

Шизофрения

Определение

- Шизофрения — психическое заболевание, характеризующееся дисгармоничностью и утратой единства психических функций (диссоциативность) (мышления, эмоций, моторики), длительным непрерывным или приступообразным течением и разной выраженностью продуктивных (позитивных) и негативных расстройств, приводящих к изменениям личности в виде аутизма, снижения энергетического потенциала, эмоционального обеднения и нарастающей инвертированности

Определение

- Шизофрения — психическое заболевание, характеризующееся дисгармоничностью и утратой единства психических функций, длительным непрерывным или приступообразным течением и разной выраженностью продуктивных и негативных расстройств

Определение

- Диссоциативность психических функций определяет название болезни («шизофрения» от греч. «шизо» — расщепляю и «френ» — разум)
- Именно «расщепление» (диссоциативность) психических функций обуславливает своеобразие психопатологии этого заболевания, поведения больных и психического дефекта, сочетающихся с сохранностью формальных интеллектуальных функций

Эпидемиология

- По данным эпидемиологических исследований распространенность шизофрении в мире оценивается в пределах 0,8-1,0%.
- Шизофренией страдает 45 млн. чел. в мире, число новых случаев в год 4,5 млн. чел.
- Заболеваемость в РФ в 2012г. составила 0,14 (женщины 46%, мужчины 54%) и болезненность 3,7 (мужчины 50%, женщины 50%) на 1000 человек населения.
- Модальный возраст начала болезни для мужчин 18-25 лет, для женщин 25-30 лет.

Эпидемиология

- Характерны:
хронический характер заболевания
течение с частыми обострениями
нарастающие изменения личности
высокий уровень инвалидизации (до 40%)
- Но 20-30% больных при адекватной терапии достигают степени «социального выздоровления» или ремиссии с минимальной симптоматикой

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

- В основе представлений о шизофрении лежит концепция Е. Краепелин (1896) о раннем слабоумии (*dementia praecox*).

Этим понятием он объединил наблюдавшиеся до него:


- раннее слабоумие [Morel B., 1852]
- раннее слабоумие и гебефрению [Hecker H., 1871]
- кататонию [Каннабих К., 1890]
- хронические бредовые психозы [Magnan V., 1891]

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

- Автор термина «схизофрения» Е.Блейлер (1908)
- Главная особенность схизофрении — не слабоумие, а **«нарушение единства»** психики, в том числе нарушение ассоциативного мышления

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

- Снижение **АФФЕКТА**
- **АУТИЗМ**
- Нарушение **АССОЦИАЦИЙ**
- **АМБИВАЛЕНТНОСТЬ**



Четыре «**А**»
(Е.Блейлер)

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

- СН **АФФЕКТА**

- А **ЦИАЦИЙ**
- Нару

*основной признак
шизофрении*

АМБИВАЛЕНТНОСТЬ

Четыре «**А**»
(Е.Блейлер)

КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

- СНИЖЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЭФФЕКТА

- АСИММЕТРИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ

- НАРУШЕНИЕ АССОЦИАЦИЙ

- АМБИВАЛЕНТНОСТЬ

Четыре «А»
(Е.Блейлер)

Эмоциональная: одновременно позитивное и негативное чувство

Волевая: бесконечные колебания между противоположными решениями

Интеллектуальная: чередование или одновременное существование противоречащих друг другу, взаимоисключающих идей в рассуждениях человека

Клинические проявления шизофрении

Негативные
симптомы

Позитивные
(продуктивные)
симптомы

Клинические проявления шизофрении

Позитивные
(продуктивные)
СИМПТОМЫ

Негативные
СИМПТОМЫ

Позитивные
(продуктивные)
расстройства

Бред

Расстройства
восприятия
(галлюцинации/
псевдогаллюцинации)

Иные болезненные
феномены

Психотические симптомы
(проявления психоза)

Продуктивная психопатологическая симптоматика

Шизофренический бред - особая неправдоподобность, абсурдность содержания и часто явным несоответствием поведения тематике бредовых идей

Продуктивная психопатологическая симптоматика

По содержанию:

Бред реформаторский

Бред психического воздействия

Бред особого значения

Антагонистический

Чужих родителей

Отношения

и т.д.

