

Общие вопросы семиотики психических расстройств

Что же такое норма?

Норма – формы поведения, мышления и эмоционального реагирования, типичные, встречаемые с наибольшей частотой, присущие *большинству* людей в данной популяции.

Аномалия — не укладывающиеся в рамки типичного, редко встречающиеся формы поведения, влияющие на адаптацию человека в различных направлениях (ухудшают или улучшают её). Аномалия – редкий вариант *нормы*.

Здоровье — способ поведения (типичный или аномальный), позволяющий приспособливаться (*адаптироваться*) к условиям реальности, обеспечивать сохранение жизни, благополучие и воспроизводство истраченных сил.

Патология (расстройство) — временное или постоянное отсутствие психологического благополучия, обусловленное *неадаптивными* формами поведения, мышления или эмоционального реагирования.

Болезнь — патологический *процесс*, возникающий на фоне здоровья, имеющий характерную *динамику* и *исход* (выздоровление, формирование дефекта, смерть и др.).

Здоров или болен?

Дезадаптация – основной признак болезни.

Признак патологии не отступление от нормы, а неспособность приспособиться к существующим условиям.

Все мы немного не в своём уме. Но если ты адаптирован – ты в норме!



СИМПТОМЫ

Симптом психического расстройства – некий феномен, повторяющийся у разных больных, указывающий на патологию, болезненное отступление от естественного течения психических процессов, ведущее к *дезадаптации*.

В зависимости от их значимости в синдроме:

- облигатные (обязательные, синдромообразующие)

Пример: при депрессии – гипотимия (снижение настроения), при мании – гипертимия (повышение настроения).

- факультативные (указывают на особенность)

Пример: для типичной депрессии не характерны тревога и психомоторное возбуждение, но в некоторых случаях эти симптомы могут возникать, и их нужно обязательно учитывать.

Надсиндромные свойства

- это качества, указывающие на нозологическую принадлежность симптома (принадлежность его к болезни).

Например:

- расщепление (схизис) – шизофрения
- пароксизмальность – эпилепсия
- демонстративность – истерические реакции
- витальность – биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз)

Синдромы

Синдром – это...

- часто повторяющееся сочетание СИМПТОМОВ

- тесно связанных между собой общими механизмами происхождения и

- характеризующих *текущее состояние* больного.

