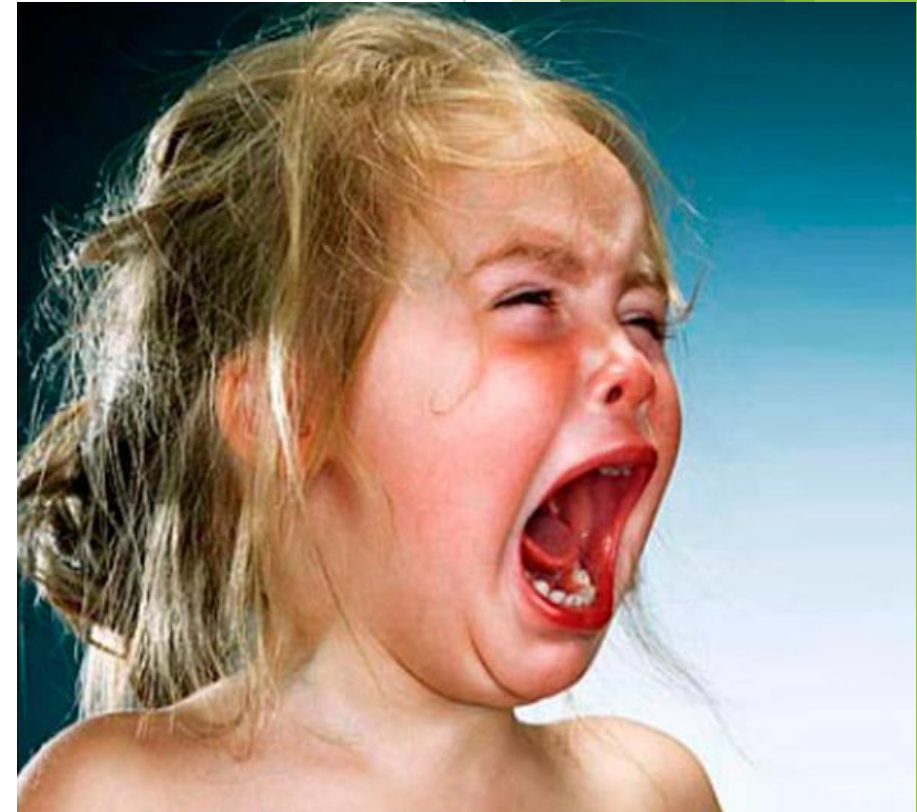


Истери́ческий невроз

Работу выполнила студентка 416 группы лечебного факультета
Сергеева Дарья Алексеевна

Определение понятия

- ▶ Невроз - заболевание, вызванное воздействием тяжёлых психотравмирующих обстоятельств, направленных на блокаду или уничтожение важнейших личностно значимых ценностей и ориентаций. Преобладают эмоциональные и соматовегетативные проявления, которые осознаются и переживаются как болезненные.
- ▶ **Истерический невроз** - один из видов невроза, который проявляется демонстративными эмоциональными реакциями (слезы, смех, крик), судорожными гиперкинезами, потерей чувствительности, потерей сознания, галлюцинациями и др. В механизме развития лежит «бегство в болезнь», «условная приятность или желательность» болезненного симптома.



Механизм возникновения

- ▶ Механизм возникновения истерического невроза И. П. Павлов объяснял преобладанием подкорковой деятельности и первой сигнальной системы над второй, что четко сформулировано в его работах: «... истерический субъект живет в большей или меньшей степени не рассудочной, а эмоциональной жизнью, управляется не корковой деятельностью, а подкорковой...».

СИМПТОМЫ

- ▶ Истерические припадки
- ▶ Расстройства чувствительности
- ▶ Речевые нарушения
- ▶ Двигательные нарушения
- ▶ Расстройства функции органов чувств и внутренних органов
- ▶ Психические нарушения

Истерические припадки

- ▶ 1. Неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение, чувство недостатка воздуха, подкатывание комка к горлу («истерический комок»)
- ▶ 2. Судороги чаще тонического характера, но они могут быть клоническими или тонико-клоническими
- ▶ 3. Лицо больного краснеет или бледнеет. Глаза закрыты, при попытке открыть их, больной еще больше зажмуривает веки.
- ▶ 4. Припадки никогда не возникают у спящего.
- ▶ 5. Сознание сохранено, хотя бы частично.
- ▶ 6. Театральные жесты: попытки рвать на себе волосы, царапать тело, разбрасывать предметы, попадающиеся под руку.



Расстройства чувствительности

- ▶ Анестезия, гипестезия, гиперестезия и истерические боли.
- ▶ Области распространения чувствительных нарушений разнообразны.
- ▶ Часто: гемигипестезия строго по средней линии тела, реже - пара - и моногипестезия.
- ▶ Редко: истерические боли - от легких до тяжелейших.

Расстройства функции органов чувств

1. Зрение

- ▶ концентрическое сужение полей зрения (обычно двустороннее)
- ▶ истерическая слепота на один или оба глаза
- ▶ при двусторонней «слепоте» обнаруживается сохранность зрительных восприятий (сохранена реакция зрачков на свет, такие больные никогда не попадают в опасные для жизни ситуации)
- ▶ истерическая слепота обычно скоропреходящая.