Продуктивная психопатологическая симптоматика

Расстройства восприятия

Наиболее специфичны **слуховые вербальные**
псевдогаллюцинации

- Комментирующие
- Императивные
- Антагонистические

Продуктивная психопатологическая симптоматика

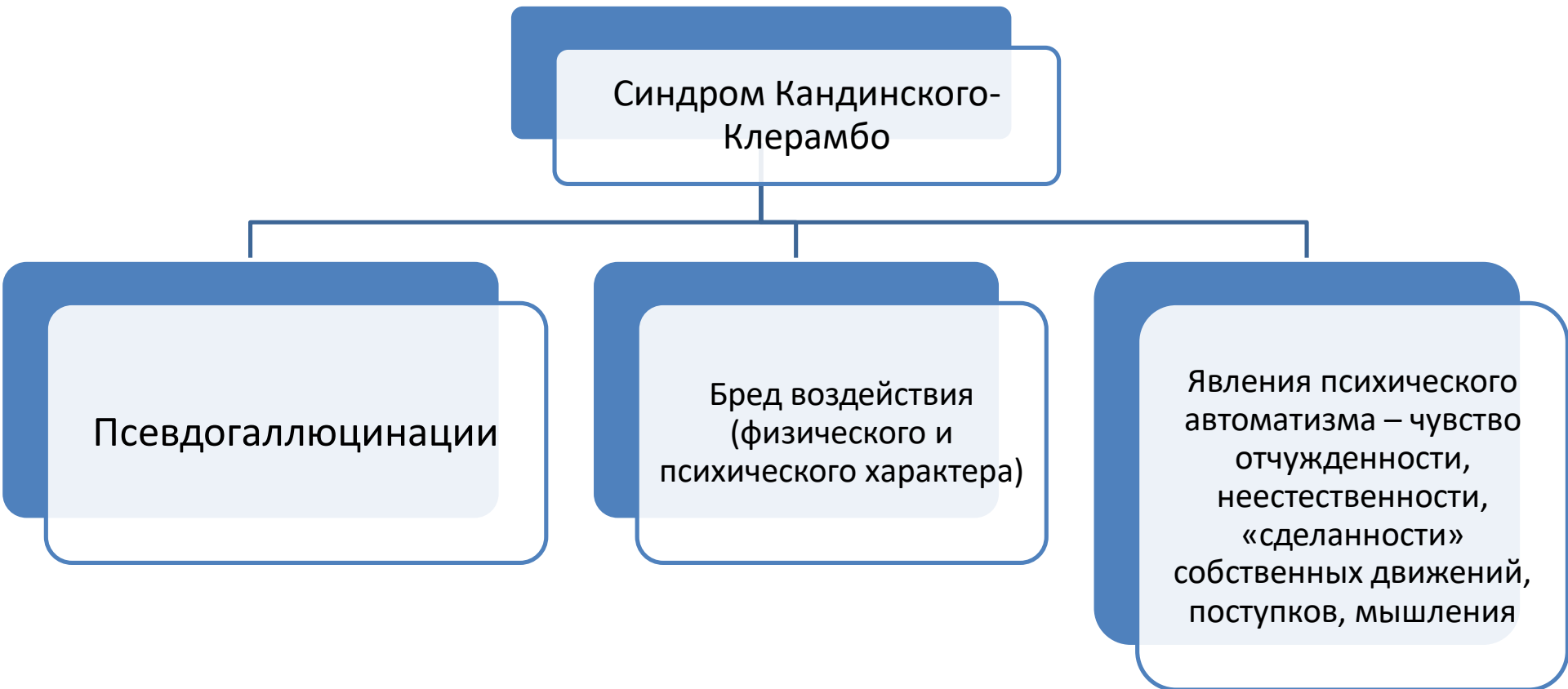
Зрительные псевдогаллюцинации, обонятельные, тактильные, висцеральные и другие обманы восприятия бывают значительно реже

Синдром психического автоматизма (с-м Кандинского-Клерамбо)

- галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром воздействия, отчуждения)

Синдром психического автоматизма (с-м Кандинского-Клерамбо)

- галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром воздействия, отчуждения)



Виды психических автоматизмов

Идеаторный

Сенсорный

Кинестетический

Виды психических автоматизмов

Идеаторный

- Ассоциативный (мыслительный):

- симптом открытости
- наплывы мыслей
- обрывы мыслей
- эхо мыслей
- «чужие» мысли
- параллельные мысли
- «разматывание воспоминаний»

Сенсорный

Кинестетический

Компоненты синдрома Кандинского-Клерамбо

Виды психических автоматизмов

Идеаторный

Сенсорный

Кинестетический

- Возникновение сенестопатий или естественных ощущений тела, воспринимаемых специально вызванными, «сделанными»

Виды психических автоматизмов

Идеаторный

Сенсорный

Кинестетический

- отчужденное восприятие
собственных двигательных
актов

Продуктивная психопатологическая симптоматика

- Кататонические и гебефренические расстройства
- Мании и депрессии
- Непсихотические продуктивные расстройства: неврозоподобные и психопатоподобные
- Нарушения тревожно-фобические, обсессивно-компульсивные истероформные, небредовая ипохондрия (в том числе сенестопатически-ипохондрический синдром), психопатоподобные
- Деперсонализация аутопсихическая

Клинические проявления шизофрении

Позитивные
(продуктивные)
СИМПТОМЫ

Негативные
СИМПТОМЫ

Негативные расстройства

Схизис
(интрапсихическая
атаксия)

Аутизм

Патология
эмоций

Патология
воли

Патология
мышления

Негативные расстройства

Схизис (интрапсихическая атаксия)

- дезинтеграция
- разлаженность психики
- неравномерность,
мозаичность нарушений
психических функции

Негативные расстройства

Аутизм

- ослабление связей с реальностью
- чрезмерное погружение в свой внутренний мир
- внешние обстоятельства мало влияют на содержание душевной жизни больного которое определяется необычными, оторванными от повседневности мыслями, фантазиями, грезами, галлюцинаторно-бредовыми переживаниями

