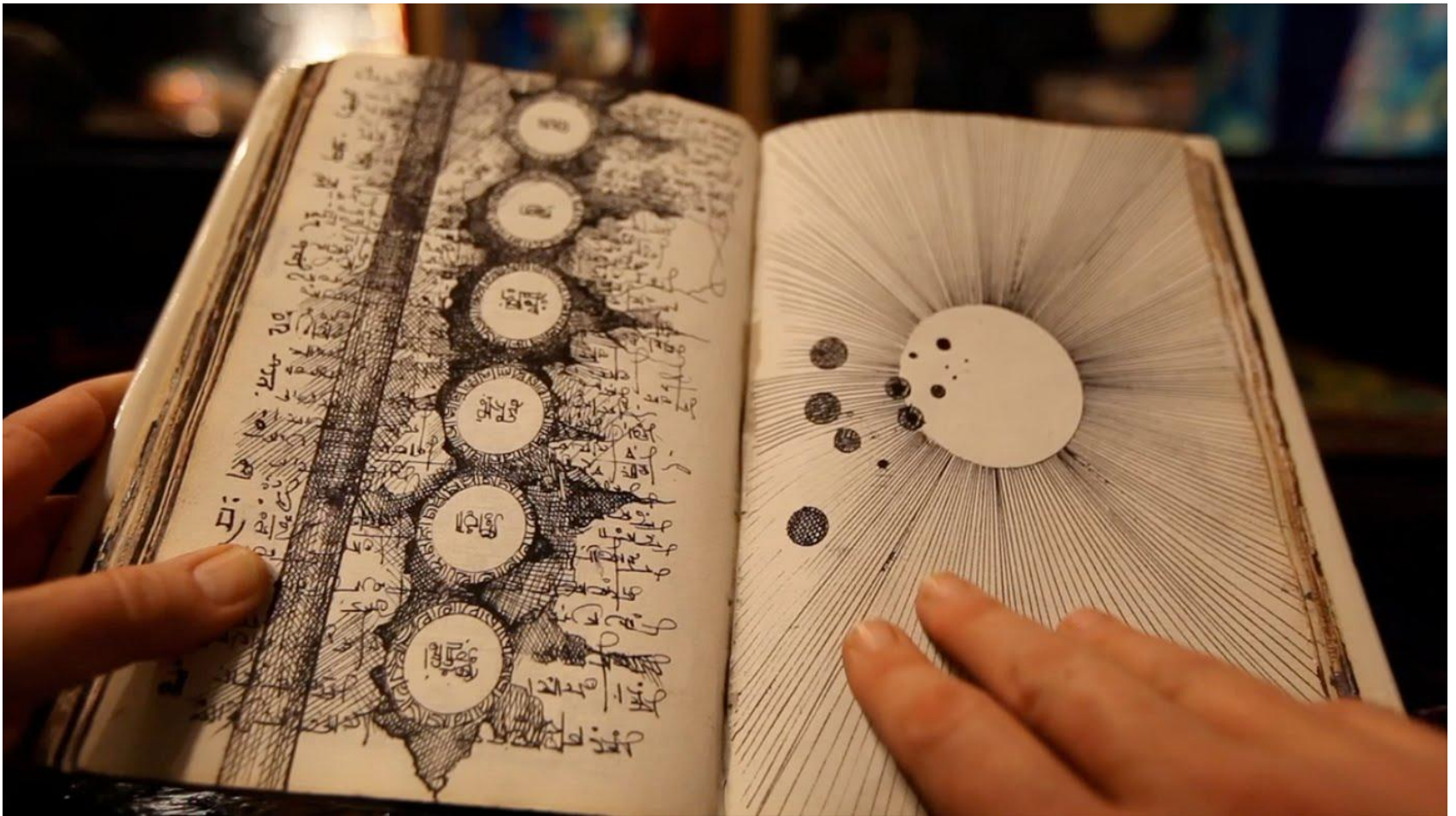


Общая психопатология

Лекция 2.

1. Синдром сверхценных идей



Сверхценные идеи

- На основе реальных фактов;
- Доминируют в сознании;
- Аффективно заряжены;
- Возможно переубеждение (но ограничено личностными особенностями);
- Инициальный этап бреда или производное личностных особенностей.

