



# РЕАКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ и практическая психиатрия

**Перехов А.Я.**

Кафедра психиатрии и наркологии РостГМУ

Краснодар 15 марта 2023

Междисциплинарная научно-практическая конференция

*"СОЦИАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ РУБЕЖИ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ "*

# Эпидемия пляски Святого Витта (XVI век)





# П.Брейгель «Эпилептики с Мейлебека»



## РЕАКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ



– это временные и обратимые расстройства психической деятельности, возникающие вследствие психических травм.

- Реактивные состояния – временные и обратимые расстройства психической деятельности, возникающие в результате действия психических травм, *превышающих адаптационно-компенсаторные возможности индивида.*

Синонимы: *психогенные, стресс-индуцированные, «посттравматические», «анормальные» и др.*



Реакции и психогенные расстройства	Клинические особенности	
Непатологические (физиологические) реакции	Преобладание эмоциональной напряженности, психомоторных, психовегетативных, гипотимических проявлений, сохранение критической оценки происходящего и способности к целенаправленной деятельности	
Психогенные патологические реакции	Невротический уровень расстройств — остро возникшие астенический, депрессивный, истерический и другие синдромы, снижение критической оценки происходящего и возможностей целенаправленной деятельности	
Психогенные невротические состояния	Стабилизированные и усложняющиеся невротические расстройства — неврастения (невроз истощения, астенический невроз), истерический невроз, невроз навязчивых состояний, депрессивный невроз, в ряде случаев утрата критического понимания происходящего и возможностей целенаправленной деятельности	
Реактивные психозы	Острые	Острые аффективно-шоковые реакции, сумеречные состояния сознания с двигательным возбуждением или двигательной заторможенностью
	Затяжные	Депрессивные, параноидные, псевдодементные синдромы, истерические и другие психозы

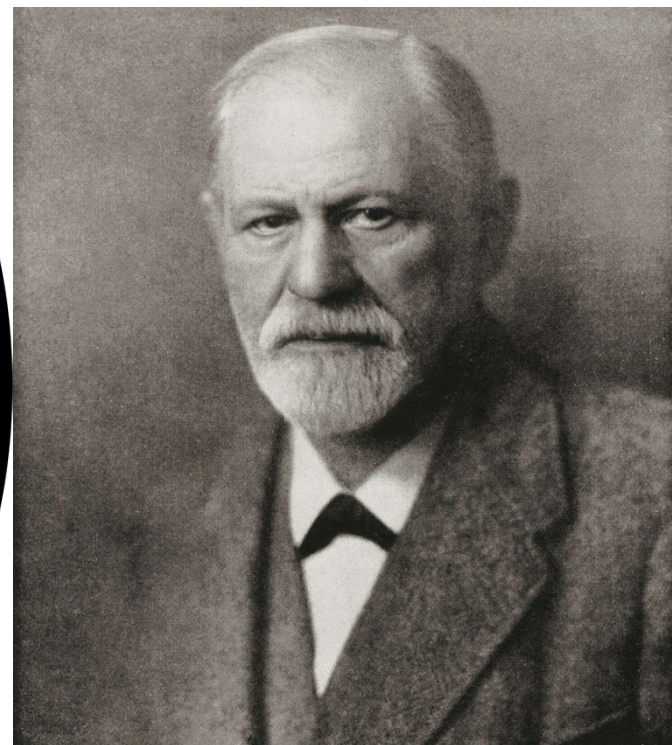
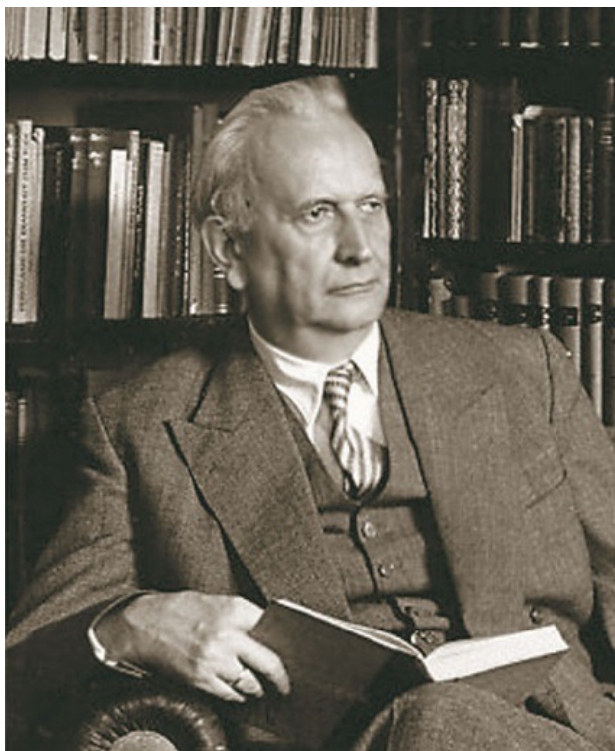