2. Слух

- ▶ Часто встречается истерическая глухота, как правило, на одно ухо
- ▶ может сочетаться с анестезией ушной раковины и мутизмом.



Речевые нарушения

- ▶ Истерическая афония (утрата звучности голоса)
- ▶ Мутизм: больные не могут произносить как слова, так и звуки. При обследовании обнаруживается истерическая гипестезия языка, зева и кожи в области трахеи. Больные, как правило, охотно вступают в письменный контакт или контакт с помощью жестов. Истерический мутизм может сразу прекратиться, но переходит в истерическую афонию или истерическое заикание (чаще).
- ▶ Заикание при истерии может возникать и самостоятельно. Отличительной особенностью его является то, что больные не стесняются этого болезненного симптома. У них не наблюдается судорожных сопутствующих сокращений лицевой мускулатуры или содружественных движений.

Двигательные нарушения

- ▶ Паралич (парез) мышц (в основном конечностей), контрактуры, невозможность выполнения сложных двигательных актов или различными гиперкинезами.
- ▶ Чаще наблюдается истерическая моноплегия (парез) руки, гемиплегия, нижняя параплегия, однако возможны параличи других мышц: шеи, языка, лица.
- ▶ При истерии возникает невозможность произвольного совершения движений, поэтому у больных не может быть изолированных параличей отдельных мышц-агонистов.
- ▶ Контрактуры при истерии поражают суставы конечностей, но могут быть в позвоночнике, мышцах шеи (истерическая кривошея) и лица (спазм мышц глаза).
- ▶ Истерические гиперкинезы многообразны: дрожание всего тела или отдельных его частей, гиперкинез головы в форме ротаторных движений, тиков мимических мышц, мышц туловища. Как правило, истерические параличи, контрактуры, гиперкинезы во время сна исчезают.



Расстройство функции внутренних органов

- ▶ Отсутствие аппетита, расстройство глотания в виде спазма пищевода, ощущение клубка в горле, психогенная рвота, отрыжка, зевота, кашель, истерическая судорога диафрагмы, истерический метеоризм, псевдоилеус и псевдоаппендицит, половая холодность, неустойчивость деятельности сердечно-сосудистой системы (сердцебиения, болевые ощущения в области сердца, истерическая стенокардия, псевдоинфаркт и др.).
- ▶ Возможна одышка в форме шумного дыхания или дыхания, сопровождающегося свистящими, шипящими и другими звуками.
- ▶ Иногда имитируются приступы бронхиальной астмы.

Психические нарушения

- ▶ Эгоцентризм, постоянное стремление быть в центре внимания, играть ведущую роль, повышенная эмотивность, изменчивость настроения, плаксивость, капризность, склонность к увлечениям, к преувеличениям и т.п.
- ▶ Поведение больных отличается демонстративностью, театральностью, инфантильностью, в нем отсутствуют простота и естественность. Создается впечатление, что больной «доволен своей болезнью».



Постановка диагноза

- ▶ Диагноз «истерический невроз» ставится на основании клинических проявлений, характерных для истерии, если при этом не имеется симптомов органического поражения нервной системы. При обследовании могут отмечаться повышение сухожильных и периостальных рефлексов, тремор пальцев вытянутых рук. На обследование больные нередко реагируют стонами, слезами, наблюдается демонстративное усиление двигательных рефлексов, нарочитое вздрагивание всего тела.

Лечение

- ▶ Психотерапия во всех ее разновидностях, проводят общеукрепляющее лечение.
- ▶ Если больной возбужден, назначают препараты валерианы, брома, транквилизаторы, при нарушениях сна - снотворные средства.
- ▶ Метод внушения как в бодрствующем состоянии, так и в состоянии гипноза. Аутогенная тренировка - врач подбирает нужные словесные формулы, и в дальнейшем (через 2–3 сеанса) больной уже самостоятельно повторяет их про себя в течение 15–20 мин.
- ▶ Большинство неврозов можно лечить амбулаторно (лучше с последующим отдыхом в санаторно-курортных условиях).
- ▶ Тяжелые формы истерии требуют стационарного лечения.



Аутотренинг

- ▶ 2 раза в день — утром и вечером в отдельной комнате.
- ▶ Больной должен лечь на кушетку или сесть на стул и полностью расслабиться.
- ▶ Сеанс самовнушения начинают чаще с таких формул: «Я спокоен, я отдыхаю, я совершенно спокоен. Все мои мышцы расслаблены, я чувствую тяжесть и тепло в конечностях, они тяжелеют и тяжелеют все быстрее и больше. Моя нервная система находится в состоянии глубокого лечебного отдыха и покоя» и т. д.
- ▶ Далее следуют формулы, направленные на различные неполадки — раздражительность, головную боль, плохой сон, потливость, ощущение сдавления в грудной клетке, одышку и т. п.
- ▶ Завершить сеанс следует расширенной формулой спокойствия.

Заключение

- ▶ Терапевтическая тактика строится на следующих принципах:
 1. Необходимость устранения или максимально возможного смягчения действия психотравмирующей ситуации
 2. Создание наиболее благоприятных условий для отдыха нервной системы больного.
 3. Специальное лечение, направленное на нормализацию высшей нервной деятельности

Спасибо за внимание!