Эволюция сверхценных идей

Сверхценные идеи □ Дезактуализация

Сверценные идеи □ Компонент
личности/Мировоззрение

Сверхценные идеи □ Сверхценный бред
□ Интерпретативный бред

Типы сверхценных идей:

1. Голотимные (вторичны от аффекта)
2. Кататимные (первичны, эмоционально заряжены)
3. Катестетические (вторичны от ощущений)



Дифференциальная диагностика

- В отличие от бреда: нет «внутреннего» убеждения в истинности сверхценной идеи.
- В отличие от навязчивостей, сверхценные идеи не воспринимаются эгодистонно, они желательны для их «носителя»

2. Паранойяльный синдром



Интерпретативный бред:

- Возникает аутохтонно, вне связи с реальными фактами
- Отсутствие критики, внутренняя убежденность
- Невозможность разубеждения
- Подчинение мышления и поведения «носителя»

Происхождение и эволюция бреда

Бредовое настроение □ Инсайт/Бредовое
толкование □ Интерпретативный бред
(кристаллизация)

- Затухание с остаточными явлениями
резидуального бреда
- Амальгамирование

Сверхценные идеи □ Сверхценный бред □
Интерпретативный бред

Содержание бреда

Бред преследования (персекуторный)	Депрессивный бред	Бред величия
Собственно преследования Воздействия Отравления Материального ущерба Сутяжный Отношения (особого значения) Инсценировки Ревности	Самоуничужения Самообвинения Греховности Ипохондрический Дисморфоманический	Богатства Изобретательства Реформаторства Высокого происхождения Любовный

Особенности:

- Степень систематизации бреда – фактор дальнейшего течения состояния
- Бред определяет поведение больного
- Важно различать **острый (чувственный)** и **хронический (систематизированный)** бред

3. Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо)



Синдром Кандинского- Клерамбо

- Бред преследования
- Бред воздействия
- Психический автоматизм
- Псевдогаллцинации

Автоматизмы:

- Идеаторный
- Сенестопатический
- Кинестетический

Автоматизмы:

- Идеаторный
 - Ментизм
 - Открытость мыслей
 - Звучание мыслей
 - «Шелест» мыслей
 - Отнятие мыслей
 - Сделанные мысли, чувства, эмоции
- Сенестопатический
- Кинестетический

Автоматизмы:

- Идеаторный
 - Ментизм
 - Открытость мыслей
 - Звучание мыслей
 - «Шелест» мыслей
 - Отнятие мыслей
 - Сделанные мысли, чувства, эмоции
- Сенестопатический
- Кинестетический
 - Речедвигательный (Сёгла)

№	Критерии	Истинные галлюцинации	Псевдогаллюцинации
1	Критерий объективной реальности	Есть	Нет
2	Проекция	Внешняя, в объективном пространстве	Внутренняя, за пределами чувственного горизонта
3	Социальная уверенность	Есть	Нет
4	Ощущение сделанности	Нет	Есть
5	Направленность	На физическое «я»	На психическое «я»
6	Опосредованность	Нет	Есть
7	Зависимость от времени суток	Усиливаются в вечернее и ночное время	Не зависят от времени суток
8	Актуальность поведения	Есть	Нет
9	Критика	Нет	Критически-некритическое отношение