# Триада К.Ясперса (1910)

---

- Психогенное заболевание развивается непосредственно после воздействия психической травмы.
- Проявления болезни непосредственно вытекают из содержания психотравмы, между ними имеются психологически понятные связи.
- Течение заболевания тесно связано с выраженностью и актуальностью психотравмы. Ее разрешение приводит к прекращению или значительному ослаблению проявления болезни.

# При психогенных непсихотических расстройствах



# Амбивалентность реактивных ПСИХОЗОВ

- По происхождению:
- **Психогенные.**
- Психогенные – приводят к расстройствам непсихотического уровня – к т.н. «пограничной психиатрии»
- По тяжести:
- **Психозы.**
- Психотические расстройства – следствие чаще всего эндогенных и грубо-органических расстройств – рассматриваются в «большой психиатрии»



# Острейшие реактивные ПСИХОЗЫ

## МКБ-10

- Аффективно-шоковое возбуждение
- Аффективно-шоковый ступор

*Другие острые и транзиторные психотические расстройства, с ассоциированным острым стрессом F23.81*

## МКБ-11

- Другое острое транзиторное психическое расстройство 6A23

Или

Кататония, связанная с другим психическим расстройством 6A40

# Аффективно-шоковые ПСИХОЗЫ

- Условия:
- 1. Психическая травма, непосредственно угрожающая жизни человека
- 2. Объективная невозможность спасения
- 3. Значительно реже: острая невосполнимая утрата близких людей (детей, постоянного партнера)

Острые, подострые и затяжные психозы:

## Психогенный депрессивный ПСИХОЗ

### МКБ-10

- *Депрессивные эпизоды тяжелой степени с психотическими симптомами F32.3*

### МКБ-11

- Единичный эпизод депрессивного расстройства, тяжелый, с психотическими симптомами 6A70.4




# Острые, подострые и затяжные ПСИХОЗЫ : **Психогенный параноид:**

- **Психогенный параноид:**
- *Другие острые преимущественно бредовые психотические расстройства, с ассоциированным острым стрессом F23.31*
- *Параноид военного времени*
- *«Железнодорожный параноид» по С.Г.Жислину*
- *Бред преследования тугоухих*
- *Бред преследования в иноязычном окружении*

## ■ МКБ-11

**6A23.0** Острое транзиторное психотическое расстройство, первый эпизод



Учение о реактивных  
бредовых психозах –  
одно из наиболее  
спорных в  
клинической  
психиатрии

Традиционная точка зрения –  
широкое распространение  
реактивных психозов вообще, и  
реактивных параноидов в частности,  
основано на законах толкующей  
психологии (а не понимающей, как  
того требует феноменологический  
метод), опирающейся на принцип  
«каузальной атрибуции».



## В учении о реактивных психозах:

Клиническая реальность	Клинический миф
<p data-bbox="185 532 865 658">Аффективно-шоковые психозы</p> <p data-bbox="185 761 948 972">Разнообразные истерические (диссоциативные) психозы</p>	<p data-bbox="987 532 1692 586">Реактивные параноиды</p> <ul data-bbox="1035 611 1818 1200" style="list-style-type: none"><li data-bbox="1035 611 1798 665">- <b>военного времени (!)</b></li><li data-bbox="1035 689 1818 815">- железнодорожные параноиды</li><li data-bbox="1035 839 1818 965">- бред преследования тугоухих</li><li data-bbox="1035 989 1818 1200">- бред преследования в иноязычном окружении и др.</li></ul>

# ПАРАНОЙЯ

—


характеризующееся хорошо обоснованной системой сверхценных идей, приобретающих при чрезмерной выраженности характер бреда.



