



# НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

## КАФЕДРА КРИМІНАЛІСТИКИ ТА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

**СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ОСІБ З  
ТИМЧАСОВИМИ ТА ПРИДБАНИМИ  
ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ**



## ПЛАН

- 1. Причини і умови виникнення реактивних станів. Судово-психіатрична оцінка.**
- 2. Виключні стани: причини їх виникнення, судово-психіатрична оцінка.**
- 3. Судово-психіатрична оцінка психічних порушень внаслідок травм головного мозку.**
- 4. Судово-психіатрична оцінка психічних порушень внаслідок енцефалітів та сифілісу центральної нервової системи.**





**Реактивними станами називаються тимчасові зворотні розлади психічної діяльності, що виникають як реакція у відповідь на вплив психічної травми.**

### **Класифікація реактивних станів**



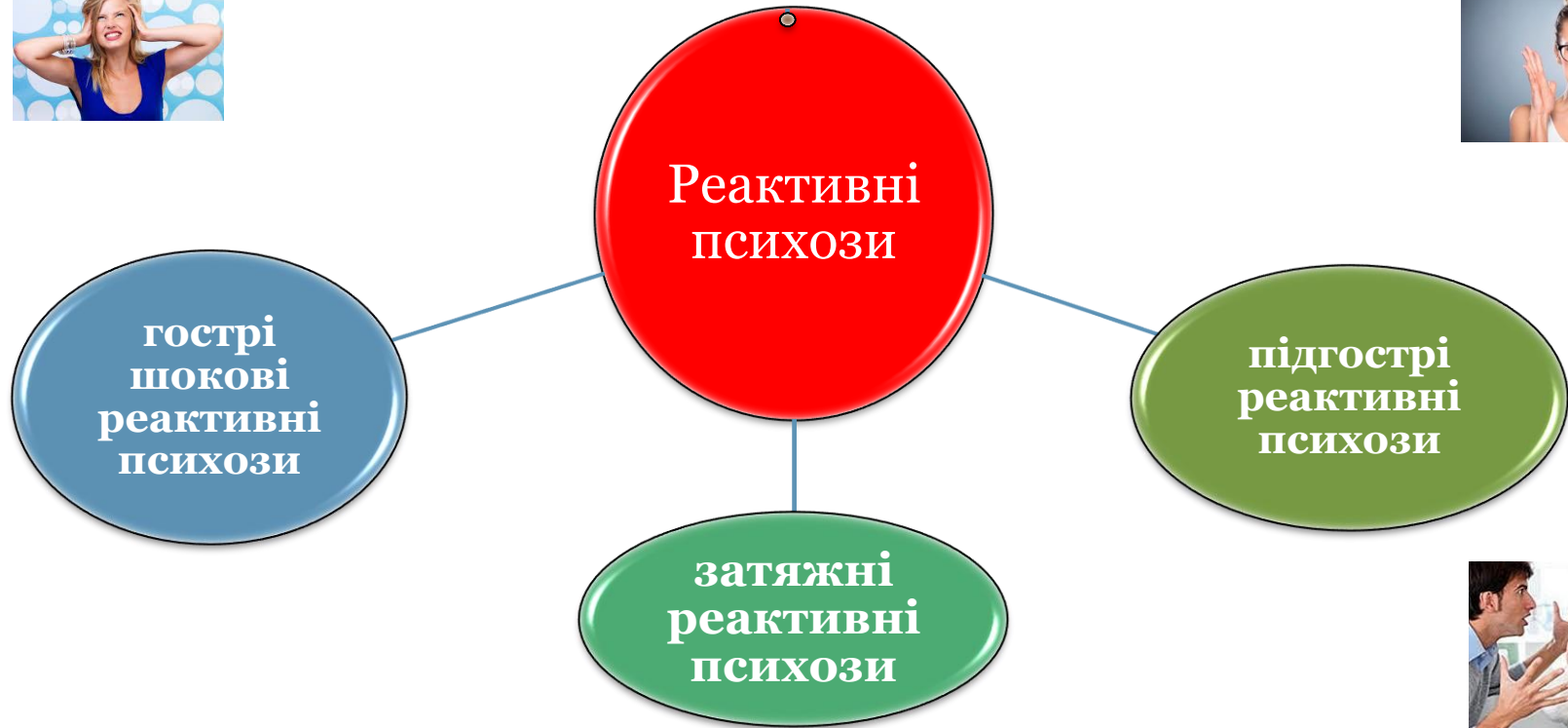
## Характер психічної травми

Виникають в осіб із слабким типом нервової системи під впливом надпотужних впливів, що травмують психіку (смерть близької людини, погроза життю хворого або його родичів тощо)

### Причини і умови виникнення реактивних станів

Гострі шоківі реактивні психози виникають у стресовій ситуації в результаті раптової і дуже сильної психічної травми, яка загрожує існуванню (землетрус, пожежа, повінь, арешт тощо)

У розвитку неврозів велике значення мають особливості особистості, у яких низька межа фізіологічної витривалості стосовно різного по своїй суб'єктивній значимості психогеніям.



**Реактивні психози — це короточасні розлади психічної діяльності, спричинені псих. травмою, у клінічній картині яких виділяють симптоми психотичного рівня.**

### Класифікація реактивних психозів



## Класифікація реактивних психозів



**Неврози — це патологічні форми реакцій ЦНС на ситуації, які травмують психіку**

**Класифікація неврозів**



## НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ И НЕКОТОРЫЕ ИХ ПРОЯВЛЕНИЯ

### НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ:

- *потребностями личности*