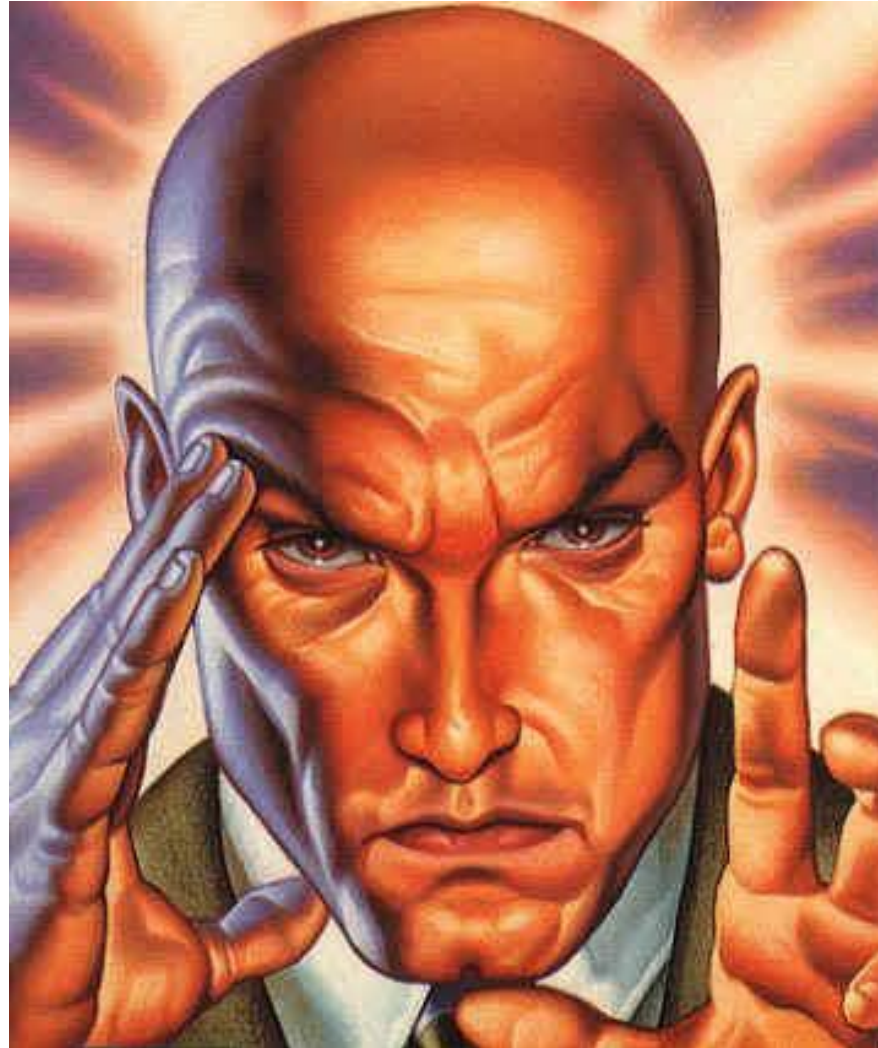
Галлюциаторно-бредовой

СИНДРОМ

- Галлюциаторный | Бредовой вариант
- Острый | Хронический вариант



Инвертированный вариант синдрома Кандинского-Клерамбо



4. Галлюциаторный синдром



Галлюцинозы

- Вне синдромов помрачения сознания
- Могут включать вторичные бредовые идеи
- Острые и хронические
- Выделяются по анализаторам: зрительные, слуховые (в т.ч. вербальные), сенсорные и т.д.

Зрительные галлюцинозы:

- Шарля-Боннэ
- Педункулярные галлюцинации Лермитта
- Плаута
- Ван-Боггарта
- Берце
- Пика

Галлюцинации Шарля-Боннэ



Педункулярные галлюцинации Лермитта



Галлюцинации Ван-Богарта



Галлюцинации Берце



Галлюцинации Пика



Вербальный галлюциноз

- Моновокальный/поливокальный
 - Комментирующий/ Угрожающий
 - Императивный
- Возможно развитие галлюцинаторного бреда
 - Острый/Хронический

Галлюциноз общего чувства

- Тактильный (в т.ч. дерматозойный)
- Висцеральный



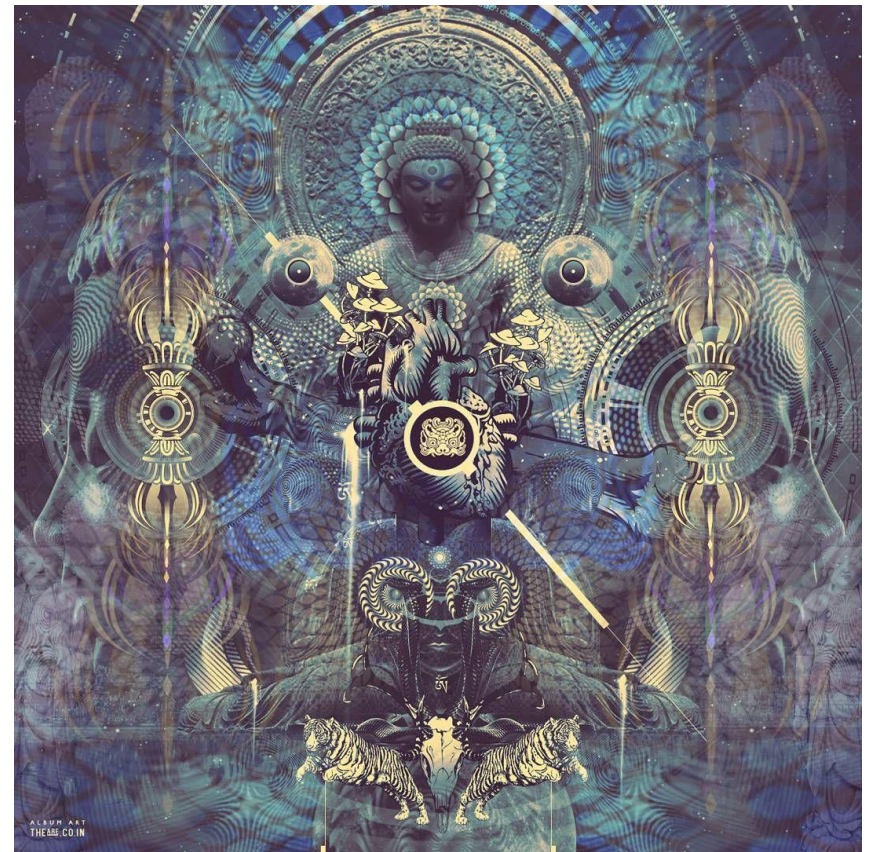
Особые варианты галлюцинозов

- Галлюцинации воображения Дюпре
- Психогенные (аффектогенные) галлюцинации
- Индуцированные галлюцинации