Негативные расстройства

Патология эмоций

- **Количественные негативные расстройства:**
- Снижение глубины и модулированности эмоций
- Нет эмоционального резонанса
- Формальность и ограничение круга эмоциональных контактов
- Эмоциональная монотонность
- Обедненность мимики
- **Качественные негативные расстройства:**
- Псевдогиперэмоциональность (нарочитость, гротескность эмоций)
- Эмпатическая несостоятельность
- Парадоксальность эмоций
- Амбивалентность эмоций

Негативные расстройства

Патология волевой сферы

- **Количественные негативные расстройства:**
- Уменьшение продуктивности волевой деятельности
- Трудность, необходимость в поддержании мотивов
- Снижение волевой активности
- Необходимость внешней поддержки для реализации мотива
- Редукция энергетического потенциала
- **Качественные негативные расстройства:**
- Несвойственные ранее формы двигательного-волевой активности, обусловленные увеличением, уменьшением или искажением различного рода потребностей и влечений (пищевые, сексуальные, самоохранительные)
- Искажение форм микросоциального поведения (увлечения, хобби), ведущие к иному образу жизни
- Утрированные формы общественной активности
- Нарушение собственно сферы моторики

Негативные расстройства

Патология мышления (ассоциативной сферы)

- **Количественные негативные расстройства:**
- Затруднения ассоциативного процесса (интеллектуальная астения)
- Речевая бедность, стереотипии, речевые штампы, скудность активного словаря, фрагментарность суждений
- Сужение объема и уменьшение уровня выполняемой ассоциативной деятельности
- **Качественные негативные расстройства:**
- Затруднение осмысления обстоятельств окружающего
- Искажение оценки ситуации, понимание скрытого смысла, подтекста
- Склонность к бесплодному рассуждательству
- Паралогичность и амбивалентность умозаключений
- Символизмы и неологизмы
- Нарушение целенаправленности и последовательности ассоциаций (соскальзывания, разорванность, бессвязность, аморфность, расплывчатость суждений)
- Актуализация случайных признаков
- Склонность к образованию труднокорректируемых концепций с собственной специфической иерархией
- Ригидность в отстаивании идей
- Оппозиционная направленность идей

Негативные симптомы шизофрении

Нарушение коммуникативных функций:

Замкнутость

Избирательная общительность

Формальный контакт

Редко - регрессивная синтонность - утрированная,
неуместная откровенность, порой с малознакомыми
людьми, «психическая обнаженность»

Странность, чудаковатость, парадоксальность

Негативные симптомы

Алогия

Аффективная тупость

Ангедония

Асоциальность

Абулия

Апатия

**ПОЗИТИВНЫЕ
(продуктивные)
симптомы**

Болезненные
(бредовые)
идеи

Расстройства
восприятия -
псевдогаллюцинации

Иная
психопатологическая
симптоматика

**Негативные
симптомы**

Алогия

Аффективная
тупость

Ангедония

Асоциальность

Абулия

Апатия

К п а п
л ш о т а
и и л и р
н з и п а
и о м и д
ч ф о ч о
е р р н к
с е ф ы с
к н н , а
и и ы л
е и , ь н
п р о я в л е н и я

Шизофрения

Дисгармоничность

Отсутствие единства мышления, эмоций,
моторики

Различная выраженность продуктивных и
негативных расстройств

Изменения социальной активности личности

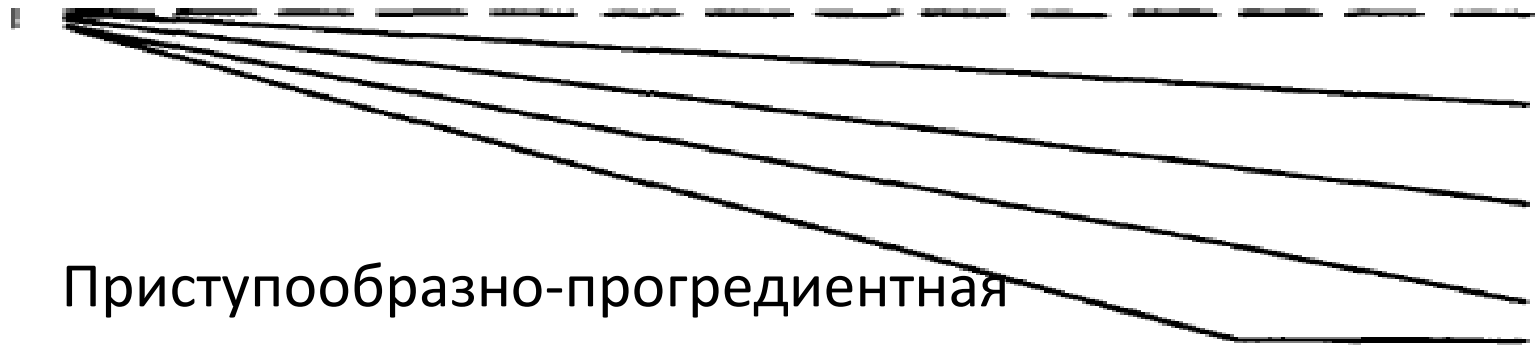
Классификация шизофрении

Основные формы шизофрении:

- Параноидная
- Простая
- Гебефренная
- Кататоническая

Типы течения шизофрении

I
Непрерывнотекущая



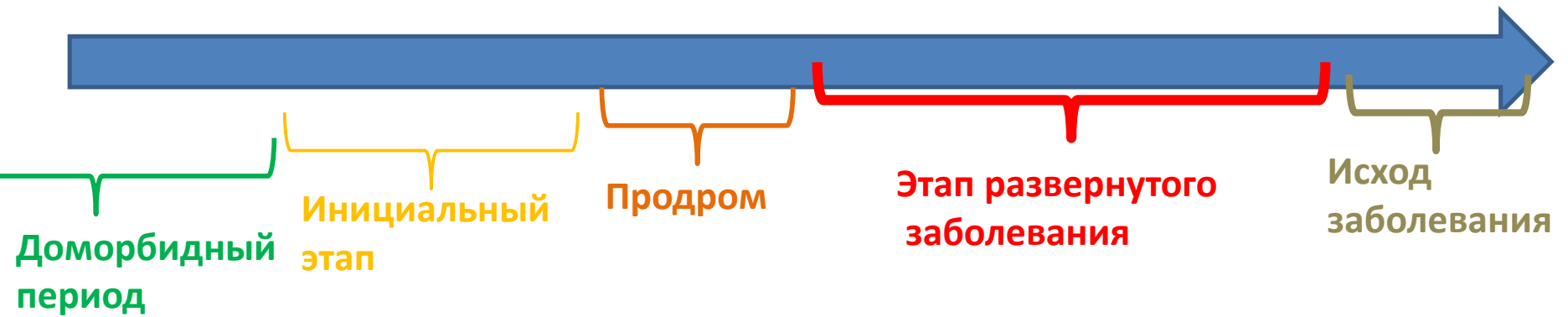
II
Приступообразно-прогредиентная



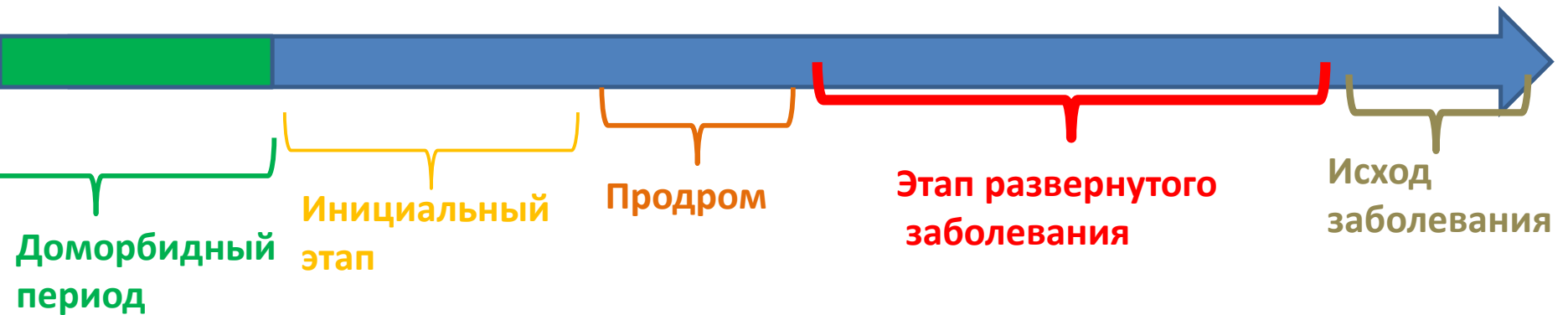
III
Рекуррентная (периодическая)



Этапы шизофренического процесса



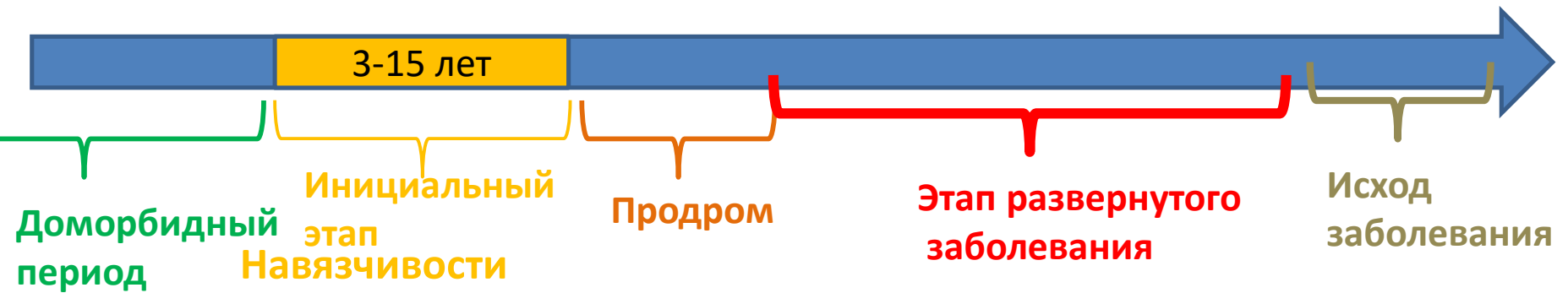
Этапы шизофренического процесса



Типы преморбиды:

- Диспропорциональный
- Конформный
- Дефицитарный
- Дизонтогенетический

Этапы шизофренического процесса



Психопатоподобные расстройства

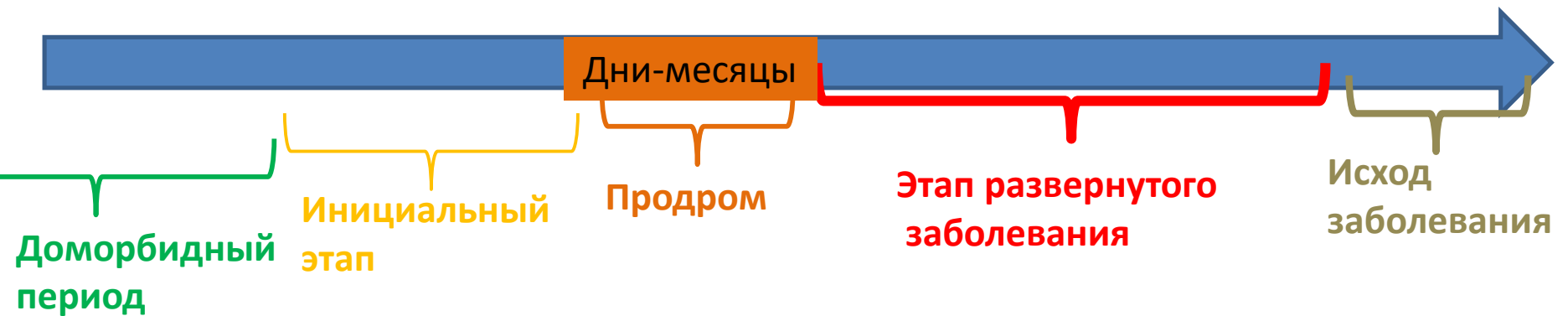
Деперсонализация

Неврозоподобные расстройства

У некоторых больных:

- Сужение круга интересов
- Ригидность
- Недоверчивость
- Блеклость эмоциональных реакций
- ФОРПОСТ синдромы (предвестники): -
 - иллюзорно-галлюцинаторные расстройства
 - транзиторные дистимии, апатия
 - нейроидное озарение
 - эпизодический бред
 - деперсонализация