- и
- *невозможностью их реализации*

- \* Агорафобия
- \* Социальные фобии
- \* Обсессивно-компульсивные расстройства
- \* Простые фобии

### ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ

ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ:

- *завышенными требованиями личности к окружающим и*
- *невозможностью их реализовать*

- \* Неадекватное (аффективное) поведение
- \* Выраженные вегетативные расстройства
- \* Нарушения движений
- \* Сенсорные расстройства
- \* Сексуальные отклонения

### НЕВРАСТЕНИЯ

ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ:

- *завышенными требованиями личности к себе и*
- *невозможностью их реализовать*

- \* Вегетативные расстройства
- \* Повышенная возбудимость, утомляемость, "истощаемость"
- \* Чрезмерная раздражительность, несдержанность
- \* Снижение работоспособности
- \* Неустойчивость настроения
- \* Расстройства сна

П Р О Я В Л Е Н И Я





## Признаки невроза

- Постоянные тревожные мысли, ожидания и о п а с е н и я .
- Мышечное напряжение, невозможность расслабиться.
- Н е т е р п е н и е , неусидчивость, необходимость постоянно двигаться, чтобы снизить тревогу; постоянные подергивания ногами.



При подобных симптомах следует обратиться к терапевту или невропатологу.



# Виняткові стани

Група гострих тимчасових психозів, різних по етіології, але схожих по клінічній картині

патологічне сп'яніння

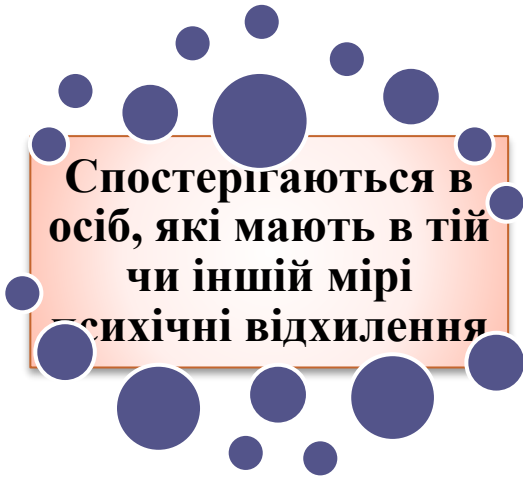
патологічний афект

патологічний просоночний стан

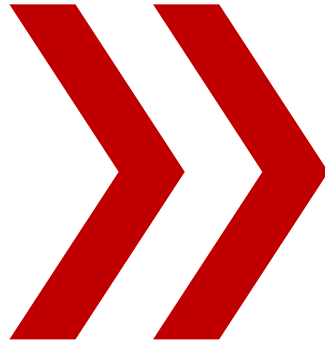
сутінкове потьмарення свідомості

реакція «короткого замикання»

