***97. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления продуктов, которые содержат кофеин.***

Картина опьянения при приеме кофеина, и в еще большей степени при употреблении чифира, напоминает гипоманиакальное состояние. Все виды ориентировки сохранены, внимание легко отвлекаемо. Настроение приподнятое, бодрое, ощущается прилив сил. Восприятие становится более ярким, образным, возникает творческое вдохновение. Мышление ускоряется, появляется ощущение легкости течения мыслей. Возрастает количество ассоциаций, темп их течения. Субъективно испытывается активация умственных способностей, улучшение памяти. Иногда развивается сексуальное возбуждение. Усиливается речевая активность. Возникает двигательное возбуждение, движения быстрые, легкие. Появляется склонность к конфликтам, вплоть до агрессии по отношению к окружающим. При злоупотреблении кофеином возможно развитие транзиторных делириозных расстройств длительностью не более 1–2 суток, а также не исключено возникновение сумеречных состояний сознания, состояний спутанности, острого галлюциноза.

***98. Психические, поведенческие расстройства и психозы вследствие одновременного употребления нескольких наркотических веществ и использования других психоактивных веществ.***

*Полинаркомания* – одновременное или последовательное употребление нескольких наркотических веществ с формированием зависимости к каждому. *Осложнённая наркомания* – помимо наркомании, сформирована зависимость к другому психоактивному веществу, не признанному наркотическим. Отличительными чертами полинаркоманий и осложнённых наркоманий являются тяжесть течения, ярко выраженный абстинентный синдром. Психические расстройства при этом зависят от того, какие вещества употребляются, и включают в себя нарушения сна, эпилептиформные припадки (чаще при опий+алкоголь), депрессивный синдром, изменения личности, амнезии, острые (по типу делирия) и хронические (похожи на шизофрению) психозы. *Клиника абстинентного синдрома* в случае полинаркоманий и осложнённых наркоманий содержит в себе признаки, присущие каждому из употребляемых веществ, но если среди препаратов есть опийные, то абстиненция в основном характеризуется действием препаратов этой группы.

***99. Возрастные особенности наркоманий и токсикоманий.***

Наркомания и токсикомания могут сформироваться в любом возрасте. У детей, рожденных матерями, страдающими опиоманией, обнаруживается выраженный и опасный для жизни абстинентный синдром. Основная масса больных наркоманией и токсикоманией – лица в возрасте от 16 до 30 лет. Особенно быстро формируется зависимость в детском и подростковом возрасте, что приводит к патологическому развитию личности или задержке психического развития. Случаи формирования наркомании у лиц зрелого возраста относительно редки, течение наркоманий при этом более благоприятное.

***100. Понятие психогенного расстройства.***

Психогенные расстройства – это большая и клинически разнообразная группа заболеваний, которые возникают в результате влияния острых или продолжительно действующих психических травм, проявляются не только психическими, но и соматоневрологическими нарушениями, имеют, как правило, обратимый характер. *Общим признаком всех психогенных расстройств является обусловленность их аффективным психогенным состоянием*. Чем острее аффективное переживание, тем отчетливее аффективно-суженное изменение сознания. Особенностью этих расстройств являются единство структуры всех наблюдаемых расстройств и связь их с аффективными переживаниями. Среди психогенных расстройств выделяют продуктивные и негативные. Для отграничения продуктивных расстройств психогенной природы от других психических заболеваний пользуются критериями К. Ясперса:

* болезнь возникает вслед за психической травмой;
* содержание психопатологических проявлений вытекает из характера психической травмы, и между ними существуют психологически понятные связи;
* все течение болезни связано с травмирующей ситуацией, исчезновение или дезактуализация которой сопутствуют прекращению (ослаблению) заболевания.

***101. Этиологические и патогенетические факторы психогенных расстройств.***

Этиологическим фактором психогенных расстройств является психическая травма, т.е. события, которые относятся к важным аспектам существования человека и приводят к глубоким психологическим переживаниям. Это могут быть субъективно значимые события, т.е. такие, которые являются патогенными для большинства людей. Кроме того, психотравмирующими могут быть условно патогенные события, которые вызывают переживания у отдельного человека из-за особенностей её ценностной иерархии. Неблагоприятные психогенные влияния на человека приводят к стрессу, он может иметь позитивное, мобилизующее влияние, а может негативно влиять на организм. Стресс с негативным влиянием, который приводит к различным нарушениям и заболеваниям называется дистрессом. В развитии психогений основную роль играет психологическая защита человека (крайние типы высшей нервной деятельности по И.П.Павлову больше подвержены психогениям). Также в развитии психогенных расстройств играют роль сила и личностная значимость психотравмы, острота и продолжительность действия, особенности интеллекта, общее самочувствие человека на момент действия психической травмы.

***102. Классификация психогений.***

* *Неврозы (невротические расстройства)*
* Острая реакция на стресс
* Депрессивные реакции
* Невротические реакции
* Истерические реакции
* Психастенические реакции
* Паралич эмоций
* Неврозы
* Неврастения
* Истерия
* Невроз навязчивых состояний
* Невротические тревожные расстройства
* Невротическая депрессия
* Неврозы у детей
* Системные (моносимптомные) неврозы
* Неврозы страха
* Патологические привычные действия
* *Реактивные психозы*
* Аффективно-шоковые реакции
* Истерические психозы
* Реактивные психозы
* Реактивные параноиды
* Реактивные паранойяльные состояния
* *Соматоформные расстройства*
* Соматизированное расстройство
* Недифференциированное соматоформное расстройство
* Ипохондрическое расстройство
* Соматоформная вегетативная дисфункция
* Хроническое соматоформное болевое расстройство
* *Психосоматические заболевания*
* *Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)*