

НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ

**Д.м.н., профессор
М.В. Злоказова**

Мышление

- **МЫШЛЕНИЕ** – специфичная для человека способность отражать в собственном сознании окружающий мир в его внутренних (существенных) связях и отношениях, способность не только наблюдать, но и понимать суть происходящего.
- **Мышление** – это улавливание нормальной связи вещей (И.П. Павлов)
- **Мышление** – это опосредованное, обобщенное познание объективной реальности, основанное на раскрытии внутренних связей (Рубинштейн)

Виды мышления

1. **Наглядно-действенное** – основано на конкретных действиях.
2. **Конкретно-образное** – на конкретных представлениях. Пациенты с УО накапливают жизненный опыт только в виде представлений.
3. **Абстрактное** – на логических связях

Расстройства мышления

По темпу ассоциативного процесса	
<ul style="list-style-type: none">• ускоренное• вплоть до «скачки идей» (fuga idearum)	умеренное и выраженное, при маниакальном синдроме (БАР, шизофрения и др.)
<ul style="list-style-type: none">• замедленное	замедляется речь, ответы лаконичны, односложны (депрессивный синдром, органическое поражение ЦНС)

Расстройства мышления

по структуре

- **патологическая обстоятельность (вязкость)** – речь многословна с обилием детализаций
- **персеверации** - повтор отдельных слов, фраз
- **ментизм** - наплыв мыслей
- **шперрунг** – остановка («закупорка») мыслей
- **копролалия и эмболалия** - слова-паразиты
- **вербигерация** – стереотипное, бессмысленное повторение отдельных слогов, слов
- **неологизмы** - новые слова

Расстройства мышления

по структуре

- **бессвязность** – набор отдельных слов и словосочетаний
- **разорванность** – между словами нет логической взаимосвязи, но сохранена грамматическая
- **аутистическое** – погруженность в свой внутренний мир с отрывом от реальности
- **паралогическое** – неверные умозаключения, явно противоречащие действительности
- **символическое** (наделение необычными свойствами предметов, понятий)
- **резонерское** – пустые, бесплодные рассуждения (речь витиевата, расплывчата, богата второстепенным и понятиями)

Навязчивости (обсессии)

— возникающие помимо воли человека чуждые болезненные состояния, доминирующие в сознании, к которым сохраняется критическое отношение (сопровождаются «борьбой мотивов»).

Характерны для невротических расстройств, органического поражения головного мозга, шизофрении.

Могут быть у лиц с тревожно-мнительными и ананкастными чертами характера

Варианты навязчивостей

- **Отвлеченные (абстрактные):**
- навязчивый счет (арифмомания),
- навязчивое мудрствование,

Варианты навязчивостей

- **Чувственные:**
- навязчивые сомнения
- навязчивые воспоминания
- фобии (нозофобии, мизофобия, агорафобия, клаустрофобия, гипсофобия и т.д.)
- контрастные навязчивости (обругать, плюнуть, ударить)
- навязчивые действия
- ритуалы

Сверхценные идеи

- аффективно окрашенные, доминирующие суждения, возникающие на основе реальных событий, которые могут быть частично или полностью скорригированы.

Идея определяет аффект и поведение пациента («мысль» руководит человеком).

Идеи: ревности, изобретательства, реформаторства, религиозные, особые меры оздоровления и др.

Относятся к пограничным нарушениям психики

БРЕД

- ошибочные, некорректируемые умозаключения, формирующиеся на патологической основе и определяющие мировоззрение и поведение больного
- - признак психического расстройства

Классификация бреда по содержанию

- **Персекуторный** (преследования, воздействия, отравления, материального ущерба, сутяжный, отношения, инсценировки, ревности)
- **Депрессивный** (самоуничижения, самообвинения, греховности, ипохондрический, дисморфоманический)
- **Экспансивный** (величия) (богатства, изобретательства, реформаторства, высокого происхождения, любовный)