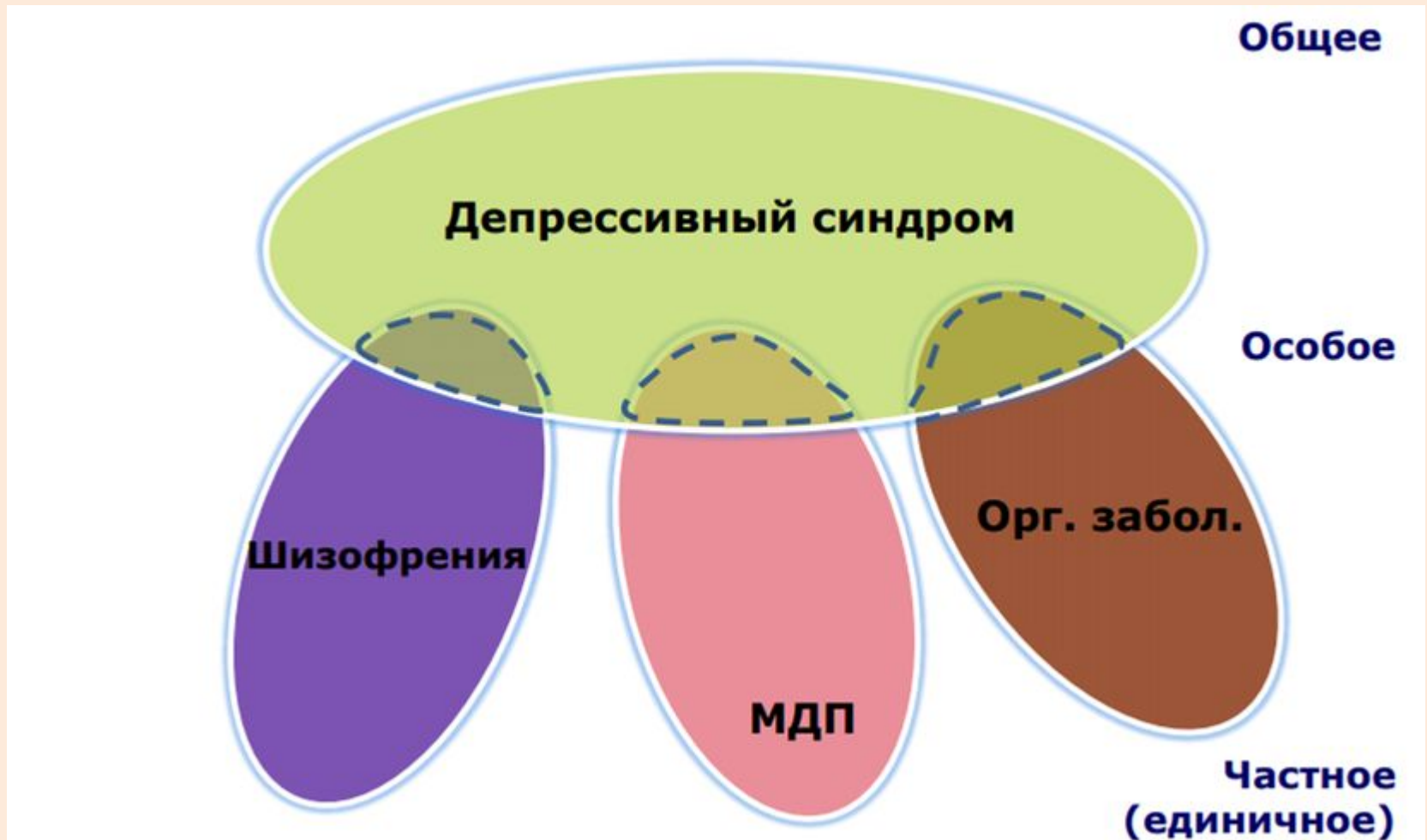
Синдромальный диагноз

Синдром – важнейшая диагностическая категория психиатрии.

Правильно поставленный синдромальный диагноз иногда бывает важнее установленной нозологической единицы (болезни).

Синдромальный диагноз описывает текущее состояние больного.

Общее и частное



Невротический и психотический уровень расстройств

- эти понятия используют для характеристики *тяжести* расстройств
- понятия условны и граница между ними проходит нечётко
- психоз может переходить в невроз и наоборот

Важно: не путать невроз (*невротический уровень расстройств*) с неврозами (группа заболеваний с мягкой невротической симптоматикой).

На мой взгляд, лучше говорить «невротический уровень», чтобы не путаться.

Психоз

(психотический уровень расстройств)

- ошибочное восприятие и осмысление действительности
- нелепое и опасное поведение (в том числе суицид)
- отсутствие критики (сознания болезни)

Невроз

(невротический уровень расстройств)

- в целом верное восприятие и осмысление действительности
- поведение не всегда адаптивно, но опасные и нелепые поступки исключены
- наличие критики, стремление избавиться от болезни

Важно: эти критерии *условны* и не обязательно, что все три пункта будут присутствовать. Например, при психопатиях, которые относят к невротическому уровню, далеко не всегда бывает критика.

Психоз

Невроз



галлюцинирует

Мне плохо и я понимаю, что болен, я хочу вылечиться.

Это же конец света!
Спасайтесь!!!
ААаАаааааа!



Это комический пример, не воспринимайте слишком серьезно.