Особые варианты галлюцинаций

- Функциональные
- Рефлекторные
- Гипнагогические
- Гипнапомпические
- Отрицательные



5. Парафренический синдром

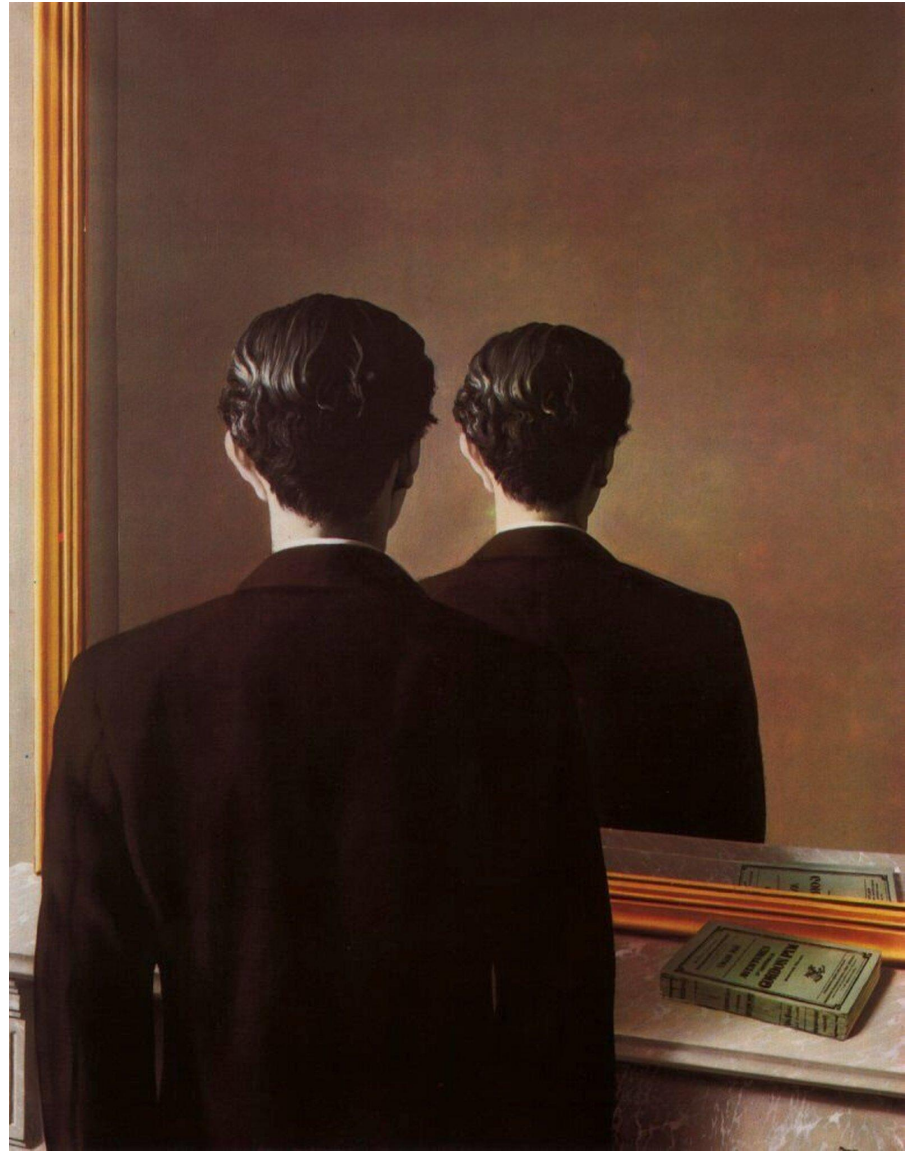


Парафренный синдром:

- Фантастический бред величия
- Бред преследования и воздействия
- Психический автоматизм
- Аффективные расстройства

СИМПТОМЫ ДВОЙНИКОВ:

- Симптом Капгра:
 - Положительного двойника
 - Отрицательного двойника
- Симптом Фреголи



Варианты парафрений:

- Систематизированные
- Галлюцинаторные
- Конфабуляторные

Острый | Хронический

8. Кататонический синдром



Кататонический ступор

- Обездвиженность
- Мутизм
- Восковая гибкость
- Пассивный и активный негативизм
- Ступор с оцепенением

