

**Розлади відчуття та сприймання. Ілюзії, галюцинації.
Галюцинаторно-параноїдний синдром.
Принципи організації психіатричної допомоги**



Відчуття і сприйняття — перші кроки до пізнання людиною самої себе та світу.

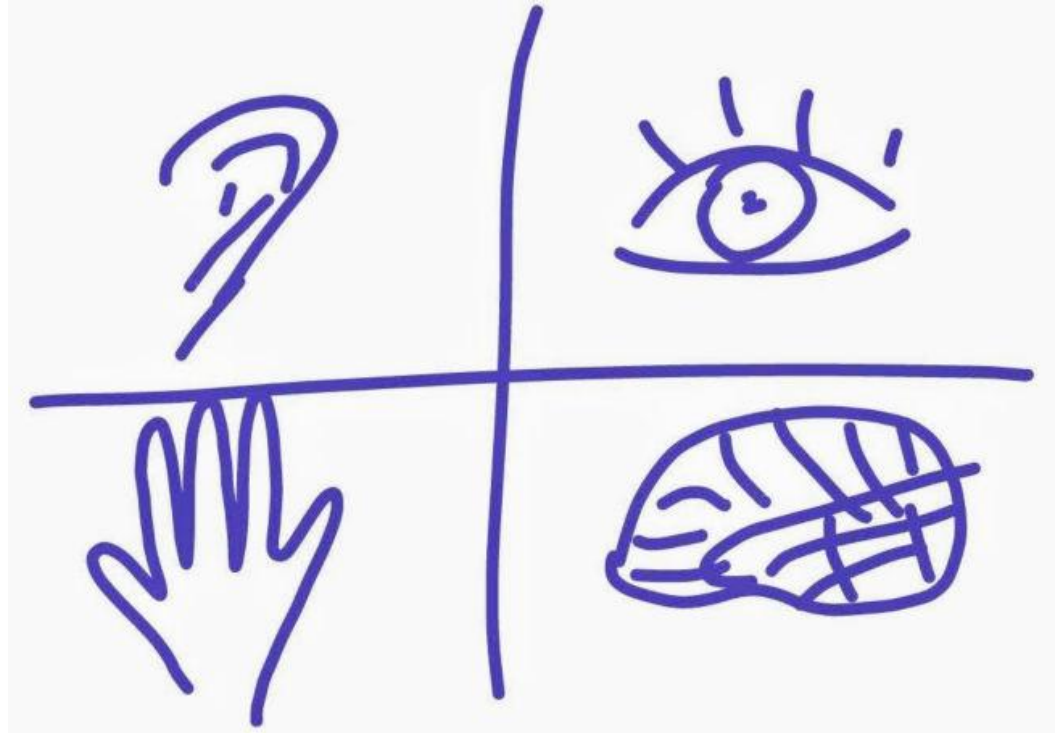


Відчуття

- ▣ Відображення окремих властивостей предметів та явищ, які безпосередньо впливають на органи чуття – сенсорні системи.
- ▣ КЛАСИ ВІДЧУТТІВ:
- ▣ **Екстероцептивні:**
 - дистанційні (зір, слух, нюх);
 - контактні (дотик і смак).
- ▣ **Пропріоцептивні, або кінестетичні** (відчуття положення і рухів тіла).
- ▣ **Інтероцептивні, або органічні** (голод, спрага, біль, статеві відчуття, відчуття внутрішніх органів).

Розлади відчуттів

- Гіперестезія;
- Гіпестезія;
- Анестезія;
- Аналгезія;
- Парестезія;
- Синестезія;
- Сенестопатія.



Сприйняття

- Процес цілодобового відображення в ГМ предметів та явищ у сукупності з їхніми властивостями.
- **Сприйняття залежить від:** стану рецепторів, провідникових шляхів, коркового (мозкового) кінця аналізаторів, свідомості, уваги, емоцій, життєвого досвіду.
- **ПОРУШЕННЯ ВІДЧУТТІВ:**
 - Ілюзії;
 - Галюцинації;
 - Психосенсорні розлади.

Ілюзії та психосенсорні розлади:

□ ІЛЮЗІЇ:


- культурні;
- особистісні;
- оптичні;
- оптико-фізичні;
- фізіологічні;
- вербальні;
- парейдолічні.

