

Тема 4. Симптоматична картина найбільш поширених психічних захворювань.

1. Поняття про психічну хворобу та психічну аномалію.
2. Психічні порушення при екзогенних порушеннях мозку:
 - при інтоксикаціях (гострому та хронічному отруєнні алкоголем, вживанні наркотичних речовин);
 - при судинних захворюваннях ГМ та інволюційних змінах організму.

Завдання для самостійної роботи

1. Підготувати лекцію для старшокласників про причини та фази прогресування алкоголізму та наркоманії.
2. Розробити систему рекомендацій для молодих батьків, вихователів та вчителів по профілактиці неврозів у дітей.

Поняття про психічну хворобу і психічну аномалію. Коли психічна діяльність людини є відображення об'єктивного світу тканиною головного мозку, то розлади психічної діяльності, психічне захворювання – це порушення його діяльності, тобто захворювання головного мозку.

При психічній хворобі у людини порушується процес відображення реального світу, що приводить до розладів його пізнання і зміни поведінки. Цим психічна хвороба відрізняється від інших захворювань.

Оскільки психічна хвороба – це хвороба головного мозку і, перш за все, кори великих півкуль мозку, яка є вищим регулятором діяльності всього організму, тому психічний хворий не може бути повноцінним, рівноправним і повністю самостійним членом суспільства.

З появою психічної хвороби спотворюються всі соціальні зв'язки хворого і його відносини з іншими людьми.

Психічна хвороба – це захворювання всього організму з переважним ураженням головного мозку, що проявляється в порушенні мислення і поведінки.

При психічних захворюваннях настає розлад всіх психічних функцій – відчуття, сприймання, уявлення, пам'яті, емоційно-вольової сфери, мислення і свідомості.

Розлади мислення при психічних захворюваннях є визначальними, вони приводять до розладів поведінки.

Будь-яка психічна хвороба – це перш за все хвороба головного мозку і характеризується порушенням соціальних зв'язків особистості з навколишнім середовищем, її діяльності як сукупності всіх психічних процесів, руйнуванням ядра особистості.

Основними критеріями зміненої особистості є:

- зміна змісту ведучого мотиву діяльності і формування нового мотиву ведучої діяльності (голодування при нервовій анорексії);
- заміна змісту ведучого мотиву змістом низького порядку (мотив самообслуговування при іпохондрії);
- зниження рівня опосередкованості діяльності (діяльність спрощується, цільова структура її звужується);

- звуження основного кола стосунків людини з світом, тобто звуження кола інтересів, збіднення мотиваційної сфери;
- порушення ступеня критичності і самоконтролю.

Поряд з поняттями психічна хвороба є поняття психічна аномалія – тобто своєрідне відхилення від норми. При психічній аномалії частково порушуються деякі психічні функції. При психічній хворобі всі ці відхилення психічної діяльності є грубими і явно патологічними.

Загальне уявлення про найбільш поширені психічні захворювання.

1. Психози - це такий вид психічного розладу, за якого хворий не може правильно оцінювати себе, навколишню обстановку, ставлення інших людей до себе, вчинки його грубо неправильні.

Найчастіше психози проявляються так:

- Маячення - ідеї, судження, які не відповідають дійсності, помилково обґрунтовані. Вони повністю оволодівають свідомістю хворого, не піддаються корекції шляхом переконання і пояснення. Хворий оцінює свої дії як правильні, активно бореться з противниками своїх ідей. Зміст маячення може бути найрізноманітнішим, але частіше за все трапляється маячення переслідування (хворі впевнені, що за ними слідкують з космосу, приватні детективи, агенти КГБ чи ЦРУ, сусіди), маячення збитків (хворі впевнені, що крадуть їх речі, хочуть вигнати їх з квартири), маячення впливів (зі сторони інопланетян, чарівників і т.д.). Трапляється маячення ревнощів, сутяжництва, винахідництва, реформаторства, іпохондричне маячення (хворий переконаний, що він страждає якоюсь страшною, невиліковною хворобою). Маячення завжди є ознакою психозу. При неврозах маячення не буває.