Этапы шизофренического процесса

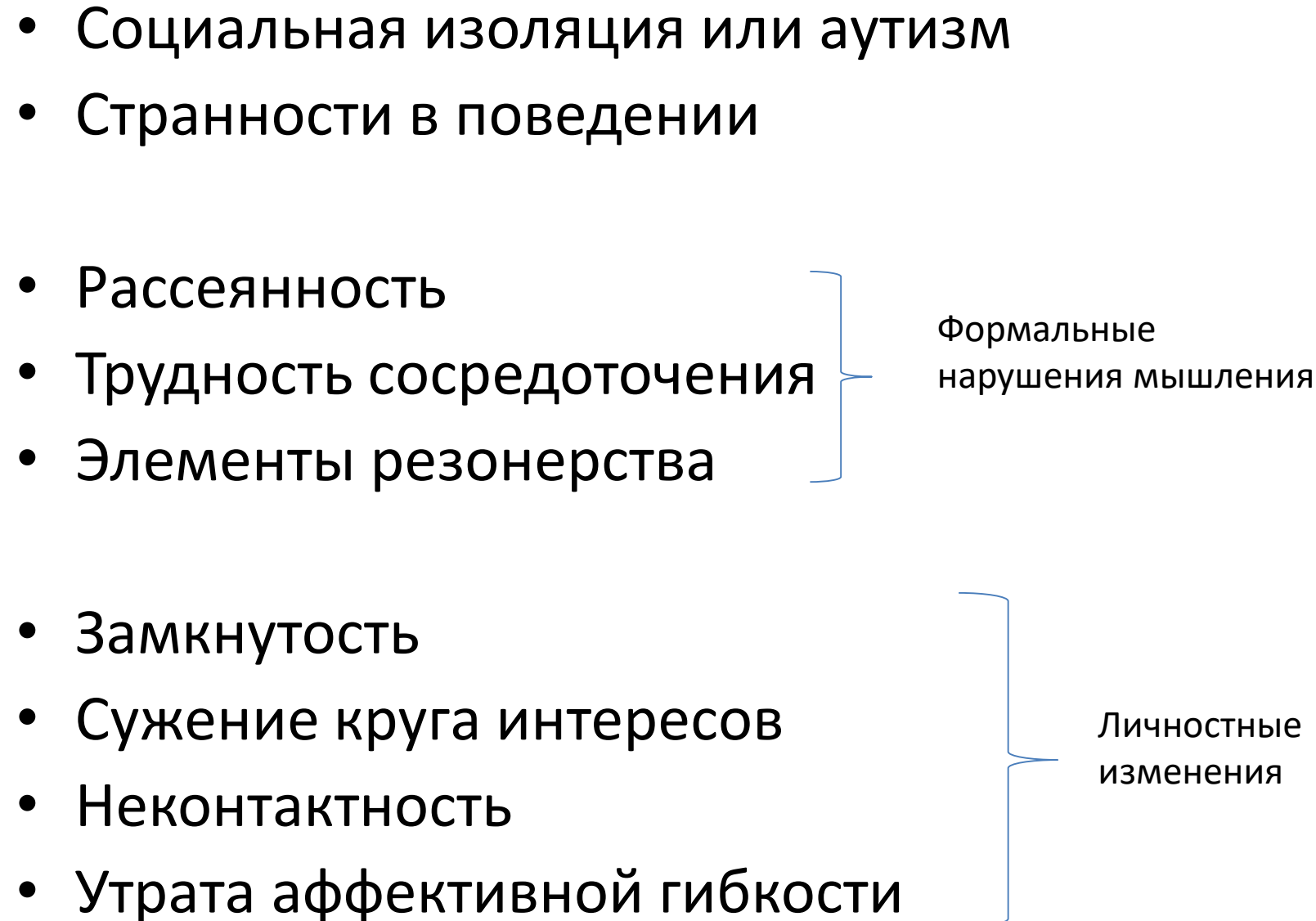


Продромальный этап

- Вегетативные
 - Соматизированные
 - Ипохондрические синдромы
 - Астенические проявления
- головные боли, тремор, слабость, учащение сердечного ритма, потеря аппетита, головокружение, потливость одышка, раздражительность, нарушение сна и аппетита, рассеянность, падение психической продуктивности, сниженное настроение, страхи, пониженное настроение, чувство усталости, беспричинная тревога, сенестоалгии, дереализация

Продромальный этап

- Социальная изоляция или аутизм
 - Странности в поведении

 - Рассеянность
 - Трудность сосредоточения
 - Элементы резонерства
- Формальные нарушения мышления
-
- Замкнутость
 - Сужение круга интересов
 - Неконтактность
 - Утрата аффективной гибкости
- Личностные изменения
- 

Продромальный этап

- Эмоциональная неадекватность
- Эмоциональная напряженность, тревожность, ожидание «беды», ощущения чуждости появляющихся патохарактерологических изменений, уплощенный или неадекватный аффект
- «Парагномен» - импульсивно возникающее болезненное поведение

Продромальный этап

- Этап дебюта

Усиливающаяся интравертированность

Обеднение аффективности в сочетании с эмоциональной хрупкостью («дерево и стекло»).

Схематичность мышления

Нарастающая стереотипия поведения

Отсутствие душевной гибкости

Утрата активности

Пассивная подчиняемость жизненным обстоятельствам

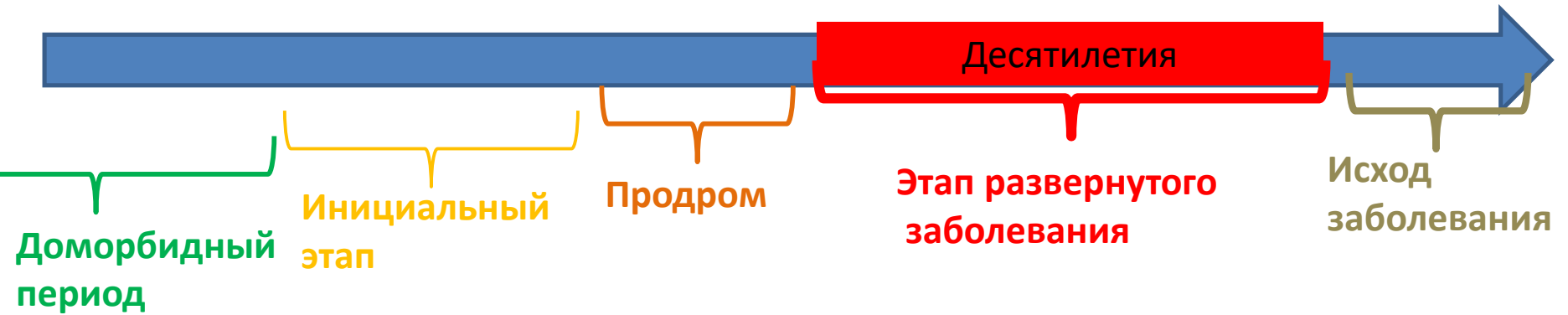
Недостаточная интегрированность влечений