Продуктивная и негативная симптоматика

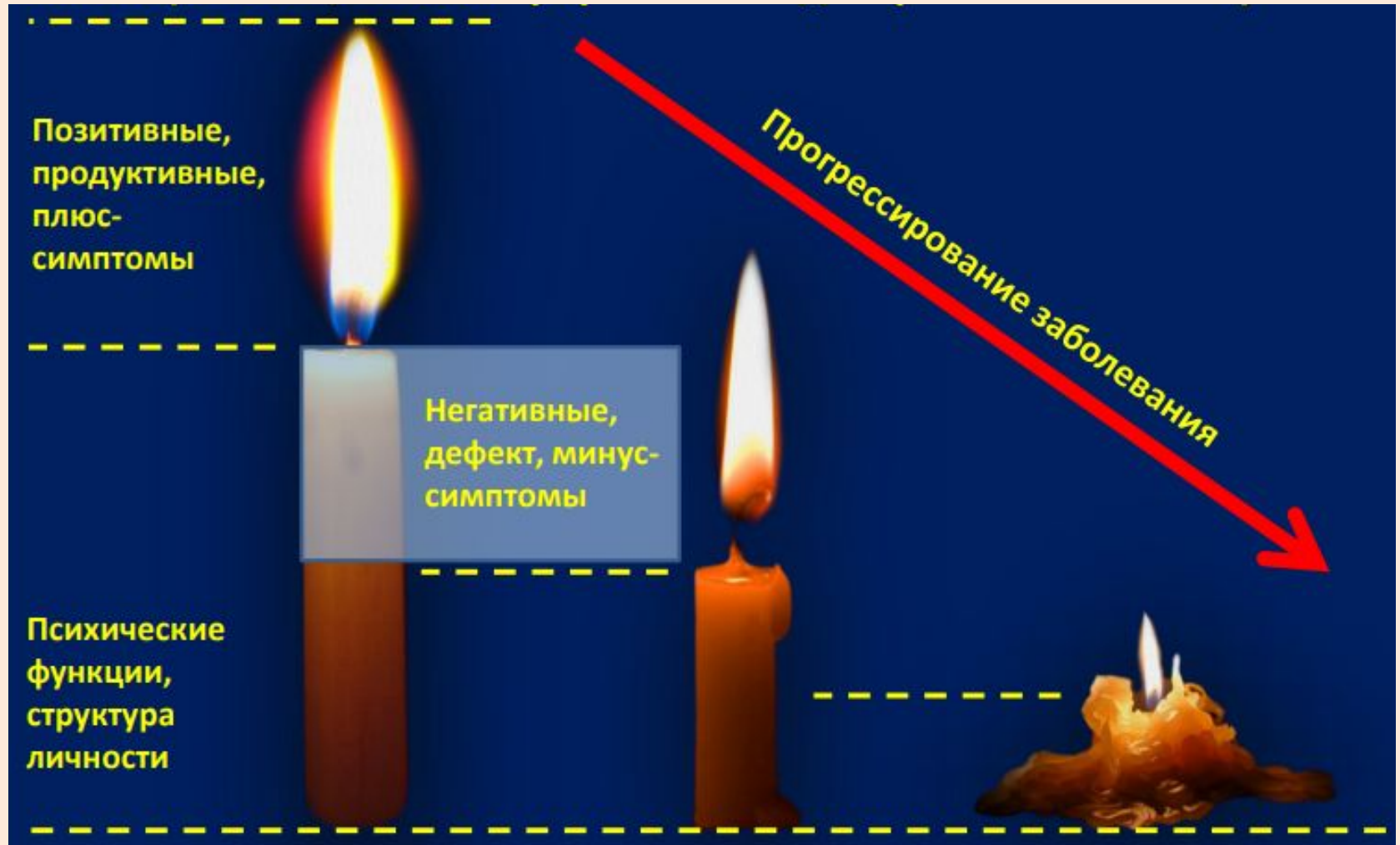
- **продуктивная** (позитивная симптоматика, плюс-симптом) – это *новый* болезненный феномен, некая новая функция, *появившаяся* в результате болезни и *отсутствующая* у здоровых людей.

Пример: бред, галлюцинации, психомоторное возбуждение, навязчивые идеи, сильное чувство тоски при депрессии, неадекватная радость при мании.

- **негативная** (дефект, минус-симптом) – это *выпадение* какой-либо способности в результате болезни, *ущерб*, который наносит болезнь естественным функциям организма.

Пример: утрата памяти (амнезия), интеллекта (слабоумие), способности испытывать яркие эмоции (апатия).

Хорошая картинка из другой лекции



Позитивные симптомы

- проявляются новыми феноменами, не существовавшими до болезни
- неспецифичны, так как являются продуктом живых функционирующих клеток мозга
- обратимы, хорошо контролируются лекарственными средствами, могут проходить без лечения
- свидетельствуют об остроте процесса.

Негативные симптомы

- выражаются в утрате здоровых функций и способностей
- довольно специфичны, указывают на конкретный пораженный локус
- обычно необратимы (за исключением расстройств в остром периоде болезни)
- свидетельствуют об исходе болезни

Регистры психический расстройств

В основе понятия регистров лежит идея о послойном строении психики.

Слои эти не анатомические, они отражают наше представление о развитии психических функций.

Пожалуй, можно сказать, что регистры – это условные слои психики. И это похоже на выделение невротического и психотического уровня расстройств.