# ПАРАНОИЯ

- Затяжные психогенные параноиды (паранойяльные развития) по особенностям динамики (бред на всем протяжении носит ограниченный, в значительной мере изолированный характер и не имеет тенденции к усложнению и генерализации) относятся к мягким бредовым формам.
- Последние определяются как «мягкая паранойя» [Friedman M., 1895; Stransky E., 1913; Lange J., 1927; Johansen E., 1964].
- П. Б. Ганнушкин (1964), R. Gaupp (1909, 1910), W. Mayer (1921) использовали термин «абортивная паранойя», E. Thomsen (1906) — «гипопаранойя».
- Всегда выделялись формы **«ПСИХОГЕННОЙ ПАРАНОЙИ»**



- 
- Основа дифференциальной диагностики:
  - Знание общей психопатологии:  
сверхценные идеи - патологические  
сверхценные идеи – паранойяльные  
бредовые идеи
  - Паранойя: паранойяльные реакции –  
хроническая паранойя –  
паранойяльный бред

# Реактивная паранойя

- Заболевание чаще всего возникает у психопатических личностей с преобладанием параноических черт и склонностью к формированию сверхценных комплексов. **Провокация психогенных расстройств происходит по механизмам ключевого переживания.** Бред обычно формируется после событий, обнаруживающих аффиinitет к сверхценным образованиям и тем самым особенно глубоко поражающих воображение пациента.
- Переживания: сутяжничество, кверулянтность, преследование, ревность.... Но в основе, как для всякой паранойяльности – сверхценная идея величия собственной личности.

## ■ МКБ-10

В адаптированной для использования в Российской Федерации версии МКБ-10 присутствует подрубрика бредового расстройства F22.01 — паранойя (в неё также включается и «паранойяльное развитие личности»). В рубрики F22.8 и F22.88 «другие хронические бредовые расстройства» включается кверулянтная форма паранойи.

В официальной МКБ-10, паранойя не выделяется в отдельную рубрику, ей соответствует бредовое расстройство (код F22.022.0).

## ■ МКБ-11

**6A23.0** Острое транзиторное психотическое расстройство, первый эпизод



# Острые, подострые и затяжные ПСИХОЗЫ :

- ***Истерические психозы:***
- *1 Истерический ступор*
- *Диссоциативный ступор F44.2*
- *2. Истерическое возбуждение*
- *Диссоциативная fuga F44.1*
- *3. Псевдодеменция*
- *4. Синдром Ганзера (F44.80)*
- *5. Синдром пуэрелизма*
- *6. Синдром одичания*
- *7. Синдром бредоподобных фантазий*

# Диссоциативные (истерические) расстройства

## МКБ-10

## МКБ-11

- - F44.0

Диссоциативная амнезия

- - F44.1

Диссоциативная фуга

- - F44.2

Диссоциативный ступор

- - F44.3

Транс и одержимость

- - F44.4

Диссоциативные двигательные расстройства

- - F44.5

Диссоциативные конвульсии

- - F44.6

Диссоциативная анестезия или потеря  
чувственного восприятия

- - F44.7

Другие диссоциативные [конверсионные]  
расстройства

- - F44.80 Синдром Ганзера

- - F44.81 Расстройство множественной личности

6B81 Диссоциативная амнезия

6B82 Trance disorder

6B83 Possession trance disorder

- 6B86 Деперсонализация-дереализация

6B80 Диссоциативное расстройство с  
неврологическими симптомами движения,  
ощущения или познания

6B84 Диссоциативное расстройство личностной  
идентичности

6B85 Частичное диссоциативное расстройство  
личности

# Терапия.

- 1. Симптоматическая ПФ при острейших и острых реактивных психозах (траквилизаторы, седативные антипсихотики)
- 2. Синдромальная ПФ при затяжных психозах (антипсихотики, антидепрессанты)
- 3. Психотерапия в широком понимании

# Базовая лекарственная терапия психозов

## ПСИХОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ: КЛАССИФИКАЦИЯ







СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ =)