Різновиди виняткових станів



**Спостерігаються в осіб, які мають в тій чи іншій мірі психічні відхилення**



**Виняткові стани**

**зумовлені черепно-мозковою травмою, інфекцією, інтоксикацією, в т.ч. хронічний алкоголізм, психопатичні риси характеру, невротичні розлади.**

- психічна і фізична перевтома або перенапруження,**
- неважкі, що переносяться «на ногах» хвороби,**
- недосипання,**
- перегрівання або переохолодження організму.**

**Фактори, які провокують виникнення виняткових станів**

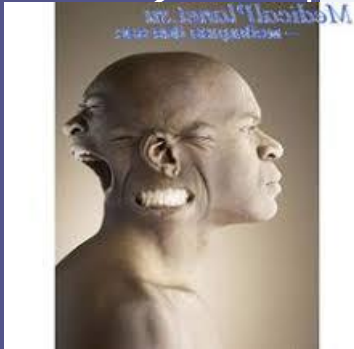


- раптовий початок

- як правило, виникають одноразово

- нетривалість (кілька хвилин, рідко - годин)

- наявність розстроєної свідомості, переважно сутінкової, з порушенням пам'яті (повним або частковим) на події, що відбувалися в цей період





**Патологічне  
сп'яніння** – гострий  
короткочасний  
психічний розлад, який  
виникає внаслідок  
одноразового прийому  
малої або середньої дози  
алкоголю особами,  
котрі не зловживають  
спиртними напоями.





**Виникненню патологічного сп'яніння сприяють різні чинники, що виснажують організм:**

- змушене безсоння;
- психічне або фізичне стомлення;
- психогенії;
- недоїдання;
- дисфорії;
- душевні потрясіння;
- стан після перенесених хвороб;
- тривога;
- невпевненість;
- вичікувальна настороженість;
- боязкість суб'єкта, в результаті яких розвивається підвищена чутливість до

***Патологічне алкогольне сп'яніння***



# Форми патологічного сп'яніння

Епілептоїдна

**Епілептоїдна форма** - характеризується глибокою дезорієнтацією і різко вираженим руховим збудженням.

**Галюцинаторно-параноїдна** - проявляється менш глибоким затьмаренням свідомості, тут на перший план виступають галюцинаторно-маревні явища.