Кататонический ступор



Кататоническое возбуждение

- Экстатическое
- Гебефреническое
- Импульсивное
- Немое

Кататоническое возбуждение



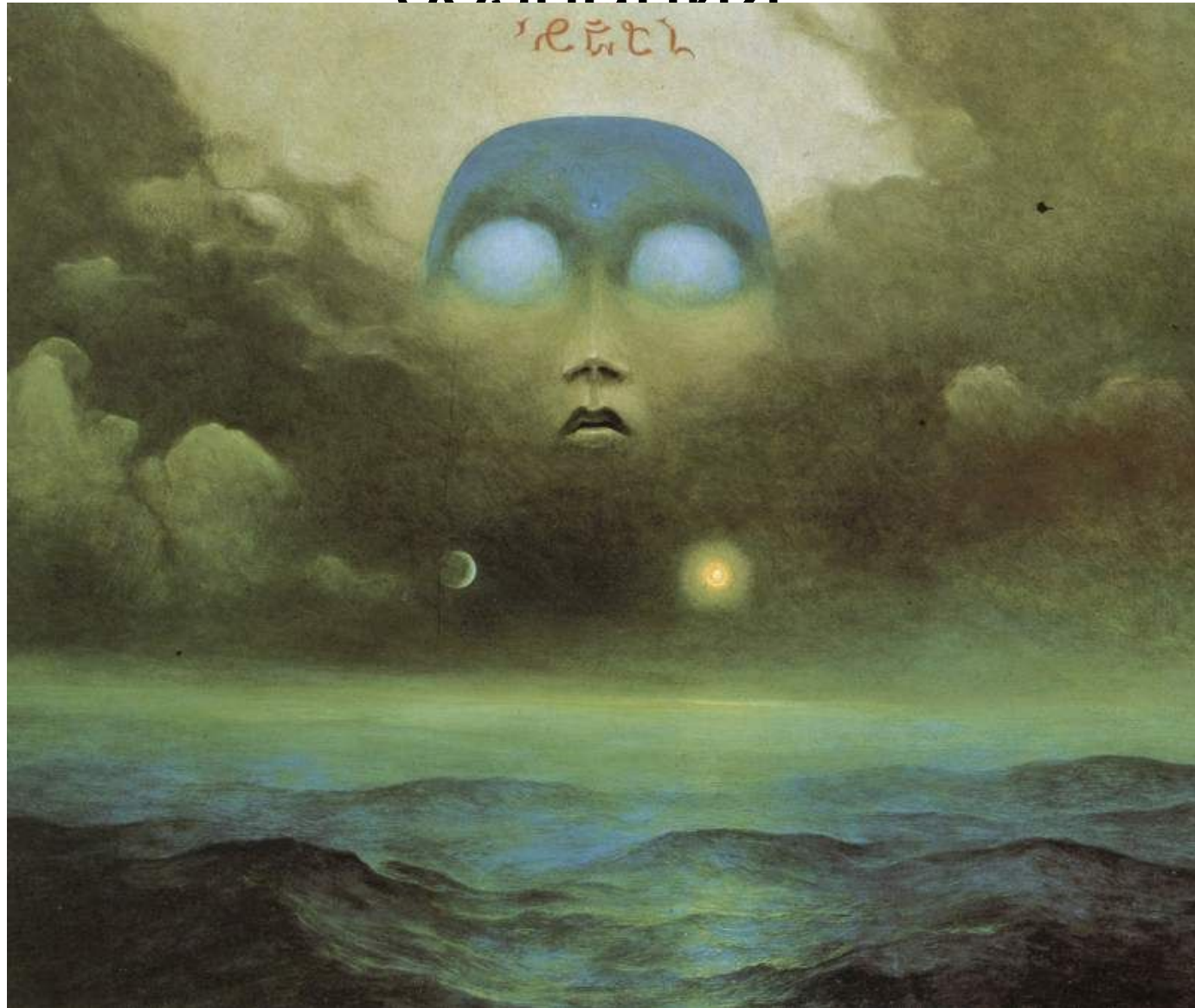
Варианты кататонии:

Люцидное\|/Онейроидное

Кататоническая форма шизофрении



7. Синдромы помрачений сознания



Признаки помрачённого сознания:

1. Отрешенность от окружающей действительности {гиперметаморфоз};
2. Дезориентировка в окружающем, т.е. в месте, времени, окружающих лицах, собственной личности;
3. Бессвязность мышления;
4. Амнезия периода помрачённого сознания.

Виды:

- 1) Делирий
- 2) Аменция
- 3) Онейроидное помрачение
- 4) Сумеречное помрачение
- 5) Аура сознания

1)Делирий:

- Парейдолии
- Истинные галлюцинации
- Двигательное возбуждение



Стадии делирия:

1. Предделириозная (астеническая).
2. Парейдолическая.
3. Стадия истинных галлюцинаций.