- Галюцинації - вперше описав Ж. Ескіроль. Він визначав галюціанта як людину, у якої існує переконання, що вона бачить, чує чи якимось інакше сприймає нібито існуючий предмет. Видіння можуть бути страшними чи приємними, голоси можуть доноситися ззовні чи звучати всередині голови. Голоси можуть віддавати накази, сварити хворого чи коментувати його дії і т.д. У момент напливу голосів хворі не можуть протистояти їх наказам і здійснюють найрізноманітніші, нерідко кримінальні вчинки. Ставлення хворого до голосів може бути критичним, але періодично критика втрачається, що свідчить про загострення хвороби. Про наявність галюцинацій можна дізнатись у хворого. Варто запам'ятовувати його розповідь, а краще - записувати. Це допоможе лікарю правильно поставити діагноз і призначити необхідне лікування. Про наявність галюцинацій можна судити і за поведінкою хворих, і за виразом їх облич. Часто, бесідуючи з голосами, вони жестикулюють. Якщо голоси доброзичливі, то на обличчі хворого можна помітити посмішку, якщо голоси страшні, - на його обличчі відобразиться страх.

- Рухові розлади - проявляються у вигляді ступора чи збудження. При кататонічному ступорі хворий стає загальмованим, дивиться в одну точку, перестає відповідати на запитання, відмовляється від їжі, надовго застигає в одній позі і впадає у стан нерухомості. Деколи спостерігається симптом "повітряної подушки" - голова хворого тривалий час залишається трохи піднятою над подушкою. Збудження проявляється дивною, недоречною поведінкою з гримасами, манірністю, несподіваними витівками (імпульсивність). Хворий може несподівано вдарити, плюнути, перекинути

тарілку із супом на голову сусіду і т.д. Характерними є незрозумілі витівки, кривляння, передражнявання. Хворі можуть обмазуватись нечистотами, поїдати сміття, кал і т.д.

- Афективні порушення (тобто порушення настрою) проявляються у вигляді депресії чи маніакального стану.

Депресія - це такий стан, коли афект туги виступає на перший план. У хворих відзначається пригнічений настрій, інтелектуальна і рухова загальмованість. Вони відчують пригнічуючу, безвихідну тугу, яка нерідко супроводжується важкими фізичними відчуттями (вітальна туга). Оточуюче сприймається у похмурому світлі. Теперішнє і майбутнє видається похмурим і безвихідним. Виникають ідеї самозвинувачення. Деколи туга буває до того нестерпною, що хворі здійснюють суїцид (самовбивство).

Маніакальні стани - свідчать про більш глибоке ураження психіки, проявляються безпричинно підвищеним настроєм, руховим збудженням. Настрій у хворих пречудовий, вони відчують незвичайну бадьорість, прилив сил. Беруться за масу справ і не доводять жодну з них до кінця. Говорять без упину, співають, читають вірші. Хворі переоцінюють власну особистість, будують грандіозні плани на майбутнє.

При маяченні, галюцинаціях, рухових розладах і афективних порушеннях необхідне негайне втручання лікаря!

Маніакально-депресивний психоз - захворювання, основним проявом якого є чергування маніакальних і депресивних станів. Протікає у вигляді приступів з вираженими афективними розладами, по завершенні яких повністю відновлюється психічний стан хворого, властивий йому до приступу. Зміни особистості не відбуваються.

2. Невроз - відноситься до пограничних станів у психіатрії. Це таке захворювання, яке виникає при життєвій ситуації, що різко змінилася, як тяжка реакція особистості на цю ситуацію. Причому критика хворого до свого стану не порушена. Невротичні розлади, як правило, співіснують з вегетативними порушеннями. Невроз проявляється астеничними, нав'язливими порушеннями.

Вперше поняття "невроз" ввів шотландський лікар У. Кулен. Він визначав його як "нервовий розлад, який не супроводжується лихоманкою, не пов'язаний із захворюванням якогось органу, а обумовлений загальним стражданням, від якого залежать рухи і думки".

Неврози зворотні: коли усувається психотравмуючий фактор, зникають і невротичні розлади.

Найбільш поширений істеричний невроз. Істеричне реагування виникає у відповідь на психотравму і проявляється по-різному: від рухового збудження до випадків з риданнями, вигинами дугою без втрати свідомості чи загальмованістю. Дуже важливо відрізнити істеричний випадок від епілептичного.

Ось як визначає випадок при істерії академік А. В. Сніжневський: раптовий напад, який характеризується різноманітними складними, виразними рухами: хворі стукають ногами, простягають руки вгору, рвуть на собі волосся, одяг, стискають зуби, тремтять, качаються по підлозі, вигинаються усім тілом, спираючись на потилицю і п'ятки ("істерична дуга"), плачуть, ридують, кричать, повторюють одну і ту саму фразу.

