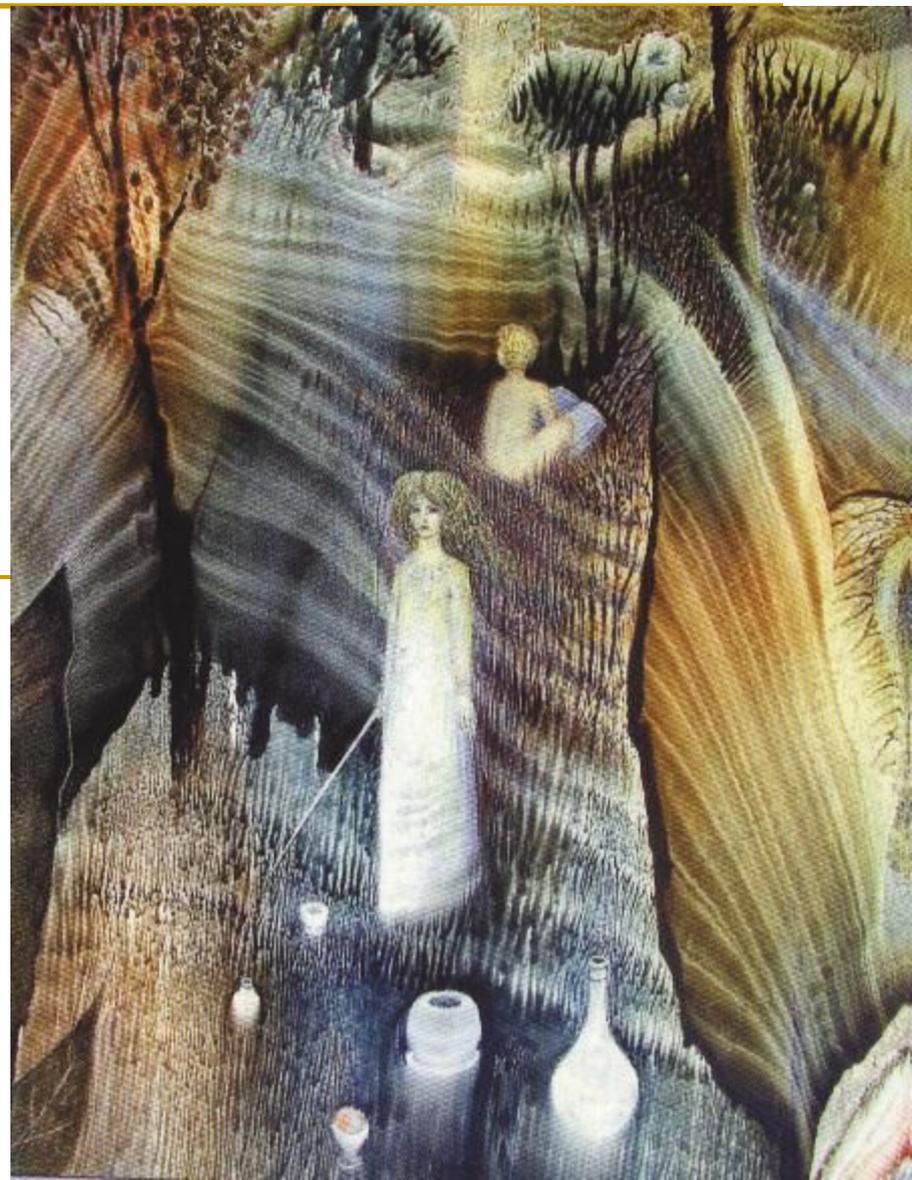


НАРУШЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ

Лекция

Д.м.н., проф.

Злоказова М.В.



Ощущение

- **Ощущение** - процесс отражения свойств предметов объективного мира, возникающий в результате их воздействия на органы чувств и вызывающий возбуждение соответствующих центров коры головного мозга.
 - С помощью ощущений мы познаем отдельные свойства предметов /звук, запах, температура, цвет, форма и т.д./.
 - Свойства ощущений: сила, качество, локализация, длительность.
-

Восприятие

- **Восприятие** – это процесс отражения действительности, в результате которого формируется субъективный образ объективного мира. Возникает в результате синтеза многих ощущений
 - Восприятие как сумма ощущений существует только у новорожденных.
 - **Восприятие** зависит от особенностей личности, её опыта, интересов, потребностей.
 - Ощущения, восприятие, представления - первая ступень чувственного познания
-

Представление

- **Представление** – это оживление (воспроизведение) в сознании образов, предметов, явлений, воспринятых ранее и не действующих в данный момент на органы чувств - мысленный образ предмета.