Галюцинаторно -параноїдна



Патологічне алкогольне сп'яніння

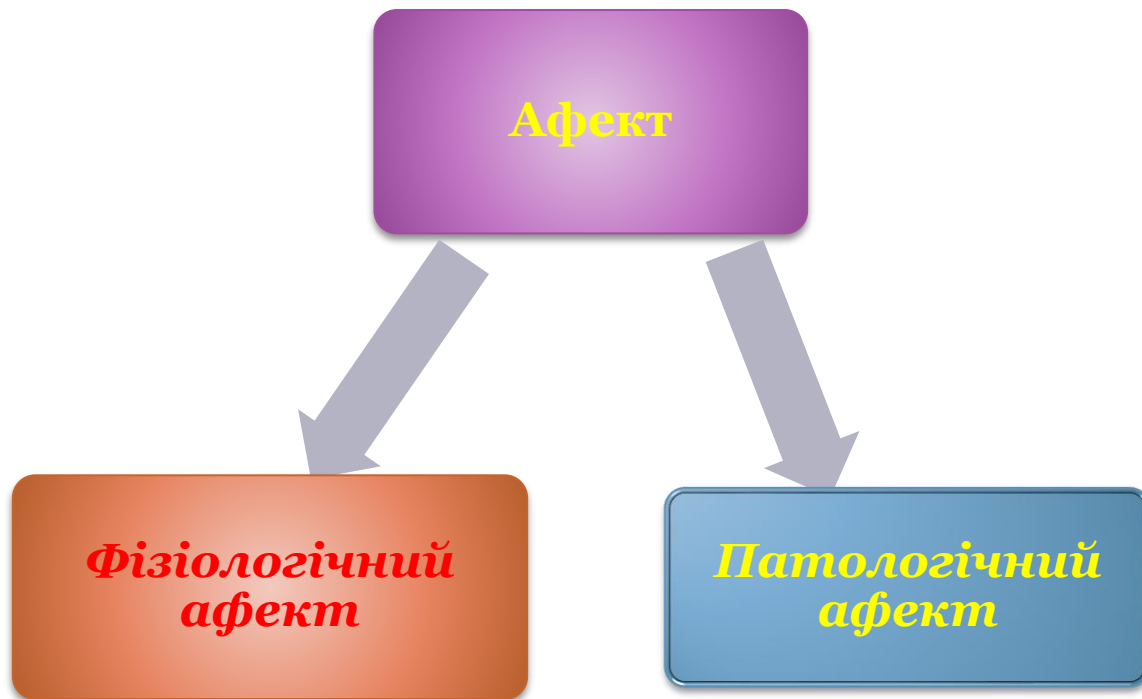


Людина, що скоїла  
правопорушення в  
стані патологічного  
сп'яніння, визнається  
неосудною, як такою,  
що знаходилась під  
час вчинення  
суспільне небезпечних  
дій у стані  
тимчасового розладу  
психічної діяльності.





*Патологічний афект і його судово-психіатрична оцінка*





ПАТОЛОГІЧНИЙ АФЕКТ



**Патологічний афект** — це короткочасний психічний розлад, що виникає у відповідь на інтенсивну, раптову психічну травму та виражається концентрацією свідомості на травмуючих переживаннях з наступним афективним розладом, за яким слідує виснаження фізичних та психічних сил, часто сонливий стан, поєднаний із забуванням попередніх подій.



*Судово-психіатрична оцінка патологічного афекту*



# Ознаки афекту

- **а) реактивність — виникає як реакція на гострий подразник**
- **гострота протікання — має характер гострого психічного переживання**
- **імпульсивність поведінки — емоційне переживання супроводжується бурхливою рухливою активністю**
- **раптовість виникнення — це емоційний спалах, що є несподіваним для самого суб'єкта**



| Фізіологічний афект  | Патологічний афект  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>1. середня інтенсивність</li><li>2. відповідність фактору, що його викликав</li><li>3. незначне звуження свідомості</li><li>4. нестриманість</li><li>5. незв'язність асоціативних ідей</li><li>6. збереження спогадів</li><li>7. реактивна слабкість</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>1. надінтенсивність</li><li>2. невідповідність з причиною, що його викликала</li><li>3. повне звуження свідомості</li><li>4. втрата здатності давати звіт своїм діям</li><li>5. незв'язне поєднання ідей</li><li>6. амнезія</li><li>7. патологічний сон</li></ul> |