На відміну від епілептичного, при істеричному випадку хворий не падає, а повільно опускається на підлогу. Для істеричного випадку необхідно "багато місця" в буквальному значенні. Істеричний випадок супроводжується затьмаренням свідомості. Спогади про випадок і оточуючу обстановку в цей момент зазвичай уривчасті. Істеричний випадок, як правило, психогенно зумовлений, він може посилюватись і затягуватись за скупчення людей навколо хворого. Істеричний випадок може раптово припинитись під впливом сильного зовнішнього подразника (укол, бризки холодної води, різкий звук і т. д.), а епілептичний зупинити неможливо. Тривалість істеричного випадку - від декількох хвилин до декількох годин. На відміну від епілептичного, істеричний випадок не має клонічної і тонічної фаз, не супроводжується прикусуванням язика і мимовільним сечовиділенням. Реакція зіниць на світло і сухожилльні рефлекси зберігаються.

У хворих на епілепсію в картині випадків спостерігається (з усіма індивідуальними особливостями) стереотипна повторюваність (кліше), а істеричні випадки в одного й того самого хворого можуть протікати неоднаково.

Астенія - стан підвищеної втомлюваності, виснажуваності, втрата здатності тривалий час займатись фізичною і розумовою працею. Астенічна симптоматика нерідко проявляється на початковому етапі психічних захворювань.

Інший прояв психічних розладів, що розвиваються, - нав'язливі стани, при яких почуття, думки, страхи, рухи виникають у хворого попри його волю. Хворий усвідомлює їхню хворобливість, недоречність, але безсилий у боротьбі з ними. Якщо він і долає нав'язливості, то ціною страждань, що виснажують.

Характерними особливостями цих станів є їх упертість і невідступність, які заважають нормально жити і працювати, а часом перетворюють на муку і життя родичів. Якщо людина відчуває нав'язливий страх раптово померти, заразитись якоюсь хворобою чи невиліковно захворіти і т.д., то їй необхідна допомога психіатра. Як правило, ці люди самі хочуть позбутися своїх страхів, шукають допомоги і підтримки.

Стани нав'язливості можуть з'являтися і в здорових людей як реакція на якусь психотравму. Але коли труднощі долаються, після лікування і відпочинку у них усе проходить.

3. Епілепсія - хронічне психічне захворювання, яке часто протікає з ускладненням симптомів і розвитком грубих змін особистості. Основна характеристика хвороби - судомні або безсудомні напади, наявність пароксизмальних станів (судомних і без-судомних), визначені інтелектуально-мнестичні розлади та розлади особистості.

За даними ВОЗ, від 30 до 40 мільйонів людей у світі страждають тими чи іншими формами епілепсії. Однак актуальність проблеми визначається не тільки і не стільки поширеністю епілепсії, скільки тяжкістю захворювання і його наслідків.

Тому якщо в людини був судомний напад, її необхідно показати психоневрологу. Це не обов'язково виявиться епілепсією, але лікар сам має поставити діагноз і призначити відповідне лікування.

4. Шизофренія (від грец. schizo - розщеплюю і phren - думка) - психічне захворювання, основними проявами якого є: зміни особистості (зниження активності, аутизм і т. д.), різноманітні патологічні продуктивні симптоми (маячення, галюцинації, афективні розлади, кататонія і т. д.). Протікання переважно хронічне (у вигляді нападів чи неперервне).

5 Психопатія - це стан стійкої психічної дисгармонії особистості, який виникає на основі неповноцінності, недостатності характеру і формується, як правило, з юного віку. Цей стан відрізняється постійністю; має тенденцію до посилення або послаблення, але не піддається повній редукції. У складності пристосування до життєвих ситуацій такий хворий схильний переоцінювати значення обставин життя або властиві йому власні якості.

До психічних захворювань, з якими в повсякденному житті стикається значна частина населення, належать алкоголізм і наркоманія.

6. Алкоголізм - хвороба, для якої характерне наростаюче протікання, причому не завжди можна точно визначити її початок. Спочатку виникає тільки психічна, а потім і фізична залежність від спиртного. На фоні алкоголізму можуть розвиватись різні психічні порушення: депресії, нав'язливі стани, істеричні прояви, алкогольні психози, деградація особистості. Серед алкоголіків частими є випадки самовбивств. (Алкоголізм слід відрізнити від п'янства - зловживання алкоголем.)

7. Наркоманія - патологічна пристрасть до психоактивних речовин. У наркоманів дуже швидко розвивається фізична і психічна залежність від наркотику, виражена тенденція до деградації особистості. Наркоманія негативно впливає на суспільство, оскільки дуже швидко поширюється і згубно відображається на здоров'ї нації.