

# ШИЗОТИПИЧЕСКО Е РАССТРОЙСТВО

Подготовил:

Педагог-психолог, учитель  
географии

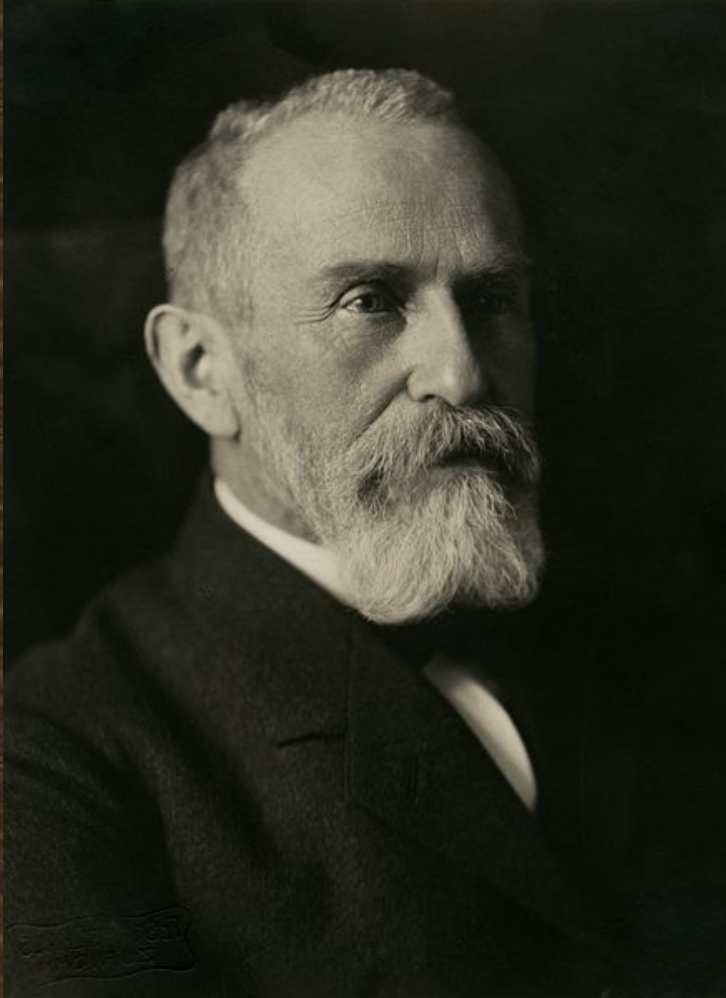
Тимошенко Галина  
Юрьевна

# Терминология

**Шизотипическое расстройство** — расстройство, характеризующееся чудаковатым поведением, аномалиями мышления и эмоций, не подходящее по диагностическим критериям для диагноза шизофрении.



# История



Предшественником шизотипического расстройства была концепция «латентной шизофрении» **Эйгена Блейлера**, которую он ввёл в 1911 году.

# Эпидемиология

Расстройство встречается примерно у 3 % популяции, немного чаще у мужчин.

Среди пациентов психиатрических стационаров — примерно 4,1 %. Больные шизотипическим расстройством часто встречаются среди близких родственников больных шизофренией.

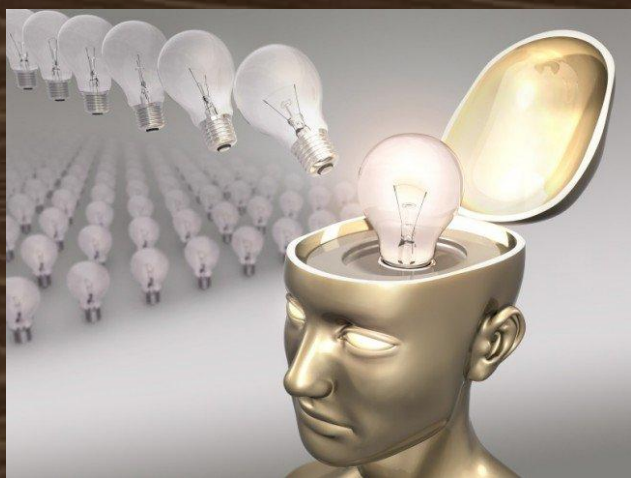




# Диагностические критерии

- неадекватный или сдержанный аффект, больные выглядят эмоционально холодными и отрешёнными;
- поведение или внешний вид — чуждающиеся, эксцентричные или странные;
- плохой контакт с другими, с тенденцией к социальной отгороженности;





- **странные убеждения или магическое мышление, влияющие на поведение и несовместимые с субкультуральными нормами;**
- **подозрительность или параноидные идеи;**





- навязчивые размышления без внутреннего сопротивления, часто с дисморфофобическим, сексуальным или агрессивным содержанием;
- необычные феномены восприятия, включая соматосенсорные (телесные) или другие иллюзии, деперсонализация или дереализация;



- аморфное, обстоятельное, метафорическое, гипердетализированное или стереотипное мышление, проявляющееся странной, вычурной речью или другим образом, без выраженной разорванности;



