




Гебоидный синдром


Выполнил: интерн Ежов А. В

Определение

- ▣ **Гебоидный синдром** (греч. hēbe юность, половое созревание + eidos вид; синоним: криминальный гебоид, маттоид, паратимия) — психическое расстройство, характеризующееся патологическим искажением черт пубертатного периода. Возникает преимущественно у лиц мужского пола. Проявляется нравственным огрубением (вплоть до тупости), оппозицией окружающему, стремлением к самоутверждению, расторможенностью влечений, в первую очередь низших (бродяжничество, сексуальные эксцессы, злоупотребление алкоголем и наркотиками, воровство и др.), психическим и физическим инфантилизмом.
-




-
- Впервые психическое расстройство у подростков и юношей, совпадающее с половым созреванием и проявляющееся в основном нарушениями поведения (поначалу подростки производят впечатление плохо воспитанных, а не больных), было описано в конце XIX в. немецким психиатром К.Кальбаумом под названием гебоидофрении.
-
- 

-
- При наличии специфических негативных признаков психопатоподобной шизофрении данное состояние, согласно адаптированному для использования в РФ варианту МКБ–10, следует кодировать в разделе F21 “Шизотипическое расстройство”. При отсутствии этих признаков рекомендуется в детском возрасте использовать код F91 “Расстройства поведения”, а у подростков 16–17 лет при яркой выраженности поведенческих расстройств — F60.2 “Диссоциальное расстройство личности”. (Г. Скобло)
-
- 

Основные проявления гебоидного синдрома


- 1) выраженное расторможение низших потребностей и инстинктов с нередким извращением примитивных влечений, особенно сексуального, и невозможностью контроля своих поступков;
- 2) искаженное развитие, ослабление или утрата высших нравственных установок (понятий добра и зла, дозволенного и недозволенного, честности, порядочности и т. п.) и склонность в связи с этим к девиантному и делинквентному поведению;



-
- 3) своеобразное эмоциональное притупление с отсутствием или снижением высших эмоций (чувства жалости, сочувствия, сострадания), отсутствие безразличности;
 - 4) повышенная аффективная возбудимость со склонностью к агрессии;
-
- 


-
- 5) выраженный эгоцентризм с патологическим стремлением к самоутверждению, особая оппозиционность к общепринятым взглядам и нормам поведения;
 - 6) потеря интереса к любой продуктивной и познавательной деятельности, прежде всего к учебе.




-
- Дифференциальную диагностику проводят с психическими проявлениями физиол. пубертатного криза, с асоциальными формами поведения лиц с расстройствами влечений (например, при психопатоподобных состояниях вследствие органического поражения головного мозга после энцефалитов, черепно-мозговых травм, при эндокринопатиях, олигофрении, хроническом алкоголизме и другие.).
-
- 

-
- Лечение гебоидного синдрома затруднено, так как больные, как правило, не расценивают свое поведение в качестве болезненного и категорически отказываются от лечения. Основания для недобровольного освидетельствования и госпитализации не всегда достаточны.



-
- Лечение Гебоидного синдрома возникшего на фоне шизофрении, проводят в психиатрической больнице. Оно затруднено. Наилучший результат дает продолжительное и регулярное применение *психотропных средств*, таких как нейлептил, сонапакс, соли лития и антидепрессанты, в ряде случаев *нейролептические средства*.
-
- 

-
- Прогноз зависит от течения основного заболевания. При малопрогрессирующей форме шизофрении с завершением пубертатного периода происходит заметное редуцирование Гебоидного синдрома, восстанавливается социальная и трудовая адаптация. Гебоидный синдром обычно не повторяется, однако у перенёсших его наблюдается известный «поллом» личности с отчётливыми признаками задержки психического развития, нивелированием наиболее ярких индивидуальных свойств и эмоционально-волевых качеств.
-
- 

Спасибо за внимание.