

ШИЗОФРЕНИЯ. КВАНТОВАННЫЙ УЧЕБНЫЙ ТЕКСТ С ЗАДАНИЯМИ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ. Для студентов медицинских вузов

Кайратбек Сарсембаев,
профессор, доктор медицинских наук,
<kairatbek60@gmail.com>

Определение

Шизофрения — это эндогенное хроническое психическое заболевание с прогредиентным течением. Заболевание проявляется типичными изменениями личности больного и различными по степени выраженности психическими расстройствами, которые приводят к снижению качества жизни с последующей утратой трудоспособности и социальной адаптации. Термин «шизофрения» впервые предложил известный швейцарский психиатр Э. Блейлер в 1911 году.

Распространённость

По данным эпидемиологических исследований, проведённых в различных регионах мира, распространённость шизофрении составляет в среднем 1% населения. В странах с жарким климатом чаще наблюдаются острые формы заболевания, в отличие от стран с холодным климатом.

Возраст

Шизофрения может начаться в любом возрасте. Наиболее типичный возрастной период для начала развития шизофрении детско-подростковый. В возрасте до 20 лет чаще заболевают мальчики, а старше 20 лет — девочки. У женщин заболевание протекает более остро. После 25 лет заболеваемость шизофренией снижается.

Клиника шизофрении

Все многообразие клинической симптоматики шизофрении можно сгруппировать по симптомам позитивных и негативных проявлений заболевания.

Методика

Методика

ПЕД	
	измерения

Позитивные симптомы

Они отражают психопатологическую симптоматику заболевания и подразделяются на непсихотические и психотические расстройства.

Негативные симптомы

Характеризуют утрату личностью своих индивидуальных психических качеств. Наблюдается нарушение мышления, проявляющееся в бесплодном рассуждательстве, аморфности, парадоксальности и противоречивости суждений. Деятельность больных становится неэффективной, странной и необъяснимой для окружающих.

Волевые действия теряют целенаправленность и понятность для окружающих. Эмоции утрачивают единство с мышлением, действиями больного и не отражают всего внутреннего содержания его психической деятельности.

При шизофрении выздоровления не бывает, наступает лишь ремиссия.

Непсихотические проявления

Непсихотические проявления шизофрении включают астенические, фобические, навязчивые, истерические, сенестопатические, ипохондрические,

поведенческие расстройства психической деятельности. Также в клинике шизофрении довольно значительное место занимают психотические расстройства, которые включают аффективные, галлюцинаторные, бредовые, кататонические расстройства и онейроидное помрачение сознания.

Клиническая динамика шизофрении

Заболевание отличается многолетним хроническим течением, протекающим непрерывно или приступами.

Непрерывное течение шизофрении является неблагоприятным и может развиваться злокачественно в течение 3–5 лет, приводя больного к тяжёлому дефекту личности, с полной социально-трудовой дезадаптацией. При этом больные апатичны, бездеятельны, безучастны, мышление разорванное, лишено логической связи.

Возможность и формы продуктивных расстройств

Наряду с этими негативными проявлениями заболевания могут сосуществовать и продуктивные расстройства в фор-

ме галлюцинаций, бреда, психомоторного возбуждения. Такой исход может иметь место и в более отдаленные сроки, при менее злокачественном течении шизофрении.

Вместе с тем и при непрерывном течении заболевания может быть благоприятный исход с менее выраженными негативными проявлениями. Это имеет место, когда болезненный процесс проявляется симптомами неглубокого поражения психики — непсихотическими расстройствами.

Приступообразное течение шизофрении

Оно характеризуется чередованием приступов болезни со светлыми промежутками. Клиническая картина приступов отражает остроту заболевания. Психопатологическая симптоматика характеризуется полиморфностью.

Задания

Вашему вниманию предлагаются задания, в которых могут быть один, два и большее количество правильных ответов. Нажимайте на клавиши с номерами всех правильных ответов.

1. ШИЗОФРЕНИЯ — ЭТО

- 1) хроническое психическое заболевание
- 2) эндогенное психическое заболевание
- 3) острое психическое заболевание
- 4) неprogredientное течение
- 5) progredientное течение

В структуре приступов галлюцинаторные, бредовые, кататонические проявления обычно сочетаются с аффективной напряженностью больного — депрессией, страхом, растерянностью, тревогой.