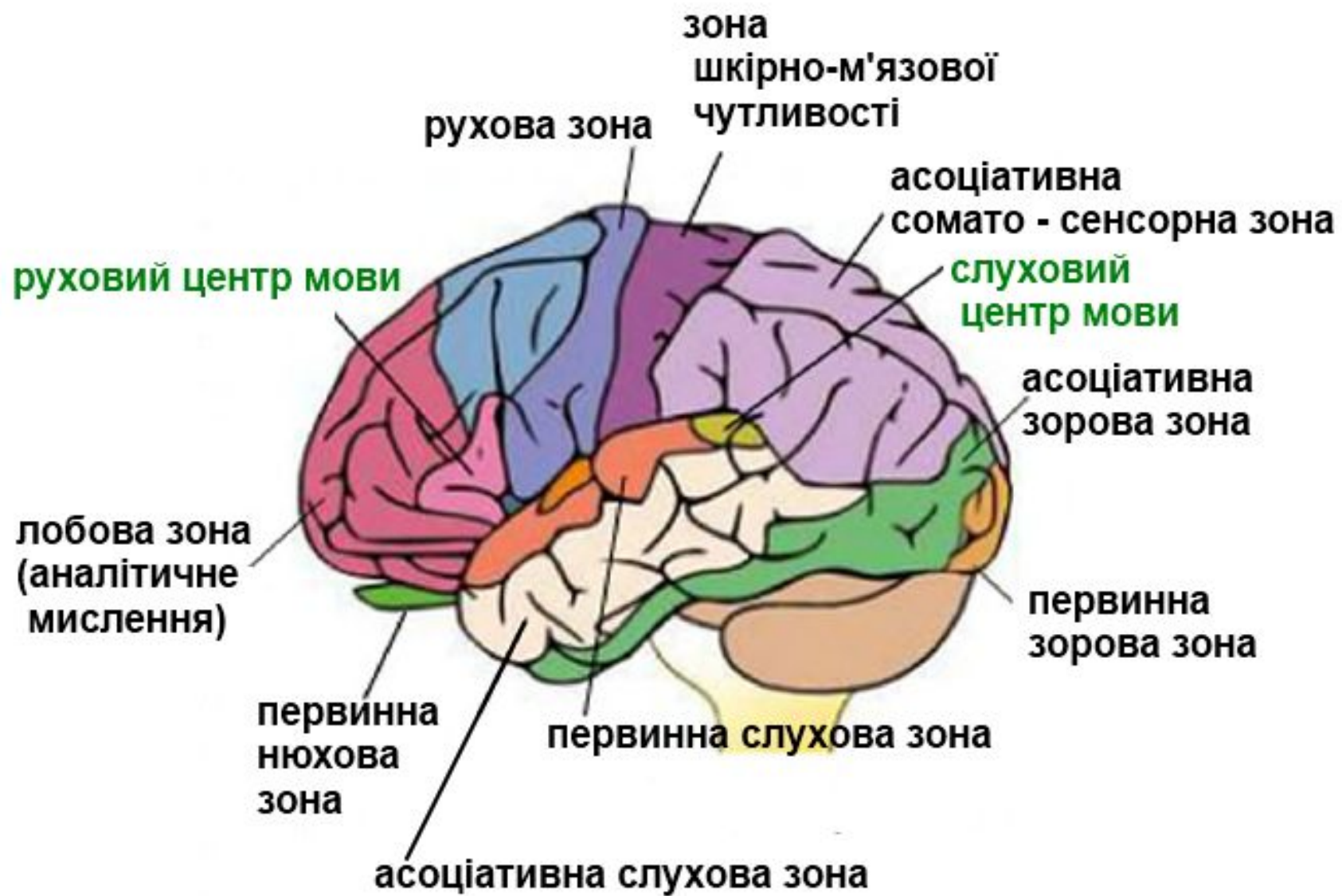


□ ПСИХОСЕНСОРНІ РОЗЛАДИ:

- дереалізація;
- деперсоналізація;
- метаморфопсії:
 - * екзометаморфопсії (мікропсія, макропсія, галопсія, поропсія, психічні алестезія);
 - * аутометаморфопсія (порушення власної схеми тіла).

Галюцинації

- ▣ **За ступенем складності** (прості, складні, комбіновані);
 - ▣ **За аналізаторами** (зорові, вербальні, тактильні, нюхові, смакові, вісцеральні);
 - ▣ **За повнотою розвитку** (справжні галюцинації, псевдогалюцинації).
-
- ▣ **ПОПУЛЯРНІ ПРОБИ ДЛЯ ОБ`ЄКТИВНОГО ВИЯВЛЕННЯ ГАЛЮЦИНАЦІЇ:**
Ашафенбурга, Рейгардта, Ліппмана.
- 



Галюциноз

- ▣ Патологічний стан, який характеризується появою у людини стійких галюцинацій.
- ▣ **Найбільш часті причини виникнення:** епілепсія, ЧМТ, патології ЦНС, кістозні злоякісні та доброякісні утворення ГМ, шизофренія, тяжкий перебіг інфекцій, енцефаліт, абстинентний синдром, внутрішньочерепний крововилив, хронічний алкоголізм та наркоманія.
- ▣ **Варіант перебігу:** гострий, підгострий, хронічний.

