

Симптомы психических нарушений

Психопатологическая симптоматика

по происхождению делится на:

- позитивную,
- негативную.

Позитивная симптоматика

Патологическая продукция психики:

- галлюцинации,
- бред,
- навязчивость,
- сверхценные идеи,
- другие патологические образования.

Негативная симптоматика

- дефицит, то есть стойкое выпадение психических функций, необязательно необратимое, возможно временное торможение.
- Причины:
 - слом,
 - утрата,
 - недоразвитие.

Негативная симптоматика

Например задержка развития психических функций у ребенка может быть под влиянием:

- интоксикаций во время беременности;
- родовых повреждений;
- тяжелых заболеваний,
- депривации.

Негативная симптоматика

- Вследствие закона компенсации недостатка усиленно развиваются другие психические функции, что вызывает неравномерность развития, акцентуацию отдельных сторон психической деятельности.

Негативная симптоматика

- выпадение памяти,
- слабоумие,
- малоумие,
- снижение уровня личности и др.

- ПОЗИТИВНЫЕ И НЕГАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ ЕДИНЫ, ВЗАИМНО ОБУСЛОВЛЕННЫ И ПО-РАЗНОМУ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, В РАЗЛИЧНЫХ УСЛОВИЯХ И ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДАХ.

- позитивная симптоматика более динамична, изменчива, чем негативная, способна усложняться и в принципе обратима;
- дефицитарные явления стабильны и более устойчивы к лечебным воздействиям.

Дефицитарные состояния

- При некоторых формах шизофренического дефекта патологический процесс резко замедляется, но не заканчивается, при этом он определенной степени обратим.

Дефицитарные состояния

- Поэтому у многих больных, находившихся годами в психиатрических больницах с диагнозом: шизофрения, конечное состояние, с помощью современной лекарственной терапии удастся добиться улучшения состояния и даже вернуть в семью.

Виды психических нарушений

Нарушения:

- восприятия,
- памяти,
- мышления,
- эмоциональной сферы,
- двигательного-волевого.

Ощущения и восприятия

- результат функционирования анализаторов, на которые воздействуют предметы и явления.
- потеря анализатора из-за заболевания, травмы или хирургического вмешательства вызывает резкое падение психической активности, нарушает высшую нервную деятельность.

Восприятие

- психический процесс отражения предметов и явлений материального мира, сложный акт, в котором присутствуют и взаимодействуют все виды психического процесса: память, мышление.
- Восприятие начинается с ощущения.

Ощущение

- первый элемент психического процесса, при помощи которого мы отражаем качества предметов и явлений, отдельные их свойства: величину, форму тела, массу, цвет, прозрачность и т. д.

- У взрослого человека в процессе жизни в воображении создается представление - образ всякого предмета, своеобразный эталон, с которым мы мгновенно сравниваем предметы, узнавая их. Таким образом, восприятие взрослого человека изображается формулой:
- восприятие = сумма ощущений + представление.

Расстройства восприятия

- могут касаться как ощущений, так и самих восприятий.
- Их появление при психических заболеваниях означает искажение информации о внешнем мире;
- в результате нарушаются его понимание, ориентировка в нем, поведение человека.

Расстройства ощущений

Количественные:

- повышенная чувствительность – гиперестезия,
- пониженная чувствительность – гипестезия,

Качественные:

- парестезии,
- сенестопатии,

Расстройства ощущений

- Количественные нарушения свидетельствуют об изменении порога раздражения - его понижении или повышении.

Гипостезия

- степень может быть различной:
 - очень легкая,
 - полное бесчувствие — анестезия;
- может касаться любого анализатора,
- быть:
 - периферического,
 - центрального происхождения,
- быть:
 - истинной,
 - результатом самовнушения.

Гиперестезии

наблюдаются у больных:

- с астенией с признаками раздражительной слабости,
- при тяжелых соматических или инфекционных заболеваниях.

Гиперестезии

- раздражают, кажутся невыносимыми:
 - солнечный свет,
 - обычные звуки - гиперракузия,
 - запахи,
 - прикосновение одежды к телу.

Качественные изменения ощущений

Парестезии и сенестопатии:

- Больные жалуются на неприятные ощущения стягивания, покалывания, шевеления, напряжения, распираания и т.д. в суставах, руках и ногах, под кожей, во всем теле.

Качественные изменения ощущений

- при парестезиях ощущения имеют более конкретный, физический, чувственный оттенок,
- для сенестопатий характерна неопределенность, нечеткость, а порой и вычурность ощущений, чаще их связывают с состоянием внутренних органов, мозга.

Качественные нарушения восприятий

Обманы органов чувств:

- иллюзии,
- галлюцинации,
- психосенсорные нарушения,
- нарушение восприятия пространства,
- нарушение восприятия времени,
- дереализация,
- деперсонализация.

Иллюзии

- это ошибочные восприятия чего-либо реально существующего, при этом восприятия оказываются искаженными и не соответствуют объекту восприятия.

Иллюзии

- одно из условий возникновения большинства иллюзий - недостаточность информации, поступающей от анализаторов, что восполняется воображением.