**Схема розмежування фізіологічного та патологічного афекту**

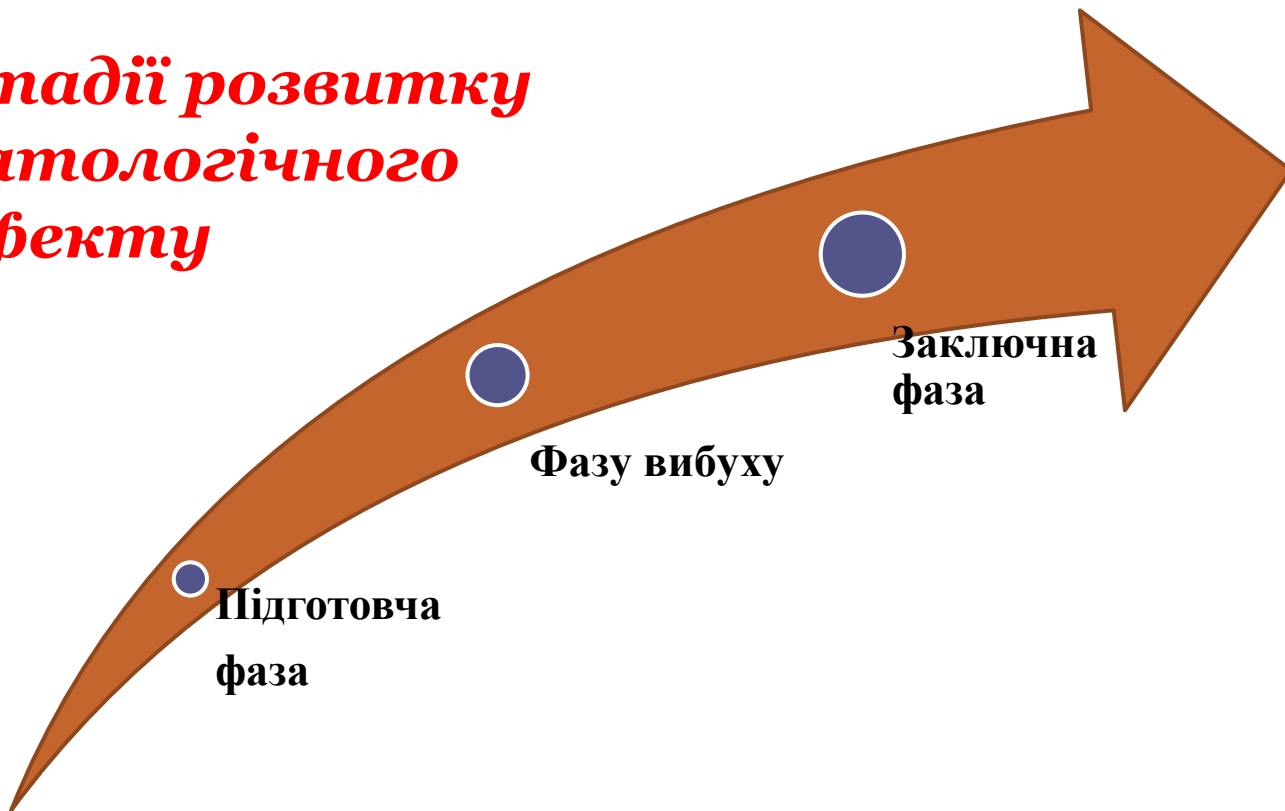


## **Основні діагностичні критерії *патологічного афекту*:**

- **Потьмарення свідомості (синдром сутінкового потьмарення свідомості), повне дезорієнтування, спотворене сприйняття оточуючого.**
  - **Різке, надзвичайне психомоторне збудження із автоматизованими, стереотипними діями, великою кількістю та надзвичайною силою нанесення ушкоджень, безглузда жорстокість.**
  - **Повна відсутність спогадів щодо скоєного.**
- 
- **Уривчасті галюцинаторні та маячні розлади.**
  - **Чіткий фазний перебіг з обов'язковою наявністю усіх трьох стадій (підготовчої, афективного вибуху та виснаження).**
  - **Раптовість афективного вибуху.**
  - **У стадії виснаження — глибокий сон із наступною розгубленістю, відсутністю дій з приховування злочину.**
  - **Парадоксальність, чужість кримінальних дій для особистості.**

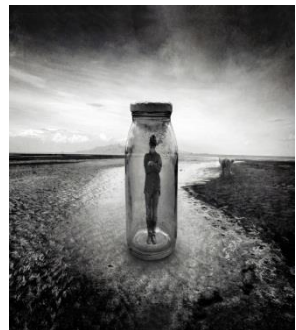


# **Стадії розвитку патологічного афекту**





Тривалий  
інтенсивний  
афект у формі  
туги, відчаю,  
тривожного  
очікування.



Випадкова,  
часто незначна  
причина.



Приводить до  
рухового збудження з  
порушенням  
свідомості або  
глибоких афективних  
розладів з  
імпульсивними  
вчинками.