Галюцинаторно-параноїдний синдром

- Прийнято виділяти **галюцинаторно-параноїдний синдром** і **галюцинаторно-маячний** синдроми.
- Перший різновид поєднує в собі такі форми:
 - паранояльна;
 - парафренная;
 - параноїдна;
 - синдром Кандинського-Клерамбо.
- Всі варіанти можуть зустрічатися ізольовано, але нерідко розглядаються як стадії протікання одного психічного розладу. Однак параноїдний педункулярний синдром (судинного генезу) носить другорядний характер.

Синдром Кандинського-Клерамбо

- Синдром, що поєднує псевдогалюцинації, ментизм і психічний автоматизм. Явища психічного автоматизму супроводжуються маячними ідеями переслідування і стороннього впливу.

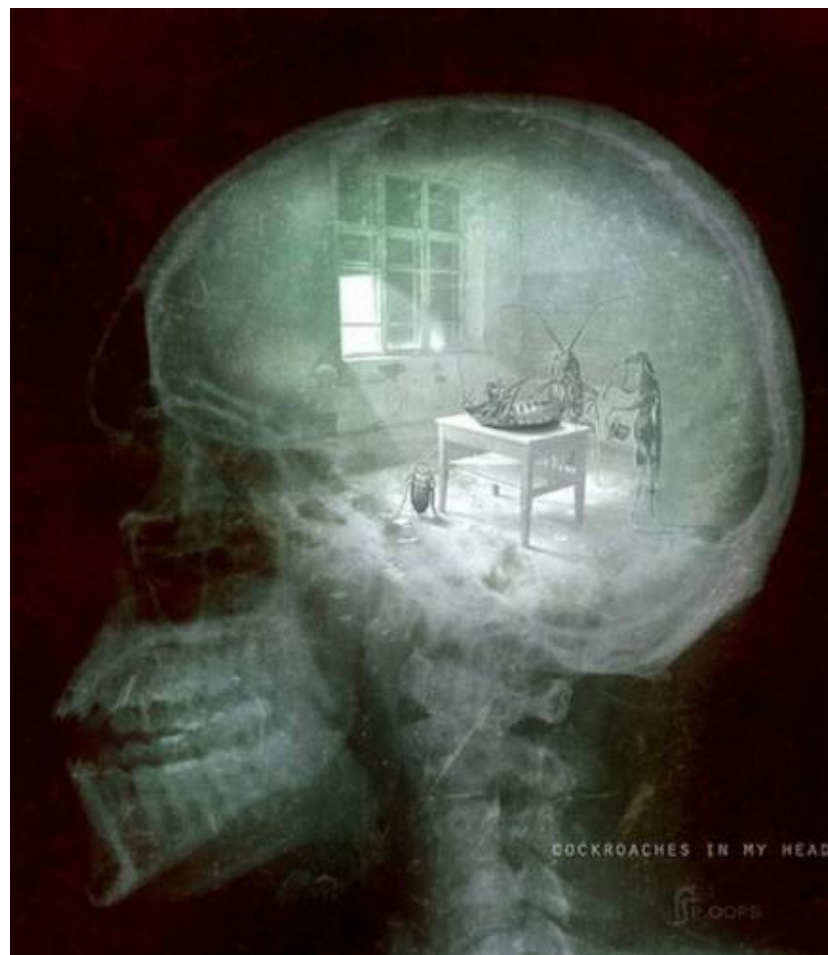


Принципи організації психіатричної допомоги

- Диференційованість (спеціалізація) допомоги різним контингентам хворих;
- Ступінчатість;
- Послідовність надання допомоги в системі різних психіатричних закладів.

- **СИСТЕМА ПОВИННА ЗАБЕЗПЕЧУВАТИ:**
 - усі види амбулаторного та стаціонарного лікування;
 - соціальну і правову допомогу психічнохворим;
 - допомогу у реадаптації та реабілітації;безпеку суспільства від соціально небезпечних психічнохворих.

**Психіатр
відрізняється від
звичайної людини не
кількістю тарганів у
голові, а тим, що він
знає кожного таргана
по імені.**



Дякую за увагу!