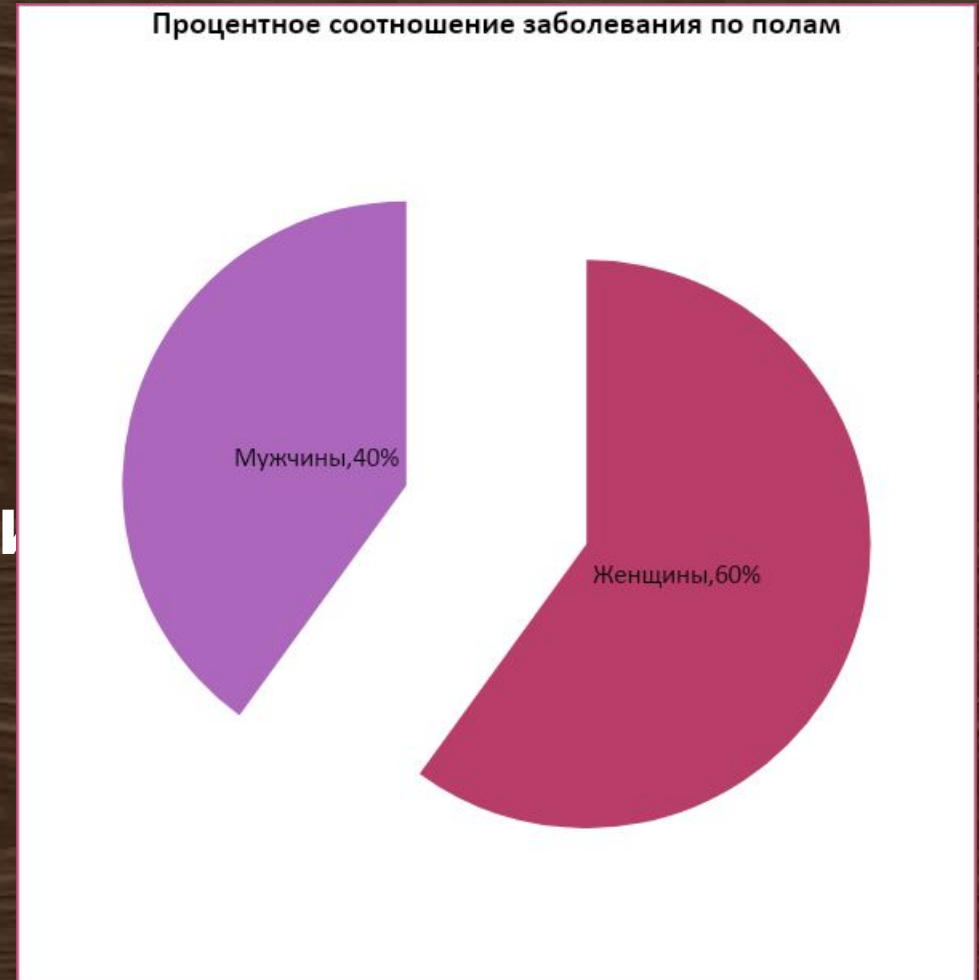


- эпизодические транзиторные квазипсихотические эпизоды с иллюзиями, слуховыми или другими галлюцинациями, бредоподобными идеями, возникающие, как правило, без внешней провокации.



# Обсессивно-фобическая симптоматика

- Главным компонентом обсессивно-фобического синдрома являются фобии



# Шизотипическое расстройство как психоз

1. испытывают идеи  
отношенияю
2. отмечают  
подозрительность  
или параноидные  
идеи





**3. странных убеждений  
и мыслей о  
сверхъестественном**

.

**4. часто испытывают  
иллюзии —  
например, полагая,  
что они видят людей  
среди теней или в  
рисунке обоев.**



# Лечение

- Индивидуальная и групповая психотерапия

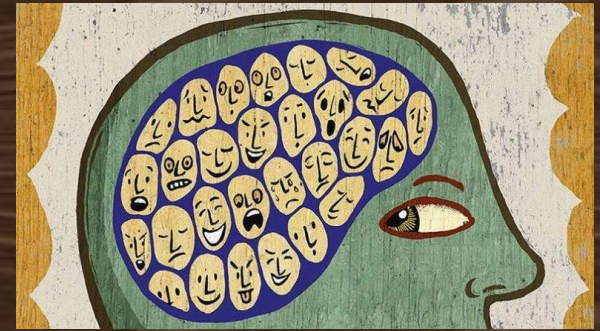
- Лекарственное:

- галоперидол по 2—5 мг/сут
- диазепам по 2—10 мг/сут
- рисперидона при дозировке  $\leq 2$  мг/сут
- психостимуляторы
- Антидепрессант флуоксетин.



# Прогноз

- Полное или частичное восстановление социального функционирования.
- Социальная адаптация при шизотипическом расстройстве нестабильна.
- После обрыва приступов состояние стабилизируется, но выраженные личностные изменения сохраняются.
- Иногда шизотипическое расстройство переходит в чёткую шизофрению.





**Спасибо  
за**



**е!**