Закінчується сном  
або прострацією.  
Спогади про епізод  
фрагментарні



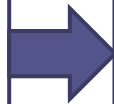
*Реакція «короткого замикання» - стадії розвитку*





**Виникає розлад при уповільненому пробудженні від сну, який супроводжується страхітливими сновидіннями. Свідомість залишається в якійсь мірі зміненою.**

**Напівпробуджена людина сприймає сновидіння як об'єктивну реальність.**



**Сприйняття навколишнього стає ілюзорно-маревним, і як результат - рухове збудження, часто з агресивними вчинками.**



**Просоночний стан закінчується сном. В пам'яті залишаються обривки колишніх сновидінь.**



**Патологічний просоночний стан - стадії розвитку**



# Судинні психічні розлади

*Непсихотичні  
розлади*

*Психотичні  
розлади*

*Судинна  
деменція*



Атрофічні деменції  
(хвороба  
Альцгеймера, Піка)

**Деменція** —  
синдром стійкого  
порушення когнітивних  
функцій у результаті  
органічного  
ураження мозку.

Деменція

Судинні  
деменції  
(атеросклероз

Змішані

Класифікація деменцій пізнього віку





**Атеросклерóз** — уражає переважно великі артеріальні судини. Характеризується ущільненням артеріальної стінки внаслідок розростання сполучної тканини через відкладення жовтої жирової речовини на внутрішній поверхні стінок артерій, утворенням «*атеросклеротичних бляшок*».

***Може привести до інфаркту міокарда, інсульту та деяких інших захворювань.***



# ОСНОВНІ ОЗНАКИ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

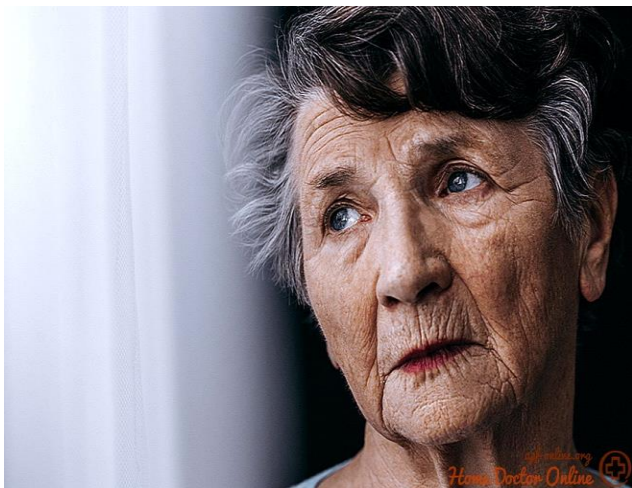
**Втрата пам'яті**

**апраксія-агнозія-афазія  
поведінкові й фізичні зміни**

**погіршення комунікації  
зміни особистості**

**Хвороба  
Альцгеймера** — це  
нейродегенеративне  
захворювання, яке  
прогресує в  
повільному темпі й  
поступово знищує  
клітини мозку.





**ХВОРОБА ПИКА** -  
хроничне прогресуюче  
захворювання  
центральної  
нервової системи яке  
характеризується  
деструкцією та  
атрофією  
кори головного  
мозку переважно в  
області лобних та  
вісочних долей



## Прогресивний параліч

Клінічна форма перебігу пізнього сифілісу, яка характеризується ураженням центральної нервової системи і психічної сфери з виникненням як неврологічних так і психічних розладів.

Ознаки — прогресуючий розпад психіки аж до недоумства, розлади пам'яті, неврастенія, марення (зокрема, величі), поступові зміни особистості.







# Хвороба Паркінсона

**Хвороба Паркінсона, або тремтливий параліч — прогресуюче неврологічне захворювання, притаманне особам літнього віку, особливо тим, що хронічно отримували травми ЦНС (парашутисти, військовослужбовці військ особливого призначення, люди, що займалися активно контактними видами спорту, зокрема боксери).**