Варианты бреда

- **ОСТРЫЙ**
- **ПОДОСТРЫЙ**
- **ХРОНИЧЕСКИЙ**

Классификация бредовых идей

По степени систематизации

Систематизированный

Фрагментарный

По механизму бредообразования

Первичный (интерпретативный)

Вторичный (образный)

Индукцированный

- Индуцированный бред
- Психогенно обусловленный бред
- Резидуальный бред

- **Паранойяльный синдром** – последовательный, систематизированный, монотематический бред
- **Параноидный синдром** – бред и галлюцинации

Синдром Кандинского-Клерамбо

- бред воздействия
- псевдогаллюцинации
- психические автоматизмы

Парафренный синдром

- Бред величия, фантастический
- Бред преследования
- Галлюцинации
- Психические автоматизмы
- Конфабуляции

Дисморфоманический синдром

- Убежденность в наличии физического недостатка
- Бред отношения
- Депрессия
- Стремление активно исправить свой «недостаток» или пассивный вариант в виде стремления к самоизоляции
- Характерен для подросткового и юношеского возраста

Задача 1

- Больная И., 36 лет, с детства страдающая эпилепсией, подробно, тщательно детализируя, сообщает о своем состоянии: «Так вот значит, я тогда пошла, пошла, а передо мной дверь, ну я взялась за ручку, взялась и толкнула, а там ещё бабушка стояла, у неё носки шерстяные и ботинки сороковой размер...» и т.д. Всю эту длинную речь больная произнесла для того, чтобы сообщить врачу о появлении припадков после ушиба головы дверью. Память резко снижена, женщина пользуется небольшим количеством слов, часто применяя трафаретные выражения и рифмы, охотно употребляет уменьшительные слова: «глазоньки», «рученьки», «сестриченька», «кроватьочка».
- Назовите симптомы и ведущий синдром.

Задача 2

- Больной В., 23 года.
- Диагноз: шизофрения, параноидная форма.
- Заболел в 16 лет. Стал подозрительным: считал, что на него как-то влияет и воздействует сосед, живущий этажом ниже. Однажды внутри головы услышал мужские и женские голоса, доброжелательные и недоброжелательные, просящие и дающие советы. Голоса усиливались при затыкании ушей. Почти одновременно стала появляться тень «не то человека, не то какого-то существа». Локализовалась она непосредственно «в самих зрачках» и виделась одинаково при закрытых и открытых глазах. Голоса и тень воспринял как нечто необычное, неестественное, необъективное. Понял, что это «проделки всё того же соседа».
- Назовите симптомы и ведущий синдром.
-

Задача 3

- Пациент Т. высказывает уверенность, что группа неизвестных ему лиц замышляет его убийство. Считает, что с этой целью преследователи расставили своих агентов в различных местах города. Больной узнает их по особым жестам, знакам, которые они подают друг другу при его появлении. Больной, прячась от преследователей, крайне редко выходит из дома, только по крайней необходимости. Переубедить больного не удастся.
- Выделите психопатологические симптомы и синдромы. Поставьте предположительный диагноз.
-

Задача 4

- Больной В., 19 лет, студент. Обратился в органы МВД с письмом следующего содержания: «Прошу принять меры и оградить меня от преследования шайки бандитов и хулиганов. Они воображают себя сверхчеловеками, поместили меня в сумасшедший дом и проводят надо мной эксперименты. Тайно поставили мне в голову передатчик, какой-то «центральный мозг» и постоянно ведут со мной переговоры с помощью сверхвысоких частот, не дают ни минуты покоя. Вколачивают мне в голову грязные мысли и заставляют отвечать на них, все мои чувства уложили под железный колпак. Они с хулиганскими намерениями двигают моим языком, заставляют произносить нецензурные слова, забивают мне голову своими провокационными разговорами. По ночам вынимают моё сердце, легкие и вкладывают другие, кибернетические. Я ведь стал сам не свой, даже ем и хожу автоматически. А они все время мысленно говорят мне, что сделали из меня робота. Ещё раз прошу принять меры против этих хулиганов».
- Выделите психопатологические симптомы и синдром. Поставьте предположительный диагноз.

Благодарю за внимание!