Иллюзии

- **необязательно свидетельствуют о психическом заболевании и могут наблюдаться у здоровых людей.**

Иллюзии

- Некоторые психозы (белая горячка, обострение шизофрении, предстарческий психоз, сосудистые психозы) начинаются страхом, тревогой, беспокойством, ощущением надвигающейся беды.

Иллюзии

- В сочетании звуков улицы, в обрывках слов или фраз прохожих больному слышится то, что созвучно его настроению.

Парейдолические иллюзии

- информация об окружающем искажена фантастическими представлениями, причудливой игрой воображения у больных с начинающимся помрачением сознания.

Галлюцинации

- у человека появляются различные ощущения, восприятие несуществующих предметов и явлений;
- в отличие от иллюзий источник раздражения полностью отсутствует.

Галлюцинации

- галлюцинирующий слышит голоса, видит людей, которых на самом деле нет.
- при этом у него имеется полная убежденность в реальности восприятия.

Галлюцинации

- свидетельствуют о значительной тяжести психических нарушений.
- весьма частые при психозах, они не бывают при неврозах.

Галлюцинации

- истинные,
- ложные (псевдогаллюцинации).

Галлюцинации

- истинные галлюцинации обладают всеми признаками реальности и неотличимы от действительно существующих объектов;
- попытки родных и знакомых переубедить больного бессмысленны.

Псевдогаллюцинации

- сам по себе, без собственных усилий возникает мысленный образ чего-либо,
- больным начинает «казаться», что этот образ ему «показывают» каким-то прибором, «внушают на расстоянии» и т.д., то есть формируется бред преследования.

Псевдогаллюцинации

- Больные обычно понимают, что эти образы они воспринимают не через анализаторы, а непосредственно «психикой», чаще всего они указывают, что «слышат» голоса мозгом или «видят» зрительные образы «внутренним оком».

Псевдогаллюцинации

- Наиболее часто встречаются слуховые (обычно больные, чтобы подчеркнуть их отличия от реального восприятия, используют для их обозначения термин «голоса»).
- Псевдогаллюцинации наиболее характерны для шизофрении.

Виды галлюцинаций

- слуховые,
- зрительные,
- обонятельные,
- вкусовые,
- осязательные,
- телесные, или галлюцинации общего чувства.

Телесные галлюцинации

- патологические ощущения касаются отдельных органов или всего тела:
 - что-то копошится в животе,
 - переместились внутренние органы,
 - склеились кишки,
 - легкие превратились в камень.

Галлюцинации

- элементарные:
 - акоазмы - когда слышатся лишь звуки, шум, стук, грохот,
 - фотопсии - видятся только полосы света, пятна,
- крайне сложные с восприятием человеческой речи (вербальные), видением сцен.

Галлюцинации

- иногда галлюцинации появляются только при засыпании или при пробуждении.
- экстракампинные галлюцинации (редкие) - больной видит нечто, находящееся вне поля его зрения, например позади себя.

Галлюцинации

- О их наличии мы можем узнать не только по рассказу больного, но и по его поведению. Это особенно важно, когда больной скрывает свои галлюцинации от окружающих.

Слуховые галлюцинации

- Больной разговаривает с голосами, прислушивается, отвечает им. Чтобы не слышать надоевшие ему голоса, убежденный в их реальности больной закрывает уши руками, забивает наружный слуховой проход ватой, бумагой, пластилином.

Галлюцинации

- обонятельные - больной зажимает пальцами нос, чтобы не ощущать неприятных запахов,
- зрительные - зажмуривает глаза, закрывает лицо, во что-то всматривается,
- осязательные - при отравлении тетраэтилсвинцом больной в состоянии психоза непрерывно вынимает изо рта несуществующие волосы, которые он ощущает.

Галлюцинации

- Сопровождающее обманы восприятия неправильное поведение больного целиком отражает фабулу галлюцинаций:
 - спасаясь от мнимого пожара, больной иногда прыгает в окно с высокого этажа и разбивается;
 - убегая от несуществующих преследователей, голоса которых слышит, гибнет под колесами транспорта;
 - долго отказывается от еды и может умереть от голода, так как пища на вкус или по запаху кажется отравленной.

Галлюцинации

- Особенно опасны больные со слуховыми императивными (приказными) галлюцинациями, когда голоса приказывают больному что-то сделать: не есть, не принимать лекарств, ударить кого-то, убить, покончить с собой.

Психосенсорные нарушения

- нарушения восприятия схемы тела. Больному кажется, что у него увеличивается все тело или отдельные его части:
- голова становится круглой, как шар, раздувается, вот-вот лопнет;
- язык толстый, не помещается во рту;
- увеличены и утолщены пальцы, руки и ноги и т.д.

Нарушение восприятия пространства

- предметы воспринимаются искаженными, увеличенными или уменьшенными, отдаленными или приближенными, нагромождающимися;

Нарушение восприятия времени

- часто сопутствует эмоциональным расстройствам и изменениям сознания. Время или значительно ускорено либо замедлено:
 - кажется, будто дни мелькают с невероятной быстротой;
 - время тянется мучительно долго, окружающее воспринимается как мертвое, застывшее.

Дереализация

- восприятие окружающего нереальным, чуждым, измененным, искусственным. Обнаруживается при нарушениях сознания и самосознания.

Деперсонализация

- нарушение реальности восприятия себя, своего физического и психического «Я» как выражение нарушения самосознания.