***1. Неврастенический, обсессивно-фобический синдромы.***

*Невротические*: (1) неврастенический синдром → ↑возбудимость + недержание аффекта + волевая неустойчивость + повышенная истощаемость, плаксивость, безволие; (2) обсессивно-фобический тип → навязчивые мысли о отрицательных последствиях болезни и лечения, их влиянии на жизнь и риске инвалидизации; (3) дисморфофобический синдром: переоценка значения физических недостатков тела, активное их исправление; (4) истерический синдром ↑эмоциональная возбудимость и лабильность, театральность поведения, фантазирование и лживость, функциональные параличи.

***2. Клинические формы олигофрении. Соматоневрологические проявления олигофрении.***

*Клинические формы*

1. *олигофрении эндогенной природы:* (а) поражение генеративных клеток родителей [болезнь Дауна и другие олигофрении в результате хромосомных аберраций, (б) настоящая микроцефалия, (в) ензимопатичные формы олигофрении с наследственным нарушением различных видов обмена, (г) слабоумие с нарушением развития костной системы и кожи [дизостозичная, ксеродермичная олигофрении].
2. *эмбриопатии и фетопатии*: олигофрения (а) обусловленная внутриутробной краснухой, (б) обусловленная другими вирусными инфекциями [ЦМВ, грипп, паротит, гепатит], (в) обусловленная токсоплазмозом, листериозом, (г) обусловленная врожденным сифилисом, (д) обусловленная гормональными нарушениями у матери, (е) обусловленная резус-конфликтом матери и плода.
3. *олигофрении, обусловленные патологией родов и постнатального периода*: (а) в результате асфиксии и родовой травмы, (б) вызванная черепно-мозговой травмой в раннем возрасте [до 3 лет], (в) вызванная перенесенной в раннем детстве нейроинфекцией [менингит, энцефалит, арахноидит].

*Соматические признаки олигофрении*: нет специфической неврологическая картины → признаки диффузной симптоматики: изменения со стороны рефлексов, гипотония, птоз век, косоглазие, легкие парезы. Распространены недостатки органов чувств: зрения и слуха, аномалии челюстно-лицевой области («волчья пасть» и «заячья губа»), внутренних органов (сердца и магистральных сосудов, пищеварительного тракта, мочеполовой системы, органов дыхания), пороки развития опорно-двигательного аппарата (контрактуры и вывихи суставов), патология позвонков, синдактилии, олиго-, полидактилии.

***3. Лечение соматоформных расстройств.***

*Лечение*: после исключения органической причины → психотропные средства разных классов (транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики, карбамазепин) + соматотропные препараты (бета-адреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов, гипотензивные препараты). Транквилизаторы → монотерапия / в комбинации с другими психотропными (короткими курсами ← зависимость). При хронических болевых синдромах → антидепрессанты, (антидепрессивный + первичный анальгезивный эффект), лучше — серотонинергические препараты (легче побочка [циталопрам, сертрапин, пароксетин, леривон]). Обязательна психотерпия.

***1. Неврастенический, обсессивно-фобический синдромы.***

***ВАРИАНТ А***

Неврастенический синдром (синдром раздражительной слабости) характеризуется, с одной стороны, повышенной возбудимостью, недержанием аффекта, склонностью к бурным аффективным реакциям при волевой неустойчивости, с другой — повышенной истощаемостью, плаксивостью, безволием.

Истерический синдром отличается повышенной эмоциональной возбудимостью и лабильностью, театральностью поведения, склонностью к фантазированию и лживости, к бурным аффективным реакциям, истерическим припадкам, функциональным параличам и парезам и т. п.

Синдром навязчивости (обсессивный синдром) характерен проявлениями навязчивых мыслей, фобий, навязчивых желаний и действий. Явления навязчивости возникают, как правило, внезапно, не соответствуют содержанию мыслей больного в данный момент, к ним больной относится критически и борется с ними.

Синдром навязчивости встречается при неврозах, соматических, экзогенно-органических заболеваниях мозга.

