

**Методические рекомендации для иностранных студентов 5 курса  
лечебного ф-та к освоению темы  
«ОБЩИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.  
ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»  
(6 часов)**

*Цель: развитие монологической речи на основе текста по специальности.*

**I. Предтекстовые упражнения**

**Задание 1.** Прочитайте и запишите значение терминов и терминологических сочетаний.

<i>Шизофрения</i>	– психическая болезнь с непрерывным или приступообразным течением, с изменением личности;
<i>фебрильная шизофрения</i>	– шизофрения, сопровождающаяся лихорадкой, повышенной температурой;
<i>рекуррентная шизофрения</i>	– шизофрения, характеризующаяся повторным возникновением клинических проявлений болезни;
<i>аффективные нарушения</i>	– кратковременные и сильные, положительные или отрицательные эмоции, возникающие в ответ на воздействие внешних факторов;
<i>психоз</i>	– расстройство психики, проявляющееся нарушением мышления, эмоций, несвойственными нормальной психике явлениями;
<i>эпилепсия</i>	– хроническая болезнь, характеризующаяся поражением головного мозга, повторяющимися судорожными или другими припадками;
<i>кататоническое возбуждение</i>	– психическое расстройство, с преобладанием двигательных нарушений в форме возбуждения, ступора или их последовательного сочетания;
<i>маниакально-депрессивный психоз</i>	– психическая болезнь с фазами депрессии, маниями, сменяющимися интермиссиями;
<i>депрессия</i>	– состояние, характеризующееся угнетённым или тоскливым настроением, снижением психической активности и двигательными расстройствами;
<i>мания</i>	– болезненное психическое состояние, характеризующееся сосредоточением сознания и чувств на какой-либо навяз-

<i>деперсонализационные расстройства</i>	<p>чивой идее (например: мания преследования, величия);</p> <p>– расстройства личности, характеризующиеся чувством собственной отчужденности, когда больной наблюдает себя как бы со стороны;</p>
<i>психопатия</i>	<p>– совокупность стойких врожденных особенностей склада личности, в основе которых лежат дисгармония, неуравновешенность или неустойчивость психических процессов;</p>
<i>психогенное заболевание</i>	<p>– заболевание, обусловленное психической травмой;</p>
<i>эмоционально-лабильная личность</i>	<p>– личность, быстро переходящая из состояния покоя в состояние возбуждения и обратно;</p>
<i>истерическое поведение</i>	<p>– поведение, характеризующееся психическими, неврологическими и соматическими расстройствами, большой внушаемостью больных, старающихся привлечь к себе внимание окружающих;</p>
<i>невроз</i>	<p>– обратимое расстройство психической деятельности, обусловленное воздействием психотравмирующих факторов и протекающее с осознанием больным факта своей болезни.</p>

**Задание 2.** Соедините два одинаковых по содержанию названия словом или. Запишите их в тетради.

<i>Бред</i>	– идеи и суждения, несоответствующие действительности;
<i>галлюцинации</i>	– ощущения и образы, возникающие без реального объекта;
<i>ступор</i>	– состояние обездвиженности с ослабленными реакциями на раздражение;
<i>взрывчатость</i>	– внезапное и шумное проявление чувств;
<i>демонстративность</i>	– протест, несогласие;
<i>энцефалопатия</i>	– болезнь головного мозга с дистрофическими изменениями;
<i>церебрастения</i>	– астения с головными болями, с ухудшением памяти;
<i>астения</i>	– повышенная утомляемость с частой сменой настроения;
<i>патохарактерологические черты</i>	– отклонение характера;

*интермиссия*

– период полного здоровья.

**Задание 3.** Подберите к выделенным словам синонимы. Используйте слова для справок.

Проявление болезни, приступообразное течение болезни, непрерывное течение болезни, нестойкие признаки болезни, выраженный дефект, ограниченный круг обязанностей, сопутствующее заболевание, утрата возможностей, течение болезни, восстановление психической деятельности, динамика психических нарушений.

*Слова для справок:* процесс, видный (явный), параллельный, признак, выздоровление, определённый, развитие, потеря, периодический, незначительный, постоянный.

**Задание 4.** Определите, от каких существительных образованы выделенные слова.

Депрессивное состояние, истерические формы поведения, травматический психоз, психическое заболевание, психогенное заболевание, онкологическое заболевание, бредовые расстройства, галлюцинаторные расстройства, аффективные расстройства, двигательные расстройства, энцефалопатическая и церебрастеническая симптоматика, невротическая реакция.

**Задание 5.** Образуйте от глаголов существительные и составьте с ними словосочетания по образцу. Обратите внимание на управление существительных.

*Образец:* расстройства усложняются – *усложнение расстройств*

Адаптация сохраняется –

Психическая деятельность восстанавливается –

Приступы болезни и светлые промежутки чередуются –

Болезнь обостряется –

Заболевание обостряется –

Невроз формируется –

Все основные признаки болезни формируются –

Краевая психопатия формируется –

Энцефалопатическая и церебрастеническая симптоматика исчезают –

Свойства личности обедняются и упрощаются –

Критическое отношение к болезни появляется –

Состояние ухудшается –

Травматический генез нарушается –

**Задание 6.** а) Образуйте от данных глаголов причастия настоящего времени с суффиксами - *ущ* - (- *ющ* -), - *ащ* - (- *ящ* -). Составьте с причастиями словосочетания по образцу.