## Клінічні ознаки хвороби Паркінсона

**Тремор** — Паркінсонізму притаманний тремор, що виникає в спокої

**Гіпокінезія** — зниження спонтанної рухової активності. Хворий може застигати, годинами зберігаючи нерухомість.

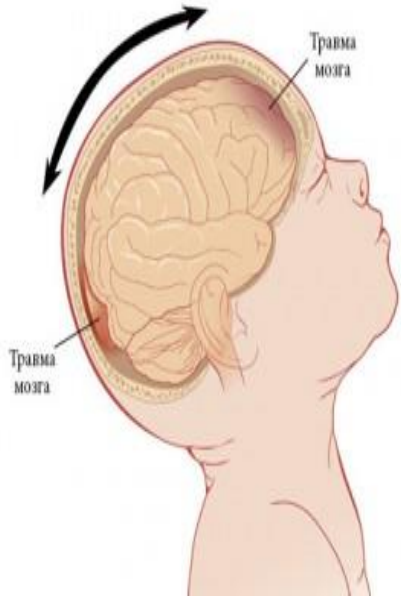


**Хвороби Паркінсона**

**М'язова ригідність** — рівномірне підвищення тону м'язів по пластичному типу. Кінцівки при їх згинанні та розгинанні застигають у наданому їм положенні.

**Постуральна нестійкість**

Хворому складно розпочати рух, а розпочавши його, важко зупинитися.



**Черепно-мозкова  
травма** - стан, що  
виникає  
внаслідок травматично  
го ушкодження  
головного мозку, його  
оболонки, судин,  
кісток черепа і зовнішніх  
покривів голови





**За  
ступенем  
важкості**

Струс мозку

Забиття мозку

Стискання  
мозку

Переломи черепа,  
склепіння та  
основи черепа

**За  
локалізацією**

вогнищеві

дифузні

**За характером  
пошкодження та  
глибиною**

закриті, відкриті

проникаючі,  
непроникаючі

**Класифікація черепно-мозкових травм**



**Віддалені наслідки черепно-мозкових травм**



# Осудність

Переважає більшість осіб, у яких виявлені віддалені наслідки ЧМТ

# Неосудність

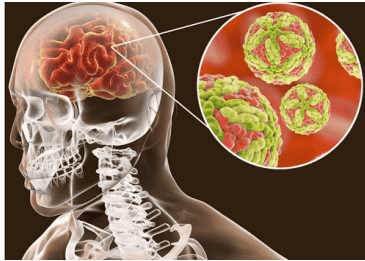
При гострих травматичних психозах

Дисформіях, недоумстві





ЭНЦЕФАЛИТ



ESKULAP

## Енцефаліт - запалення ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Причина енцефаліту є  
інфекційні фактори: віруси,  
бактерії, найпростіші,  
грибки тощо.





Міжнародна класифікація  
захворювань (МКХ-10) включає:  
**Комариний вірусний енцефаліт**  
**Кліщовий енцефаліт**  
**Інші вірусні енцефаліти**



інфекційні

інфекційно-  
алергійні,

алергійні й  
токсичні.

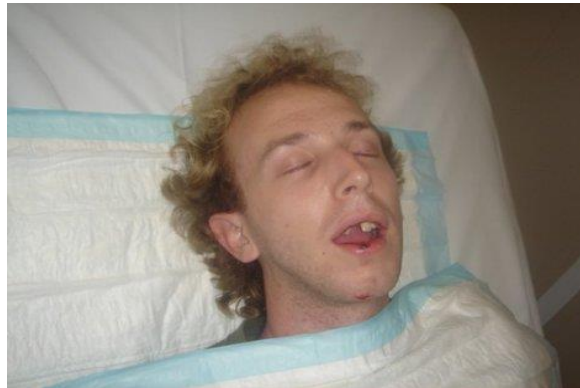
*Види енцефалітів*





## Симптоми енцефаліту наступні:

- ❖ лихоманка;
- ❖ головна біль;
- ❖ зміна особистості;
- ❖ судомні напади;
- ❖ параліч або оніміння.
- ❖ Сонливість, яка може прогресувати з розвитком коми и закінчитись смертю.