На высоте приступа может развиваться онейроидное расстройство сознания. Приступообразное течение шизофрении является благоприятным, так как приводит к менее выраженным изменениям личности больных. Однако если приступы будут учащаться, то изменение личности будет усиливаться. В среднем у больного в течение жизни наблюдается 2–3 приступа.

Возможны варианты

Возможны переходы непрерывного течения в приступообразное, а также приступообразного течения в непрерывное.

Методика**Методика**

ПЕД
измерения

- 6) выздоровление
- 7) ремиссии

2. ПОЗИТИВНЫЕ СИМПТОМЫ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) помрачение сознания
- 2) сенестопатические
- 3) ипохондрические
- 4) галлюцинаторные
- 5) кататонические
- 6) поведенческие
- 7) астенические
- 8) аффективные
- 9) истерические
- 10) навязчивые
- 11) бредовые

3. НЕГАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) помрачения сознания
- 2) сенестопатические
- 3) ипохондрические
- 4) галлюцинаторные
- 5) кататонические
- 6) поведенческие
- 7) астенические
- 8) аффективные
- 9) истерические
- 10) навязчивые
- 11) бредовые

4. В КАКОМ ГОДУ Э.БЛЕЙЛЕР ПРЕДЛОЖИЛ ТЕРМИН «ШИЗОФРЕНИЯ»

- 1) 1899
- 2) 1901
- 3) 1909
- 4) 1911
- 5) 1912
- 6) 1915
- 7) 1920

5. К {позитивным, негативным} СИНДРОМАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) помрачения сознания
- 2) сенестопатические
- 3) ипохондрические
- 4) галлюцинаторные
- 5) кататонические
- 6) поведенческие
- 7) астенические
- 8) аффективные
- 9) истерические
- 10) навязчивые
- 11) бредовые

6. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЙ ВОЗРАСТ НАЧАЛА РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) детско-подростковый
- 2) ранний подростковый
- 3) ранний детский
- 4) подростковый
- 5) пубертатный
- 6) старческий
- 7) юношеский
- 8) пожилой

7. ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БОЛЬНЫХ СТАНОВИТСЯ

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1) нецеленаправленной | 7) продуктивной |
| 2) интеллектуальной | 8) осмысленной |
| 3) непродуктивной | 9) непонятной |
| 4) неэффективной | 10) осознанной |
| 5) необъяснимой | 11) странной |
| 6) необъяснимой | |

8. ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ТИПЕ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) социально-трудовая дезадаптация больного
- 2) социально-трудовая адаптация больного
- 3) благоприятный исход заболевания
- 4) неблагоприятный исход заболевания
- 5) незначительный дефект личности
- 6) выраженный дефект личности
- 7) улучшение качества жизни

9. ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием светлых промежутков между приступами
- 2) полиморфностью психопатологических проявлений
- 3) однообразием психопатологических проявлений
- 4) остротой психопатологических проявлений
- 5) чередованием приступов заболевания
- 6) злокачественностью течения
- 7) благоприятным исходом

10. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИСТУПОВ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СИНДРОМАМИ

- 1) психоорганических расстройств
- 2) галлюцинаторных расстройств
- 3) психосенсорных расстройств
- 4) кататонических расстройств
- 5) аффективных расстройств
- 6) астенических расстройств
- 7) мнестических расстройств
- 8) фобических расстройств
- 9) бредовых расстройств
- 10) судорожных расстройств

Методика

Методика

ПЕД
измерения

11. ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВКЛЮЧАЮТ СИНДРОМЫ

- 1) галлюцинаторные
- 2) ипохондрические
- 3) психосенсорные
- 4) кататонические
- 5) маниакальные
- 6) истерические
- 7) аффективные
- 8) астенические
- 9) онейроидные
- 10) депрессивные
- 11) обсессивные
- 12) фобические
- 13) бредовые

12. В КРУГ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ВХОДЯТ СИНДРОМЫ

- 1) психического автоматизма
- 2) амбулаторного автоматизма
- 3) галлюцинаторные
- 4) ипохондрические
- 5) психосенсорные
- 6) кататонические
- 7) маниакальные
- 8) истерические
- 9) аффективные
- 10) астенические
- 11) онейроидные
- 12) депрессивные
- 13) обсессивные
- 14) фобические
- 15) бредовые

Дополнить:

13. ТЕРМИН «ШИЗОФРЕНИЯ» ПРЕДЛОЖИЛ _____ .