***ВАРИАНТ Б***

***Неротические*** (Следует различать собственно невротические синдромы и невротический уровень расстройств):

* 1. **Неврастенический синдром** (синдром раздражительной слабости) характеризуется, с одной стороны, повышенной возбудимостью, недержанием аффекта, склонностью к бурным

аффективным реакциям при волевой неустойчивости, с другой — повышенной истощаемостью, плаксивостью, безволием.

* 1. **Обсессивно-фобический тип** – проявляется навязчивыми мыслями о маловероятных неблагоприятных последствиях болезни и лечения, постоянными размышлениями о

возможном влиянии заболевания на повседневную жизнь, о риске инвалидизации, летального исхода и т.п.

* 1. **Дисморфофобический синдром** — больные переоценивают значение имеющихся у них физических недостатков, активно ищут помощи у специалистов, требуют проведения им косметических операций. Чаще всего возникает в пубертатном возрасте по психогенному механизму. Например, если подростки убеждены в том, что у них избыточный вес, они

жестко ограничивают себя в еде (психическая анорексия).

* 1. **Истерический синдром** отличается повышенной эмоциональной возбудимостью и

лабильностью, театральностью поведения, склонностью к фантазированию и лживости, к бурным аффективным реакциям, истерическим припадкам, функциональным параличам и парезам и т. п.

***2. Клинические формы олигофрении. Соматоневрологические проявления олигофрении.***

Клинические формы: олигофрении эндогенной природы, возникают в связи с поражением генеративных клеток родителей: а) болезнь Дауна (и другие олигофрении в результате хромосомных аберраций); б) настоящая микроцефалия; в) ензимопатични формы олигофрении с наследственным нарушением различных видов обмена (белкового, углеводного и жирового); г) клинические формы олигофрении, характеризующихся сочетанием слабоумия с нарушением развития костной системы и кожи (дизостозична, ксеродермична олигофрении). эмбриопатии и фетопатии: а) олигофрения, обусловленная краснухой, перенесенной в период беременности; б) олигофрения, обусловленная другими вирусными инфекциями (цитомегалия, грипп, паротит, гепатит); в) олигофрения, обусловленная токсоплазмозом, листериозом; г) олигофрения, обусловленная врожденным сифилисом; д) олигофрения, обусловленная гормональными нарушениями у матери; е) олигофрения, обусловленная резус-конфликтом матери и плода. олигофрении, обусловленные патологией родов и постнатального периода: а) олигофрения в результате асфиксии и родовой травмы; б) олигофрения, вызванная черепно-мозговой травмой в раннем возрасте (до 3 лет); в) олигофрения, вызванная перенесенной в раннем детстве нейроинфекцией (менингит, энцефалит, арахноидит).

Соматические признаки олигофрении, специфическая неврологическая картина при олигофрении отсутствует, однако признаки диффузной симптоматики: изменения со стороны рефлексов, гипотония, птоз век, косоглазие, легкие парезы и др.

*Широко распространены недостатки органов чувств: зрения и слуха, аномалии челюстно-лицевой области ( «волчья пасть» и «заячья губа»), внутренних органов (сердца и магистральных сосудов, пищеварительного тракта, мочеполовой системы, органов дыхания), пороки развития опорно-двигательного аппарата (контрактуры и вывихи суставов), патология позвонков, синдактилии, олиго-, полидактилии.*

***3. Лечение соматоформных расстройств.***

**Лечение** начинают после исключения органической причины страдания. Во время терапии соматоформных расстройств используют психотропные средства разных классов (транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики, карбамазепин), а также соматотропные препараты (бета-адреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов, гипотензивные препараты). Широко применяют транквилизаторы как в виде монотерапии, так и в комбинации с другими психотропными средствами (короткими курсами в связи с риском развития зависимости). Во время лечения больных с хроническими болевыми синдромами показанные антидепрессанты, которые дают рядом с антидепрессивным также и первичный анальгезивный эффект. Лучше применять серотонинергические препараты в связи с их более благоприятным профилем побочных эффектов (циталопрам, сертрапин, пароксетин, леривон).

Больным со всеми клиническими формами соматоформных расстройств показанная психотерапия.