Московский государственный гуманитарный университет

имени М.А. Шолохова

РЕФЕРАТ

по психопатологии

на тему: «КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»

План

1. Крепелин Эмиль

2. Нозология. Категории психических расстройств

3. Описание некоторых болезней

1. Крепелин Эмиль

Кре́пелин Эмиль (15 февраля 1856, Нойстрелитц, Германия - 7 октября 1926, Мюнхен), немецкий психиатр, основоположник систематической классификации психических болезней, ведущий ученый «нозологической» эры психиатрии.

Крепелин Э. - автор широко известной классификации психических болезней, в основу которой положено разделение болезней на излечимые экзогенные (вызванные внешними причинами) и неизлечимые эндогенные (имеющие внутренние причины). В 1899 он впервые описал маниакально-депрессивный психоз, который поместил в первую группу, и провел различие между ним и неизлечимым заболеванием Dementia praecox (раннее слабоумие), которое сейчас называется шизофрения ementia praecox он далее подразделил на кататоническую (с преобладанием двигательных расстройств, в виде возбуждения или заторможенности), гебефреническую (с преобладанием расстройств поведения и эмоций) и паранойяльную (с систематизированным бредом, обычно преследования или величия).

Классификация Крепелина положила начало систематической диагностике психических заболеваний, универсализации языка психиатрии и, благодаря ясности положенных в ее основу принципов, стимулировала более глубокое понимание природы психического функционирования вообще. Введенные Крепелином нозологические формы используются до настоящего времени, несмотря на изменение представлений о причинах заболеваний и об их излечимости.

. Нозология. Категории психических расстройств

Нозология (греч. nosos - болезнь, logos - слово, учение, наука) - учение о болезнях, их описание и классификация.

В отечественной нозологии различают следующие категории психических расстройств:

. эндогенные заболевания;

. экзогенно-органические расстройства;

. психогенные заболевания;

. болезненные состояния, обусловленные патологией развития личности и психической сферы. В каждой из упомянутых категорий различаются определённые болезненные формы или патологические состояния. В целом в отечественной психиатрии системное, нозологическое направление до последнего времени оставалось преобладающим, хотя и не монолитным, представленным некоторыми научными школами.

Эндогенные психические заболевания. Эти болезни обусловлены преимущественным влиянием внутренних, прежде всего наследственных, патологических факторов при определенном участии в их возникновении различных внешних вредных воздействий. К эндогенным психическим заболеваниям относятся:

шизофрения;

маниакально-депрессивный психоз;

циклотимия;

функциональные психозы позднего возраста (инволюционная меланхолия, пресенильный параноид).

Эндогенно-органические психические заболевания. Основной причиной развития этого вида патологии являются внутренние факторы, которые приводят к органическому поражению головного мозга. Кроме того, может отмечаться взаимодействие эндогенных факторов и церебрально-органической патологии, которая возникает вследствие неблагоприятных внешних влияний биологического характера (черепно-мозговых травм, нейроинфекций, интоксикаций). К этим заболеваниям относятся:

эпилепсия;

болезнь Альцгеймера;

деменции альцгеймеровского типа;

сенильная деменция;

болезнь Пика;

психические расстройства, вызванные сосудистыми заболеваниями головного мозга.

Психогенные расстройства. Эти заболевания возникают в результате воздействия на психику человека и его телесную сферу стрессовых ситуаций. К этой группе расстройств относятся:

реактивные психозы;

неврозы;

психосоматические расстройства.

Патология личности. В эту группу психических заболеваний входят те, которые обусловлены аномальным формированием личности:

психопатии (расстройства личности);

олигофрении (состояние психического недоразвития);

другие задержки и искажения психического развития.

. Описание некоторых болезней

Шизофрения (schizophrenia; греч. schizō раскалывать, разделять + phrēn ум, разум; синоним болезнь Блейлера) - психическая болезнь с длительным хроническим прогредиентным течением, сопровождающаяся диссоциацией психических процессов, моторики и нарастающими изменениями личности. Характерная черта шизофрении - раннее появление признаков дефекта личности. Кардинальными признаками являются аутизм (отгороженность больного от действительности с утратой эмоциональных связей и фиксацией на внутренних переживаниях, представлениях, фантазиях), амбивалентность (двойственность в аффективной сфере, мышлении, поведении), расстройства ассоциативной деятельности, эмоциональное оскудение, а также отмечающиеся на разных этапах болезни позитивные расстройства - бредовые, галлюцинаторные, кататонические, гебефренные, сенестоипохондрические, психопатеи неврозоподобные, аффективные. При этом позитивные расстройства существенно отличаются от психогенных, соматогенных и органических психических нарушений.

Негативные расстройства при шизофрении включают проявления псевдоорганического (ригидность мышления, интеллектуальное снижение), астенического (снижение психической активности, или редукция энергетического потенциала) и психопатоподобного дефекта (преимущественно шизоидные изменения личности).

Маниакально депрессивный психоз - это заболевание характеризуется обратимыми фазами расстройства настроения, чередующимися с периодами психического здоровья.

Чаще маниакально-депрессивный психоз встречается в молодом возрасте. Процент заболеваемости среди женщин несколько выше, чем среди мужчин.