Полиморфизм продуктивной симптоматики

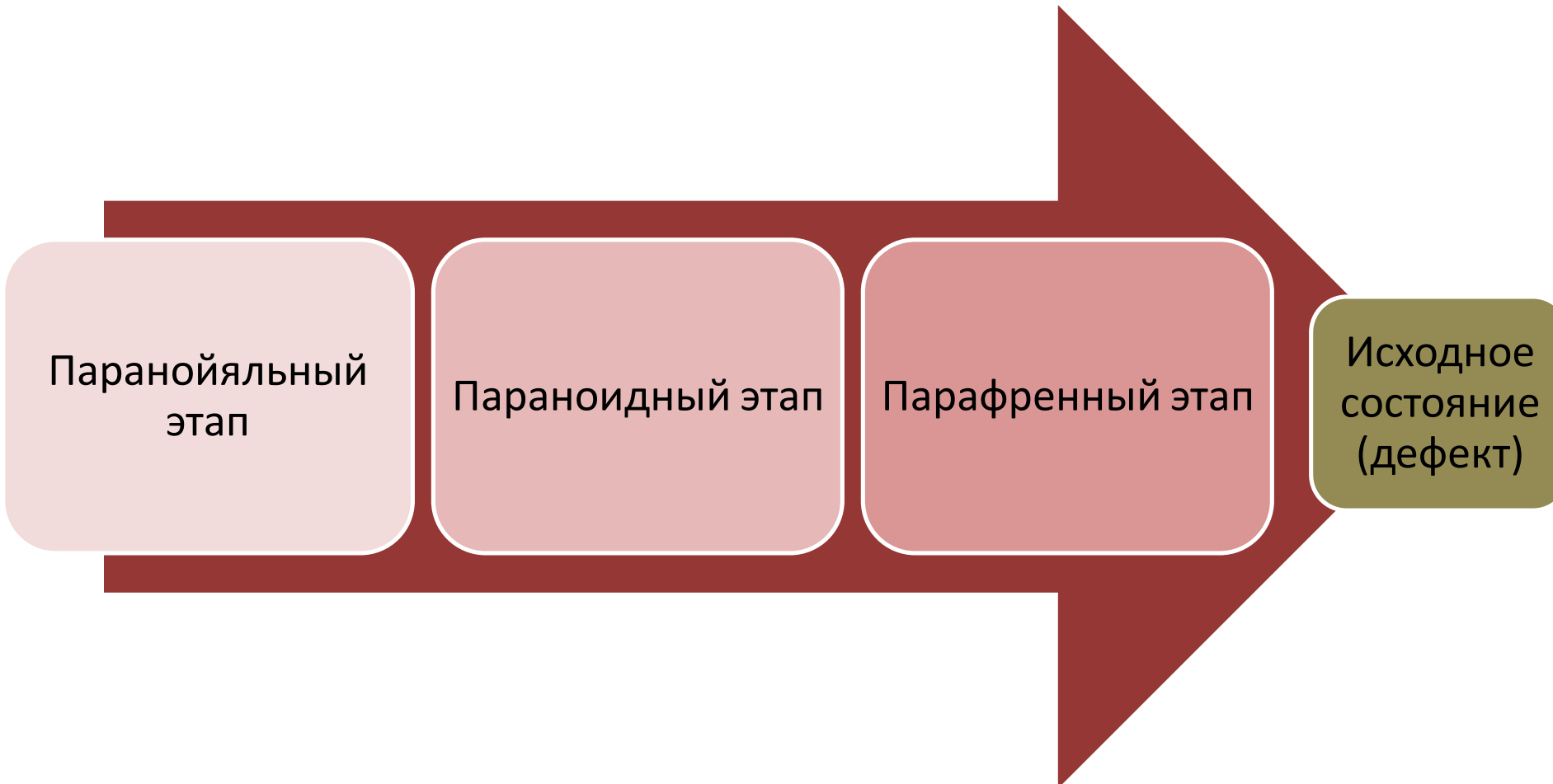
Мозаичность формирующегося личностного дефекта

Диссоциированность всей психической деятельности

Этапы шизофренического процесса



Этап развернутого заболевания (на примере параноидной шизофрении)



Паранойяльный
этап

Параноидный этап

Парафренный этап

Исходное
состояние
(дефект)

Этап развернутого заболевания

Паранойяльный период

(на примере бредового варианта параноидной шизофрении)

Интерпретативный
Высокосистематизированный
(паранойяльный) бред



ревность, идеи отношения,
изобретательства,
реформаторства и др

- Интенсивное бредовое поведение (разоблачение, поиск доказательств ...)
- При расширении фабулы бреда появляются идеи переоценки своей личности и возможностей

Этап развернутого заболевания

Параноидный период (с-м Кандинского -Клерамбо)

(на примере бредового варианта параноидной шизофрении)

- Остро развивается тревожно-боязливое возбуждение с вербальными галлюцинациями, впервые возникающими психическими автоматизмами, чувством надвигающейся опасности и страха
- Наряду с идеями преследования и воздействия развиваются идеаторные или другие виды автоматизмов