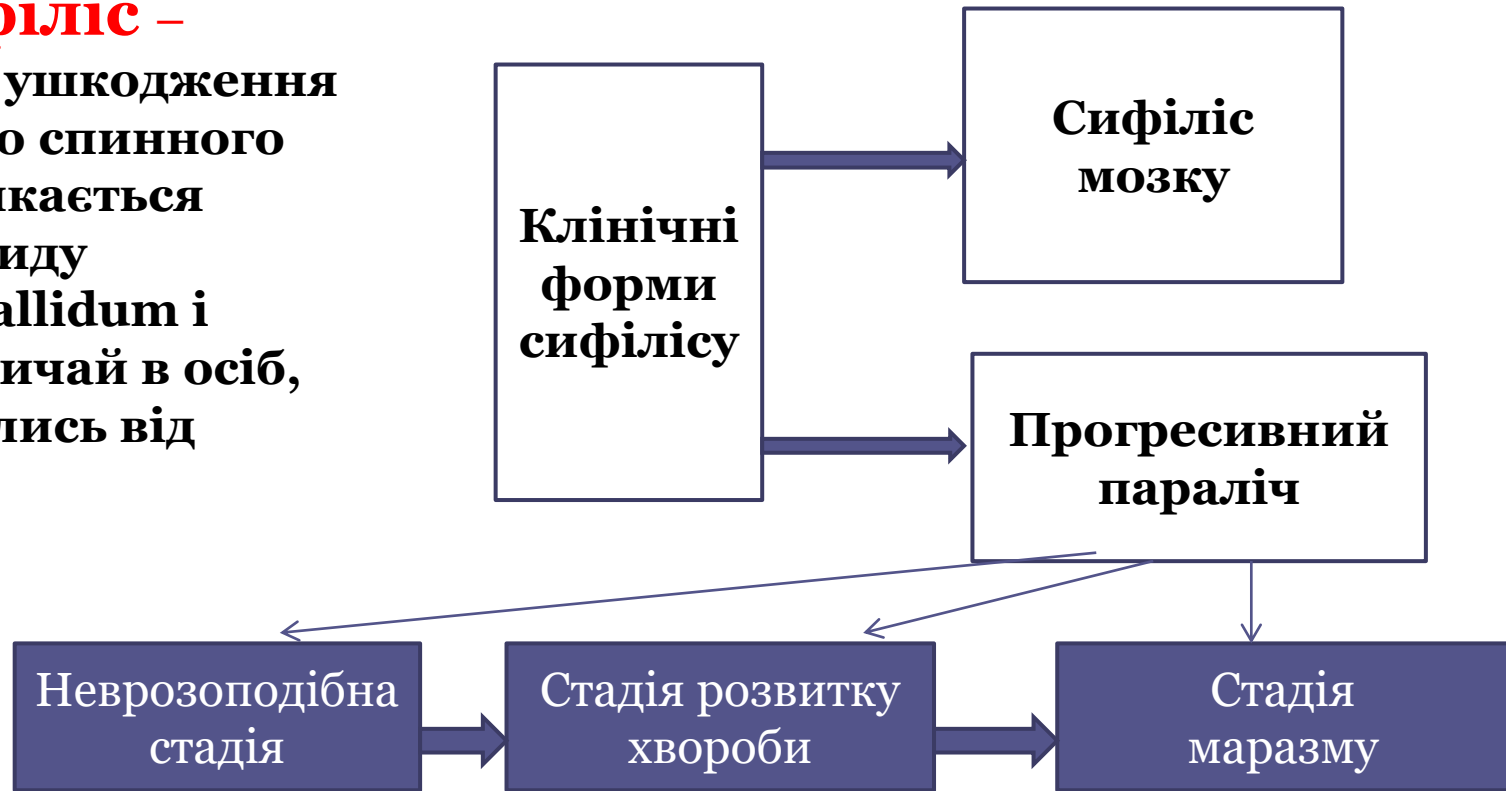


*Клінічні ознаки енцефалітів*



## Нейросифіліс –

сифілітичне ушкодження головного або спинного мозку. Викликається бактеріями виду *Трепонема pallidum* і виникає зазвичай в осіб, які не лікувались від сифілісу.



*Клінічні форми сифілісу*