцинации

— расстройства восприятия, когда человек вследствие нарушений психической деятельности видит, слышит, ощущает то, что в реальной действительности не существует.

Истинные галлюцинации всегда проецируются вовне, связаны с реальной, конкретно существующей обстановкой («голос» звучит из-за реальной стены; «черт», помахивая хвостиком, садится на реальный стул, оплетая хвостом его ножки и т.д.), чаще всего не вызывают у больных никаких сомнений в их действительном существовании, так же ярки и естественны для галлюцинирующего, как и реальные вещи.

Псевдогаллюцинации:

а) чаще всего проецируются внутри тела больного, главным образом в его голове («голос» звучит внутри головы, внутри головы больной видит визитную карточку с написанными на ней неприличными словами и т.д.);

б) если даже псевдогаллюцинаторные расстройства проецируются и вне собственного тела (что бывает гораздо реже), то они лишены характера объективной реальности, свойственной истинным галлюцинациям, совершенно не связаны с реальной обстановкой. Более того, в момент галлюцинирования эта обстановка как бы куда-то исчезает, больной в это время воспринимает только свой галлюцинаторный образ;

в) появление псевдогаллюцинаций, не вызывая у больного каких-либо сомнений в их реальности, всегда сопровождается чувством сделанности, подстроенности, наведенности этих голосов или видений.

Псевдогаллюцинации являются, в частности, составной частью синдрома Кандинского — Клерамбо, в который входит также бред воздействия, поэтому больные и убеждены, что «видение» им «сделали с помощью особых аппаратов»,

Антагонистические (контрастирующие)

галлюцинации выражаются в том, что больной слышит две группы «голосов» или два «голоса» (иногда один справа, а другой слева) с противоречивым смыслом («Давайте сейчас с ним расправимся». — «Нет, подождем, он не такой уж плохой»; «Нечего ждать, давай топор». — «Не трогай, он свой в доску»).

Зрительные галлюцинации

могут быть либо элементарными (в виде зигзагов, искр, дыма, пламени — так называемые фотопсии), либо предметными, когда больной очень часто видит не существующих в действительности зверей или людей (в том числе и тех, кого он знает или знал), животных, насекомых, птиц (зоопсии), предметы или иногда части тела человека и т. д.

Обонятельные галлюцинации

чаще всего представляют собой мнимое восприятие неприятных запахов (больной ощущает запах гниющего мяса, гари, тления, яда, пищи), реже — совсем незнакомый запах, еще реже — запах чего-то приятного. Нередко больные с обонятельными галлюцинациями отказываются от еды, так как уверены, что «в пищу им подсыпают ядовитые вещества» или «кормят гнилым человеческим мясом».

Тактильные галлюцинации

выражаются в ощущении прикосновения к телу, жжения или холода (термические галлюцинации), в ощущении хватания (гаптические галлюцинации), появления на теле какой-то жидкости (гигрические галлюцинации), ползания по телу насекомых. Больному может казаться, будто его кусают, щекочут, царапают.

Висцеральные галлюцинации

— ощущение присутствия в собственном теле каких-то предметов, животных, червей («в животе лягушка сидит», «в мочевом пузыре головастики расплодились», «в сердце клин вбит»).

Гипнагогические галлюцинации

— зрительные обманы восприятия, появляющиеся обычно вечером перед засыпанием, при закрытых глазах (их название происходит от греч. *hypnos* — сон), что делает их более родственными псевдогаллюцинациям, чем истинным галлюцинациям (нет связи с реальной обстановкой).

Дереализация

— отчуждение мира восприятий (К. Ясперс), расстройство перцепции (восприятия) окружающей действительности, при котором восприятие прежде знакомых явлений и предметов, живых существ, пространственных отношений начинает сопровождаться чувством их изменённости, чуждости, неестественности, нереальности.

Именно поэтому при описании своих необычных переживаний они употребляют такие слова, как: «будто бы», «вроде», «наподобие», «как бы», «дома какие-то далекие-далекие», «как будто все подернулось какой-то дымкой», «деревья как нарисованные, хотя я знаю, что они настоящие», «все кругом какое-то мертвое», «все и такое и не такое, как будто бы я видела все это во сне», «все вижу как через толстое, мутное стекло», «звуки доходят приглушенно, как будто бы мои уши заткнуты ватой», «все воспринимается как бы через пленку тумана» и т.д.

Родственными дереализационными явлениями считаются такие симптомы, как уже виденное (*deja vu*), уже пережитое (*deja vecu*), уже испытанное (*deja eprouve*), уже слышанное (*deja entendu*) или, напротив, никогда не виденное (*jamaais vu*). Эти переживания состоят в том, что незнакомая, совершенно новая обстановка обычно на какое-то мгновение кажется знакомой, уже когда-то виденной, пережитой, а речи окружающих — когда-то слышанными. В противоположность этим переживаниям бывает (также очень кратковременно), когда хорошо знакомая ситуация представляется совершенно чуждой, незнакомой, никогда не виданной.

Расстройства схемы тела

выражаются в нарушении привычных представлений о размерах и форме своего тела или отдельных его частей, о расположении их или о положении всего тела.

Расстройства схемы тела нередко сопровождаются **метаморфопсиями** — искаженным восприятием формы окружающих предметов (от греч. meta — после, за, через; обозначает также переход к чему-то другому, перемену состояния, превращение + morphe — форма). Например, шкаф кажется больному искривленным, ножки стула — зигзагообразными, окно принимает ромбическую форму. Кроме того, искаженное восприятие окружающих предметов выражается в том, что они кажутся больному меньше или больше их натуральной величины (**микрופсия**, **макрופсия**), увеличивается их число (**полиопсия**), они перемещаются (**оптическая аллестезия**), палятся на больного, вдавливаются в него, находятся в бурном движении (**оптическая буря**).

Спасибо за
внимание!