Расширяется их круг

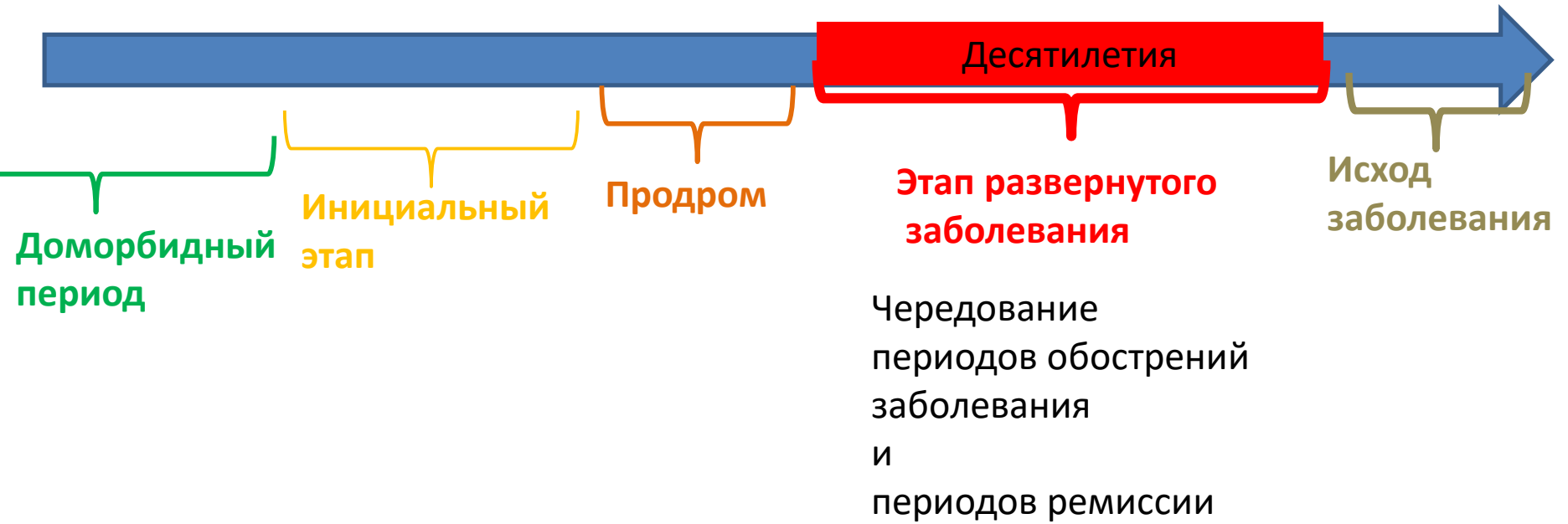
Образуется тотальный синдром овладения

Этап развернутого заболевания

Парафренный этап

- Идеи воздействия меняются с вредоносных на «доброжелательные»
- Повышение фона настроения
- Бред величия фантастического и абсурдного содержания
- Фрагментизация прежде систематизированных болезненных идей
- Разнообразные расстройства восприятия

Этапы шизофренического процесса



Этапы шизофренического процесса



Этапы шизофренического процесса



Заключение

- Шизофрения хроническое психическое расстройство с непрерывным или приступообразным течением
- Чаще манифестирует в юношеском и молодом возрасте
- Характеризуется утратой единства психических функций
- Проявляется продуктивными и негативными расстройствами
- Ведет к выраженному снижению социальной активности личности

Исходное состояние

- При параноидной шизофрении характеризуется «шизофазией»
- Симптом монолога, проявляющийся бесконечно длинными ответами на простые вопросы, когда в ответах (например, о самочувствии) содержится информация, не имеющая никакого отношения к содержанию вопроса
- В дальнейшем может развиваться собственно феномен шизофазии — грамматически правильная речь, лишенная какого бы то ни было смысла и содержания
- Появление при этом в речи неологизмов
- Нередко в такой речи больных все же удается уловить отдельные фрагменты парафренного бреда
- Поведение больных с шизофазией внешне правильное
- Больные могут выполнять даже несложные работы.
- Иногда у больных на парафренном этапе болезни могут возникать непродолжительные состояния возбуждения, которые объясняются оживлением «потухшего» парафренного бреда.

Исходное состояние

- При параноидной шизофрении характеризуется «шизофазией»
- Симптом монолога, проявляющийся бесконечно длинными ответами на простые вопросы, когда в ответах (например, о самочувствии) содержится информация, не имеющая никакого отношения к содержанию вопроса
- В дальнейшем может развиваться собственно феномен шизофазии — грамматически правильная речь, лишенная какого бы то ни было смысла и содержания
- Появление при этом в речи неологизмов
- Нередко в такой речи больных все же удается уловить отдельные фрагменты парафренного бреда
- Поведение больных с шизофазией внешне правильное
- Больные могут выполнять даже несложные работы.
- Иногда у больных на парафренном этапе болезни могут возникать непродолжительные состояния возбуждения, которые объясняются оживлением «потухшего» парафренного бреда.

Исходное состояние

- Продолжительность течения параноидной шизофрении не укладывается в определенные сроки, так как отдельные этапы развития болезни, в первую очередь инициальный, могут затягиваться. Однако псевдогаллюцинаторный вариант более быстротечен; на продолжительность заболевания в этих случаях влияет и терапевтическая резистентность многих больных, что осложняет не только купирование, но и стабилизацию болезненного процесса на отдаленных этапах.