Регистры и +/- симптомы

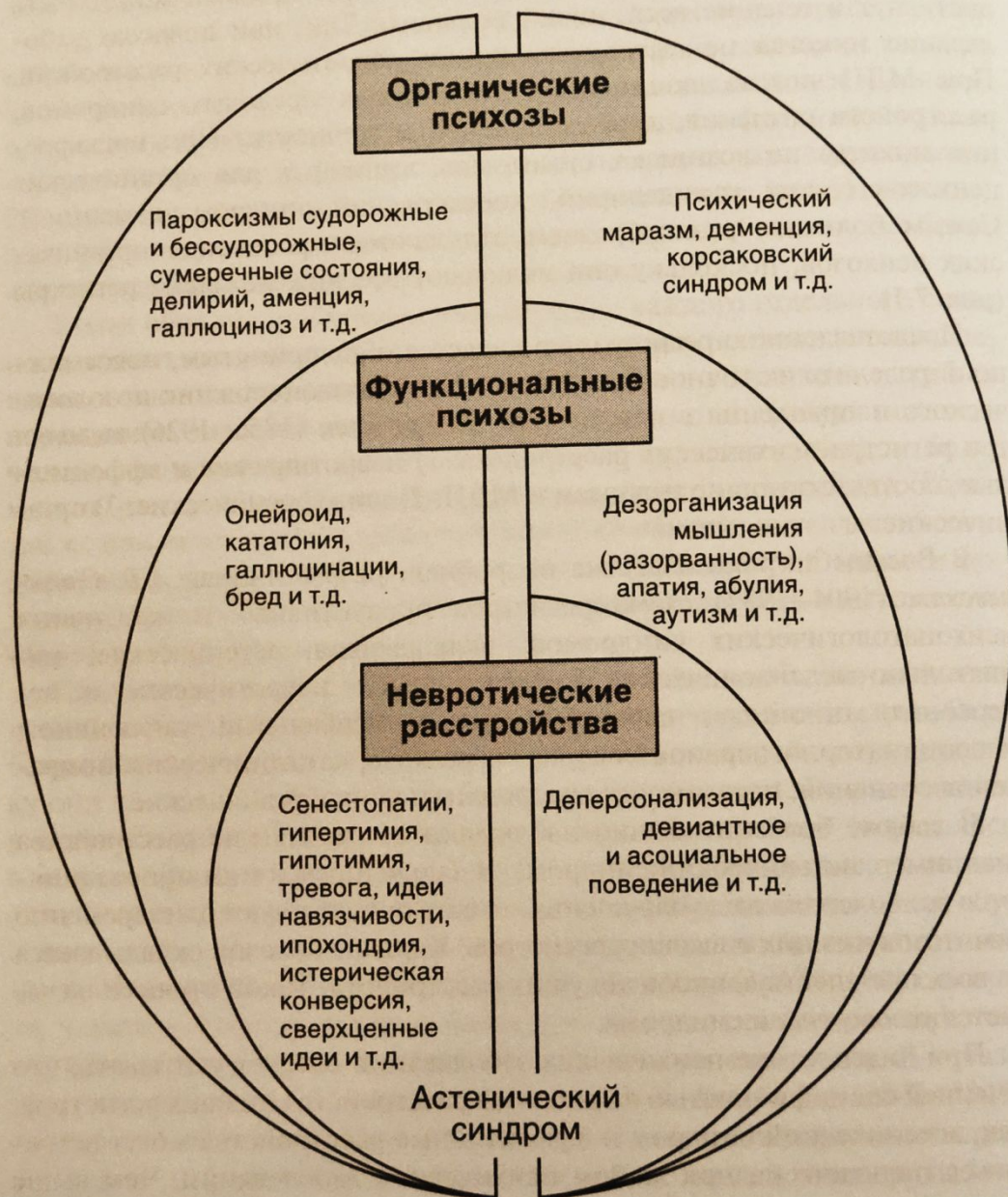
Негативные симптомы представляют собой последовательное стирание слоёв сначала наиболее поздних, поверхностных, потом и более древних и прочных.

Позитивные симптомы развиваются по схожему принципу: сначала появляются мягкие невротические расстройства, затем более грубые, психотические.

«В любой психоз обязательно входит невроз»

Понятие о регистрах не является общепринятым и есть разные мнения на этот счёт. Важно понять, что более высокий регистр включает в себя нижележащий. То есть, говоря уже понятными нам терминами, в психотическом расстройстве (более высоком по рангу) присутствуют и невротические.