Особые виды делирия

- Abortивный
- Пролонгированный
- Мусситирующий
- Профессиональный



2) Аменция



Аменция

- Инкогеренция (дезинтеграция)
- Возбуждение в пределах постели
- Лабильность настроения
- Бессвязность речи
- Обманы восприятия
- Кататонические расстройства, корфологии
- Амнезия периода аменции

3) Онейроид

Грезоподобный | Фантастически-иллюзорный онейроид



Этапы онейроидного помрачения:

1. Этап аффективных расстройств (от недели до нескольких месяцев)
2. Бредовое настроение (часы и дни)
3. Бред инсценировки, особой значимости, интерметаморфозы (несколько дней или недель)
4. Острая фантастическая парафрения/Ориентированный онейроид (часы – дни)
5. Истинный онейроид (часы – дни)

Этиология онейроида

- Рекуррентная шизофрения
- Экзогенно-органические психозы



- Онейроид при экзогенно-органических психозах



4) Сумеречные состояния



Сумеречное состояние

- Транзиторность – внезапное возникновение и внезапное разрешение
- Глубокая дезориентировка
- Возбуждение или внешне упорядоченное поведение
- Галлюцинации, острый бред
- Амнезия периода помрачения

Варианты сумеречного помрачения

1. Простой вариант
2. Галлюцинаторный вариант
3. Бредовой вариант
4. С неполной утратой ориентировки

5) Аура сознания



Ауры сознания:

- Кратковременны
- С амнезией происходящего вокруг

Типы ауры сознания:

1. Висцеросенсорные
2. Сенсорные
3. Импульсивные
4. Психические

8. Судорожные синдромы



Эпилептический большой припадок.