Маниакально-депрессивный психоз как заболевание протекает и повторяется в различных вариантах: маниакальные приступы могут сменяться периодами депрессии, промежутки между фазами могут продолжаться от нескольких дней до нескольких лет, а могут вообще отсутствовать. Продолжительность самого приступа длится от 1 до нескольких месяцев. В течение заболевания могут преобладать как симптомы депрессии, так и маниакальные симптомы.

Часто бывает, что в светлые промежутки между приступами больной отличается нормальным психическим здоровьем, больные могут вернуться на прежнюю работу и трудиться так же, как и до заболевания.

Эпилепсия - хроническое нервно-психическое заболевание, характеризующееся повторными припадками и сопровождающееся разнообразными клиническими и параклиническими симптомами.

Альцгеймера болезнь, дегенеративное заболевание головного мозга, проявляющееся прогрессирующим снижением интеллекта. Заболевание является одной из распространенных форм приобретенного слабоумия (деменции). Это заболевание связано с дегенерацией нервных клеток (нейронов), а не с поражением кровеносных сосудов.

Реактивные психозы - это состояния, возникающие в результате воздействия факторов, представляющих особую значимость для больного или угрожающих его жизни и благополучию. Один из главных признаков реактивных психозов - их временный и обратимый характер. Возникая в ответ на психотравмирующую ситуацию, они прекращаются после ее разрешения и исчезновения.

В клинической картине, как правило, отражается, или "звучит", содержание психической травмы. В отличие от неврозов, также возникающих вследствие воздействия психогенного фактора, реактивным психозам свойственны острота состояния, большая глубина расстройств, утрата критической оценки своего состояния и происходящих вокруг событий.

Возникновение реактивного психоза, его характер и особенности симптоматики зависят от силы и значимости психической травмы для личности, а также от ее конституциональных особенностей. Реактивный психоз легче возникает у психопатических личностей, например, истерических, эмоционально неустойчивых, паранойяльных.

Предрасполагающими факторами могут быть тяжелые соматические заболевания, перенесенные в прошлом черепно-мозговые травмы, длительная алкоголизация, вынужденная бессонница, переутомление и т.д. Наиболее уязвимыми в плане возникновения патологических психических реакций являются подростковый и климактерический периоды.

Неврозы (neuroses; греч. neuron нерв + -ōsis) обратимые пограничные психические нарушения, осознаваемые больными, обусловленные воздействием психотравмирующих факторов и протекающие с эмоциональными и соматовегетативными расстройствами.

Основной причиной возникновения неврозов является психическая травма, однако имеют значение и преморбидные особенности личности. Чем больше предрасположенность к развитию неврозов, тем меньшее значение имеет психическая травма. Понятие «преморбидная личностная предрасположенность к неврозам» включает унаследованные от родителей такие черты характера, как эмоциональная неустойчивость, тревожность, ранимость; особенности формирования личности и уровень ее зрелости; различные астенизирующие факторы, предшествующие возникновению Н. (например, соматические болезни, переутомление, недосыпание).

Психопатии (греч. psychē душа, сознание + pathos страдание, болезнь; синоним: расстройства личности, аномалии личности, аномалии характера, психопатические конституции, патологические характеры) состояния стойкой дисгармонии личности при достаточно сохранном интеллекте. Формируются в детском или юношеском возрасте. Дисгармония является постоянным врожденным свойством личности; в течение жизни она подвергается лишь незначительному изменению, усиливаясь или развиваясь в определенном направлении, но не достигая обычно степени выраженных психических расстройств.

Патологические свойства психопатической личности тотальны, они определяют ее структуру и во многих случаях препятствуют полноценной социальной и профессиональной адаптации. У большинства психопатических личностей отмечается психический и физический инфантилизм разной степени выраженности.

Олигофрении (синонимы: врожденное слабоумие, умственная отсталость) включают группу патологических состояний, основным проявлением которых является врожденное или приобретенное в первые годы жизни (до 3 лет) слабоумие. Состояние психики при олигофрении характеризуется преобладанием интеллектуального дефекта и затруднением социальной адаптации. Термин "олигофрения" - сборный, объединяющий три степени умственной отсталости: дебильность (наиболее легкая степень), имбецильность (средняя степень), идиотия (тяжелая степень умственной отсталости).

Термин "олигофрения" принадлежит выдающемуся немецкому психиатру Э. Крепелину (1856-1926 гг.).

Олигофрении считают не заболеванием, а относят к порокам индивидуального развития, так называемым дизонтогениям. Таким образом, они не являются болезнью в строгом смысле этого понятия.

Наиболее ярким клиническим проявлением олигофрении служит недоразвитие интеллекта; в то же время при олигофрении наблюдается как недоразвитие познавательных способностей, так и недоразвитие личности в целом.

Характернейшей чертой олигофрении является отсутствие прогрессирования патологического состояния - слабоумие не нарастает с течением времени.

крепелин психоз шизофрения эпилепсия

Список используемой литературы

1. Эниклопедичекий словарь

2. Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии, 2-е зд. 2012 г.

. Медицинская энциклопедия (dic.academic.ru).