Представления могут быть конкретными /стол, роза, собака - такса и т.д./ и более сложными, обобщенными, которые возникают в процессе взаимодействия представлений и отражают наиболее общие их черты /вообще цветы, собаки и т.д./.

- Представления постоянно совершенствуются в процессе жизни и деятельности человека.

-
- В детском возрасте представления могут быть особенно яркими.
 - **Эйдети́зм** (вид, образ) - способность зеркально точного воспроизведения в представлениях образов, предметов и явлений, воспринятых ранее.
-

Нарушения ощущений подразделяются на количественные и качественные

Количественные нарушения ощущений:

1. Гиперестезия – повышение чувствительности к различным видам раздражителей в результате понижения порога восприятия.

Встречается у здоровых людей при переутомлении, астеническом синдроме, при органических поражениях головного мозга, в продромальном периоде некоторых инфекционных заболеваний и т.д.

2. **Гипостезия** - понижение чувствительности к различным видам раздражителей в результате повышения порога восприятия.

Наблюдается при депрессии, оглушении, астении, различных интоксикациях.

3. **Анестезия** – отсутствие чувствительности к различным раздражителям.

- При наркозе, гипнотическом внушении.

Качественные

расстройства ощущений:

1. **Парестезии** – неприятные многомерные ощущения, возникающие на поверхности тела в соответствии с зонами чувствительной иннервации, без раздражения извне (боль, покалывание, жжение, похолодание, пульсация и т.д.).

Связаны с органическими изменениями в области постцентральной извилины или с поражением афферентных нейронов кожных рецепторов.

-
2. **Сенестопатии** - крайне неприятные тягостные ощущения на каком-либо участке тела или во внутренних органах при отсутствии объективно определяемых нарушений.

Сенестопатии результат не только органических, но и функциональных изменений в таламических отделах мозга.

Часто сочетаются с ипохондрическим бредом (сенесто-ипохондрический синдром).

-
- Иллюзии и галлюцинации были описаны в середине 19 в. Ж. Эскиролем и Г. Байарже.
 - Более подробно описал Виктор Хрисанфович Кандинский.
 - Исследования, патогенетически обосновывающие сущность иллюзий и галлюцинаций были выполнены И.П.Павловым, В.А. Гиляровским.
 - Е.А.Попов - корково-тормозная теория галлюцинаций. При этом слабые раздражители – след от действовавшего когда-то раздражителя вызывают к жизни события прошлого – появление образов конкретно существующих предметов, явлений.
 - ЭЭГ в период галлюцинаций напоминает сон. При этом на фоне введения кофеина отмечалось исчезновение галлюцинаций на некоторое время за счет снятия торможения в ЦНС.
-

Биохимическая теория И.А.Полищука

При изучении влияния психомиметиков /LSD - 25, аденохром/ на добровольцах оказалось, что эти вещества приводят к возникновению галлюцинаций за счет изменения концентраций в межсинаптическом пространстве нейромедиаторов (дофамин, серотонин и норадреналин).

Психотропные препараты, обладающие антигаллюциногенным действием приводят к восстановлению концентраций нейромедиаторов

Качественные расстройства восприятия

- **Иллюзии** – неправильное восприятие реально существующих предметов и явлений действительности ("ошибка" восприятия).
 - Иллюзии возникают только с раздражителем!
 - Иллюзии подразделяются в зависимости от органов чувств на зрительные, слуховые, обонятельные, вкусовые, тактильные
-

Виды иллюзий

1. **Физиологические:** мираж в пустыне, голоса в шуме ветра и т.д. Концентрические окружности создают впечатление спирали.
 2. **Физические** – оптические иллюзорные восприятия величины и формы предметов, основанные на законах физики, /ложка в стакане с водой - Р. Декарт "мой глаз её преломляет, а разум выпрямляет"/
-

3. Психические иллюзии:

1. Аффективные
2. Интерпретативные
 - а) вербальные
 - б) зрительные
3. Парейдолические



Галлюцинации

- **Галлюцинации** – психопатологический феномен, характеризующийся появлением чувственного восприятия без наличия реального раздражителя в объективной среде - "обман" восприятия (восприятие без объекта).
- Галлюцинации, как и иллюзии подразделяют по органам чувств /слуховые, зрительные, обонятельные, вкусовые, осязательные/.