Tonic phase



Clonic phase

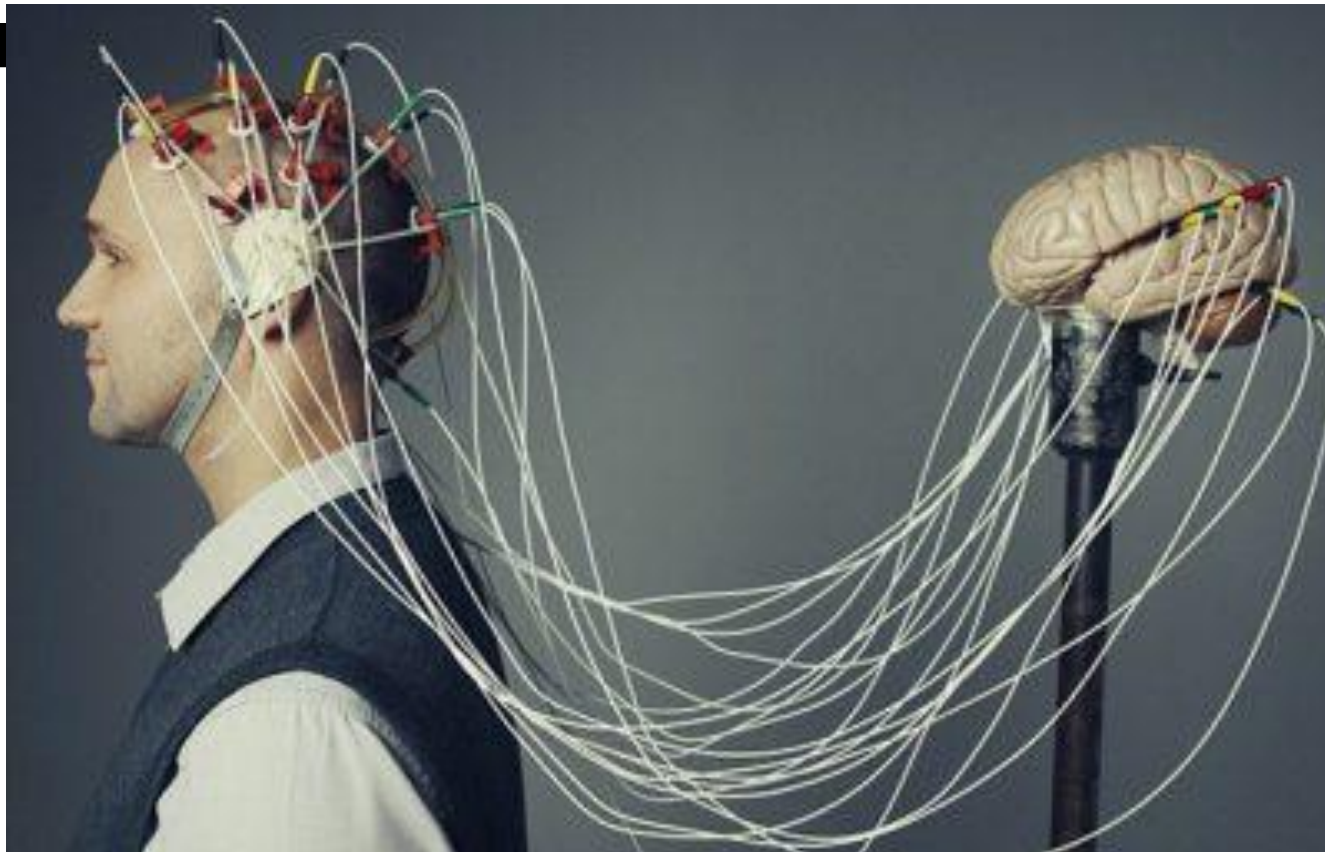


Status epilepticus



Особые варианты больших судорожных припадков:

- Адверзивный судорожный припадок
- Парциальный припадок (Браве-Джексона)
- Тон



Бессудорожные (малые) припадки (1)

- Абсанс
- Пропульсивные припадки
- Салам-припадки
- Молниеносные припадки

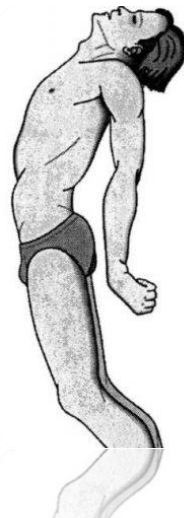


Бессудорожные (малые) припадки (2)

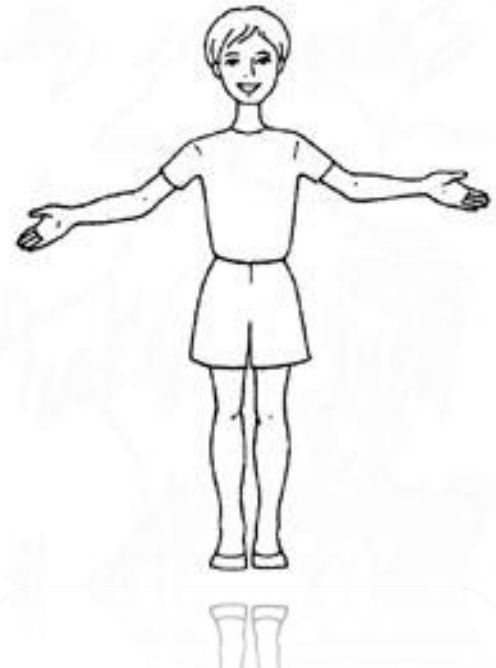
- Клонические пропульсивные
- Ретропульсивные припадки
- Клонические ретропульсивные припадки
- Рудиментарные ретропульсивные припадки
- Пикнолепсия



пульсивные



припадки



9. Органический синдром.



Варианты психоорганического синдрома

1. Астенический. ↓
2. Эксплозивный. ↓
3. Эйфорический. ↓
4. Апатический. ∅



10. Негативные синдромы



«Начальные» формы негативных расстройств:

1. Астенизация
2. Субъективно ощущаемая изменённость личности
3. Объективно констатируемые изменения личности



«Развитые» формы негативных расстройств:

4. Дисгармония личности
 - шизоидизация
 - астенизация личности
 - психопатоподобные изменения
5. Падение психического энергетического потенциала
6. Регресс личности