Например, когда мы говорим «студент-шестикурсник», мы подразумеваем, что он уже освоил первые пять курсов и сейчас осваивает шестой. Значит, и первый курс он тоже прошёл. Первый курс тут как невротический уровень (художественно выражаясь, конечно), и подразумевается, что раз студент на шестом курсе (так мы в нашем примере представим психотический уровень), его знания включают и объём первого курса.



Негативные симптомы представляют собой последовательное стирание слоёв сначала наиболее поздних, поверхностных, потом и более древних и прочных.

Позитивные симптомы развиваются по схожему принципу: сначала появляются мягкие невротические расстройства, затем более грубые, психотические.

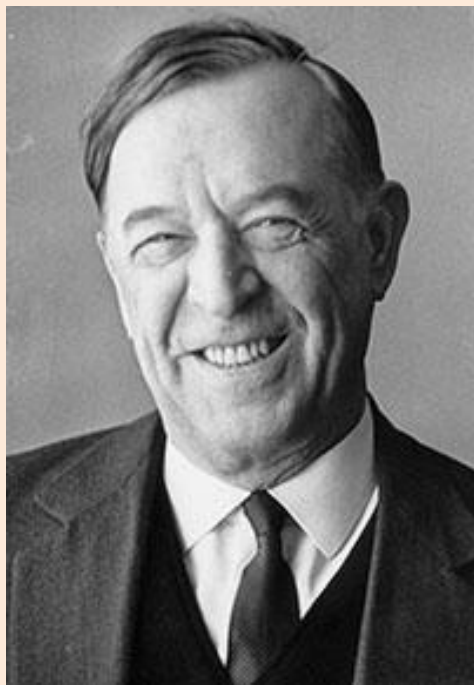
«В любой психоз обязательно входит невроз», т.е. более высокий регистр включает в себя нижележащий.

Картинка из учебника «Психиатрия и медицинская психология», Иванец, Тюльпин, Кинкулькина, 2016 г.

Итак, зачем нужны регистры?

- они дают возможность *условно* представить, как развиваются позитивные и негативные СИМПТОМЫ
- теперь мы знаем, что в более высокий регистр могут быть включены нижележащие и не удивимся, если у пациента с острым психозом увидим признаки неvroза

Загадочные круги



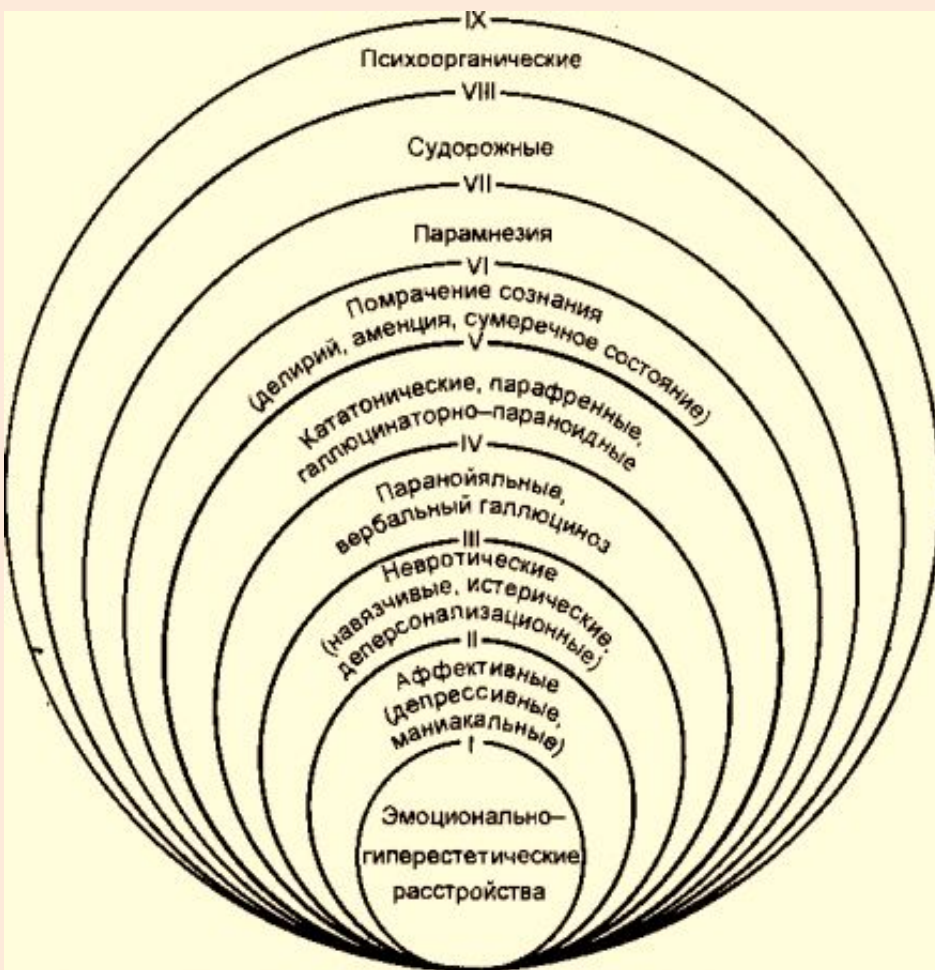
Снежневский
Андрей Владимирович
(1904-1987)

