

Шизофренія

клініка, перебіг,

методи терапії

Шизофренія – (від schizo – розщеплення, fren – душа) –ендогенне прогредієнтне захворювання , яке найчастіше починається у молодому віці (**16-30** років) і характеризується розщепленням психічних функцій, різноманітними розладами та симптомами і яке призводить до зміни особистості





Епідеміологія

Щорічно діагностується приблизно 1 новий випадок на 1000 населення. Це стійкий показник у всьому світі і не залежить від національності і раси.

Середній вік початку хвороби складає 15-25 років для чоловіків і 25-35 років для жінок.

Частота – 1,9-10 на 1000 населення.

Шизофренія – саме «дороге» психічне захворювання



Етіологія

- **Генетичний фактор. Конкордантність 1-яйцевих близнюків щодо шизофренії - 90 %, 2-яйцевих – 15 %.**
- **Вплив мутагенних чинників**
- **Аутоінтоксикація**
- **Вірусна гіпотеза**
- **Імунологічна гіпотеза**
- **Психоаналітична гіпотеза Freud: «перекошений» і «розщеплений» шлюби**



Основний прояв шизофренії – дисоціація (розщеплення) психіки може бути на 3-ох рівнях:

I рівень. Обов'язковий для всіх форм х-би – втрачається єдність між особистістю і оточуючими і навколишнім світом.

II – втрачається взаємозв'язок між двома або більше сферами психіки.

“Симфонічний оркестр без диригента”.

III – розщеплення всередині однієї сфери:
емоції – амбівалентність
воля - амбітендентність



Клініка

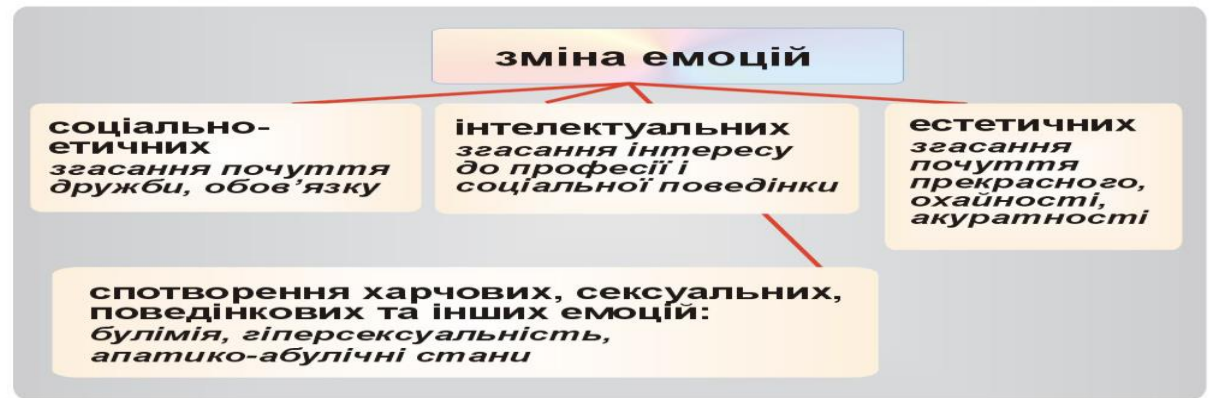
- **Основні : розщеплення, зниження енергетичного потенціалу, аутизм, збіднення емоцій та волі**
- **Другорядні (позитивні) визначають клінічну форму шизофренії: галюцинації, маячення, кататонічні, гебефренічні та ін. прояви**







ШИЗОФРЕНІЯ. Основні симптоми





Форми шизофренії

- **Проста** - починається у підлітковому і юнацькому віці, поступово
- **Параноїдна** - юнацький і молодий вік, початок гострий або поступовий
- **Кататонічна форма** – кататонічне збудження або кататонічний ступор
- **Гебефренічна**- підлітковий і юнацький вік, початок частіше гострий

Типи перебігу

- **Безперервно - прогресивний**
- **Приступоподібно – прогресивний (шубоподібний)**
- **Рекурентний (приступоподібний)**

типи перебігу

безперевний
епізодичний
епізодичний ремітуючий
ремісія
інший

ТИПИ ПЕРЕБІГУ І ФОРМИ ШИЗОФРЕНІЇ

форми
параноїдна
гебефренна
кататонічна
недиференційована
резидуальна
проста
інші

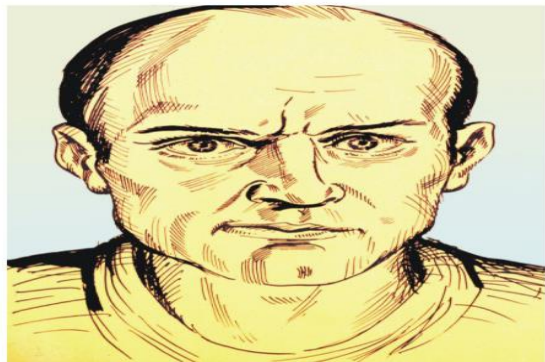


*синдром "повітряної подушки"
у хворого на люцидну кататонію*

*гебефренічна
пустотливість*



*міміка "зачарованості"
у хворої з онейроїдно-
кататонічним синдромом*



*міміка хворого на
параноїдну форму
шизофренії*



*депресивний синдром
в рамках шубовидної
шизофренії*



гіпоманіакальний стан

Типи ремісій

- **Повна (ремісія “А”):** повне зникнення продуктивної симптоматики при збереженні у частини хворих незначно вираженої симптоматики.
- **Неповна (ремісія “В”):** значне зниження прояву продуктивних симптомів, але зберігаються помірно виражені негативні психотичні розлади і погіршення рівня життєдіяльності (Інв. III групи).
- **Неповна (ремісія “С”):** Помітна редукція продуктивної психосимптоматики, але є вражений дефект особистості, можливі залишкові маячні ідеї, окремі галюцинації (Інвал. II групи).



Дякую за увагу!)