«Финальные» негативные расстройства

6. Амнестический синдром

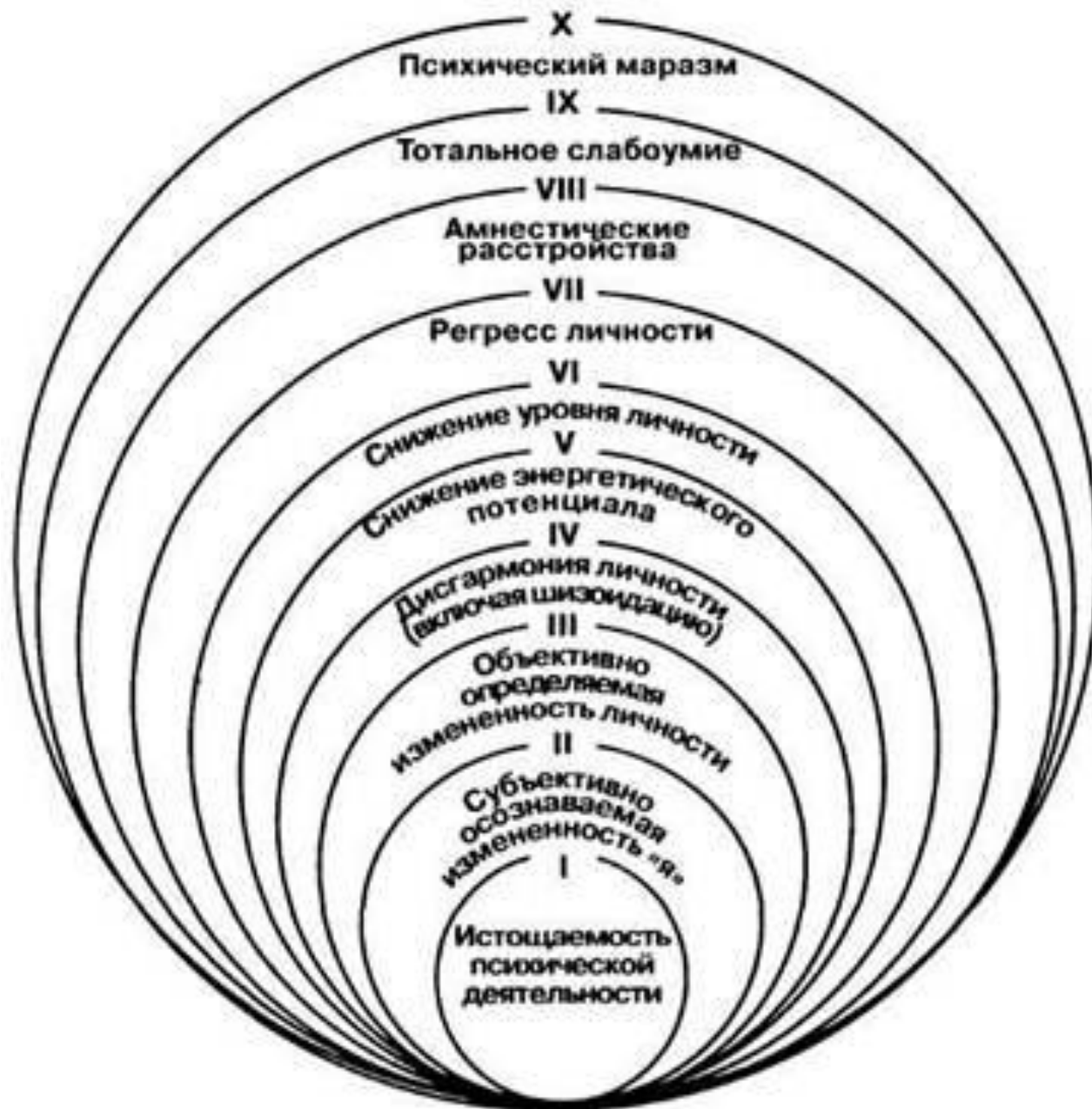
- Прогрессирующая амнезия
- Парамнезии (псевдореминисценции · конфабуляции · экмнезии · криптомнезии)

7. Слабоумие: деменция (парциальная/тотальная)

8. М... ст...



Негативные синдромы



Позитивные синдромы



Позитивные[.·.]Негативные синдромы



Классификации психических болезней



Необходимость единой классификации:

- Воспроизводимость диагноза
- Отсутствие расхождений в критериях
- Сбор статистики психических заболеваний



Требования к воспроизводимым

систематикам:

1. Критерии должны иметь чёткие дефиниции
2. Характеризовать стабильные состояния
3. Наиболее существенные характеристики состояния
4. Выявление признаков не должно быть трудным
5. Необходимы критерии включения и исключения
6. Необходим минимальный набор критериев
7. Возможны «коморбидные» расстройства, при пересечении диагностических

МКБ-10

Международная
статистическая
классификация
болезней и проблем,
связанных
со здоровьем

Десятый пересмотр

ТОМ 1 (часть 2)



Всемирная организация здравоохранения
Женева

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS

FIFTH EDITION

DSM-5™

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

DSM-V: ОСИ.

1. Клинические расстройства, кроме нарушений личности и умственной отсталости.
2. Расстройства личности и умственная отсталость.
3. Общее соматическое состояние.
4. Психосоциальные и средовые проблемы.
5. Общая оценка функционирования.

Мкб – 10.

- Деление психической патологии на 10 классов.
- Соотнесение психических расстройств с учетом их этиологической или клинической близости, а также исходя из их статистической значимости.
- Нет дихотомических делений патологии на экзогенную или эндогенную, органическую или функциональную, психозы или неврозы.

Классификация МКБ-10.

1. Органические, в том числе симптоматические психические расстройства (F0-09)
2. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (F10-19).
3. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F20-29)
4. Аффективные расстройства настроения (F3-39)
5. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40-49)
6. Поведенческие, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами (F50-59)
7. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (F60-69).
8. Умственная отсталость (F70-79)
9. Нарушения психологического развития (F80-89)
10. Поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте (F90-99).