В российской психиатрии большой популярностью пользуются круги Снежневского, представляющие из себя две схемы (с негативными и позитивными симптомами), на которых изображены ранги психических расстройств. Каждый круг более высокого уровня включает в себя все нижележащие слои психических расстройств.

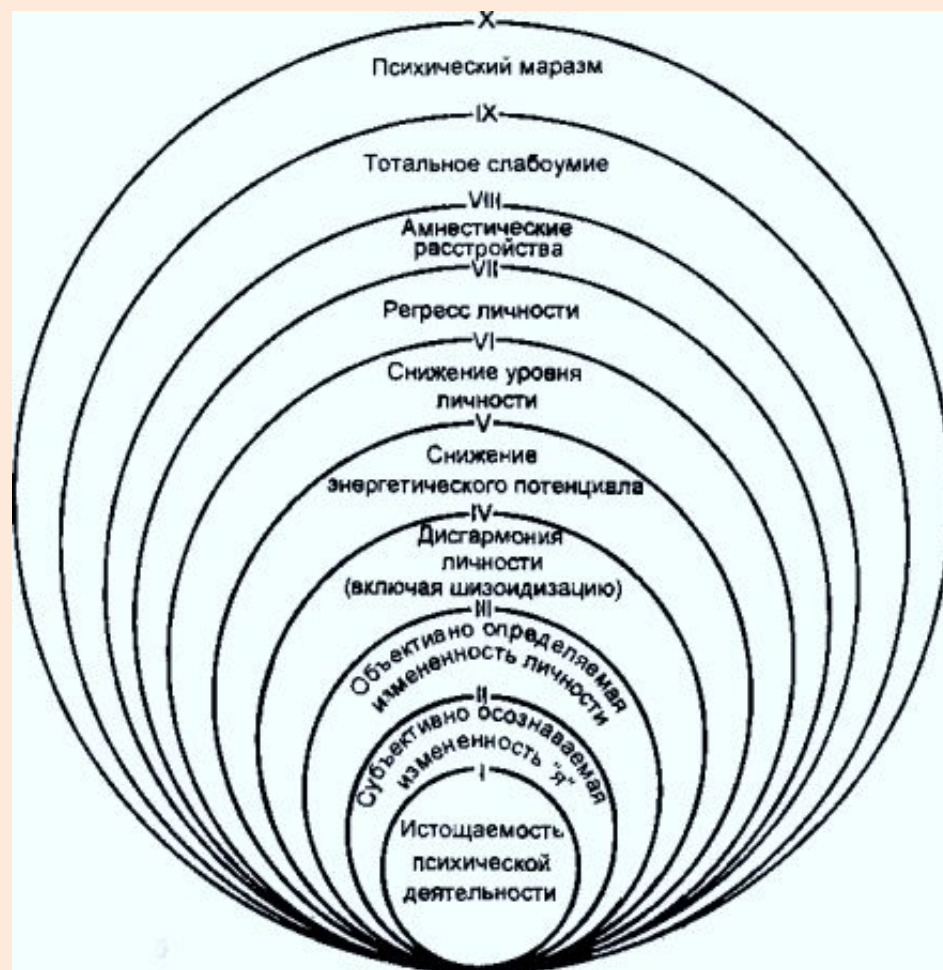
Какие интересные
круги получились!




Позитивные симптомы



Негативные симптомы





**«Разруха не в клозетах,
а в головах.»**

**Филипп Филиппович
Преображенский.**

**Не допускайте разрухи
в голове, господа.**

**На этом всё,
спасибо за
внимание.**