Галлюцинации общего чувства

1. **Энтероцептивные /висцеральные/** - больной ощущает наличие инородных предметов внутри тела
2. **Моторные**
 - а/ **кинестетические** - ощущения сокращения мышц при их объективной неподвижности;
 - б/ **речедвигательные** - ощущения движения языка при его неподвижности;
3. **Вестибулярные** - появление чувства взвешенности, падения, полета.

Галлюцинации:



1. **Элементарные** /атематические/

Фотопсии – видение искр, кружочков и т.д.

Акоазмы – когда больные слышат неоформленные шумы.

2. **Простые** – связаны лишь с 1 анализатором

Часто вербальные галлюцинации.

Фонемы



3. **Сложные** – обманы со стороны нескольких анализаторов

При алкогольном галлюцинозе – зоопсии /насекомые, змеи, черти и т.д./.



Классификация вербальных галлюцинаций по содержанию

- **императивные** /приказывающие/ /покончить с собой, не есть, убить кого-либо/
 - комментирующие
 - информационные
 - угрожающие
 - обвиняющие
 - оскорбляющие и т.д.
-

Галлюцинации делятся на истинные и псевдогаллюцинации

Истинные галлюцинации:

- Воспринимаются как реальность.
- Не сопровождаются ощущением "сделанности".
- Проецируются в окружающее пространство.
- Яркие "чувственные"
- Аффективно насыщены
- Критики обычно нет



Псевдогаллюцинации:

- Воспринимаются как особые явления, отличные от реальных.
- Проецируются больным в "субъективное" пространство.
- Менее яркие, "бесплотные", "искусственные".
- Часто сопровождаются ощущением "сделанности".
- Иногда критическое отношение.
- Являются составной частью синдрома Кандинского-Клерамбо.

Галлюциноиды

Галлюциноиды - незавершенные галлюцинации. Занимают промежуточное положение между галлюцинациями и эйдетическими представлениями.

Гипногогические галлюциноиды - спонтанно возникающие при засыпании зрительные образы, которые проецируются в темное поле зрения закрытых глаз.

Гипнопомпические – возникающие при пробуждении.

Чаще всего возникают на фоне астенизации, под действием экзогенных факторов /инфекции, соматогении, психическая травматизация/, могут быть в начальных стадиях психозов.

Функциональные галлюцинации



Выявление расстройств восприятия:

- поведение больного
- мимика, жесты
- локализация голосов, их содержание, отношение к ним
- рисунки



Задача 1

- Больная Г. 35 лет.
- Рассказывает о необычных ощущениях: "как будто мозг поднимается вверх", в черепе образуется щель. Появляется тяжесть в околоушной области, часть головы, набухает, как после плача, чувствуется давление в уголках глаз, которое отдает в середину лба. После этого кость лобная болит, как будто "собака обгрызла".



Задача 2

- Больной Д., 29 лет.
- Отмечает, что в мозге (в области темени) слышится тихий голос. Иногда он возникает "ближе к какому-нибудь уху, чаще к правому". Больной улавливает, что тембр голоса – мужской. Он звучит и, по определению больного, "слышится, но не ушами". Голос комментирует действия больного, дает советы, приказывает. Временами внутри головы, ближе к месту звучания "голоса", четко видит, но не глазами, а "внутренним мозговым зрением" фотокарточку мужчины с усиками.



Задача 3

- Больная Г.У. 33 года.
- В статусе настроение понижено. Отмечает "параллельные мысли" и чувство пустоты в голове. Иногда вечерами и ночью, но в бодрствующем состоянии, возникают обманы восприятия. Так, однажды ночью внезапно увидела, как повернулась дверная ручка, на пороге появились очертания грузного большого мужчины. Он подошел к кровати, сел рядом и стал перебирать пальцами простыню по направлению к подушке. Больная очень испугалась, вскочила, включила свет. Убедилась, что никого нет. В другой раз ясно ощущала, что какое-то существо поднимается по простыне. Также возник, страх, который прошел только после включения света.