*Образец:* Продолжаться (как долго?) (короткий промежуток времени). Продолжающийся короткий промежуток времени.

Сопровождаться (чем?) (сложная симптоматика).

Чередоваться (с чем?) (светлые промежутки).

Предшествовать (чему?) (формирование невроза).

Характеризоваться (*чем?*) (обеднение и упрощение свойств личности).

Требовать (*чего?*) (меньшее напряжение).

Появляться (*при каких заболеваниях?*) (психические заболевания).

Исчезать (*при каком условии?*) (волнообразное течение болезни)

б) Образуйте от данных глаголов действительные причастия прошедшего времени с суффиксами *-ви-*, *-и-*. Составьте словосочетания по образцу.

О б р а з е ц: *Находиться (в каком состоянии?) П.п. (опасное для жизни состояние). Находившийся в опасном для жизни состоянии.*

Появиться *при каком условии?* (психические заболевания)

Исчезнуть *при каком условии?* (волнообразное течение болезни)

**Задание 7.** Прочитайте микротекст, открывая скобки. Перечислите и запишите возможные исходы психических заболеваний.

Психические заболевания могут иметь (*различные исходы*). Полное выздоровление наблюдается сравнительно редко, например, при (*реактивные психозы*). Чаще наблюдается выздоровление с (*какие-то более или менее выраженные изменения личности*). При (*менее благоприятное течение болезни*) возможен исход болезни (*во что?*) (*ремиссия с дефектом*).

## II. Притекстовые упражнения

**Задание 1.** Прочитайте текст.

**Задание 2.** Определите, на сколько частей можно разделить текст.

**Задание 3.** Озаглавьте каждую часть.

### ОБЩИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

**Т е ч е н и е.** Психические заболевания могут иметь непрерывное, приступообразное, смешанное и другое течение. Наиболее детально варианты течения изучены школой А.В. Снежневского при шизофрении.

*При непрерывном течении* болезни наблюдается неуклонное нарастание и усложнение расстройств. Лекарственной терапией можно добиться остановки или смягчения имеющейся симптоматики. При обострении обычно выявляются более сложные расстройства.

*Приступообразное течение* характеризуется чередованием приступов болезни и светлых промежутков, когда проявления болезни отсутствуют или минимальны. Типичным примером приступообразного течения является рекуррентная шизофрения, при которой приступы могут быть различными по клиническим проявлениям. При наличии сходных приступов, чередующихся со светлыми промежутками, обычно говорят о периодическом течении.

Течение болезни в виде фаз проявляется приступами психической болезни, после окончания которых не происходит существенных изменений личности; фазы бывают представлены аффективными и аффективно-

бредовыми расстройствами. Течение болезни в виде фаз наблюдается при маниакально-депрессивном психозе.

*Для смешанного (шубообразного) течения* заболевания характерно постепенное нарастание изменений личности, и на этом фоне периодически возникают обострения болезни, сдвиги, или шубы. После каждого шуба обнаруживаются более выраженные изменения личности. Такое течение наблюдается при приступообразно-прогредиентной шизофрении. При формировании краевой психопатии наблюдаются «психопатические циклы»: в результате психогенного заболевания личность становится эмоционально-лабильной, создаёт конфликт, даёт на него психогенную реакцию, и после неё обнаруживаются ещё более выраженные патохарактерологические черты, такие как взрывчатость, склонность к истерическим формам поведения, демонстративность и др.

*Волнообразное течение* болезни характеризуется периодами ослабления или полного исчезновения симптоматики, однако под влиянием различных факторов (например, психогенных) исчезнувшие расстройства снова нарастают.

При *пароксизмальном течении* наблюдаются остро возникающие приступы болезни, обычно повторяющиеся и продолжающиеся короткий промежуток времени (например, при эпилепсии).

Течение психических заболеваний с постоянным нарушением и усложнением симптоматики носит название *прогредиентного*. Такое течение характерно при шизофрении. Каждое ухудшение состояния сопровождается более сложной симптоматикой. Так, например, если первые приступы болезни при рекуррентной шизофрении могут содержать только аффективные расстройства, то последующие уже включают бредовые, двигательные и галлюцинаторные, т. е. происходит формирование так называемого большого синдрома.

*Регрессионное течение* заболевания может иметь место при периодических травматических психозах и при динамике психических нарушений травматического генеза. При этом наблюдается противоположная прогредиентному течению тенденция. Если первый приступ болезни включает аффективные, бредовые, двигательные расстройства, то в последующих приступах число синдромов сокращается, и проявления болезни могут быть представлены только аффективными расстройствами. В отдалённом периоде черепно-мозговой травмы часто наблюдается компенсация состояния, уменьшение и исчезновение энцефалопатической и церебрастенической симптоматики.

В течении психических заболеваний выделяют следующие этапы: *инициальный, манифестный, расцвета и обратного развития болезни*.

*В инициальном периоде* у больных обнаруживаются единичные, нестойкие признаки болезни, которые часто проявляются эпизодически, например, эпизоды деперсонализационных расстройств при шизофрении или невротические реакции, предшествующие формированию

невроза. Эти инициальные расстройства дают достаточно хорошую информацию о природе развивающейся болезни.

Инициальный период может смениться *манифестным*. В этот период появляются типичные для данного заболевания симптомы с формированием всех основных признаков болезни.

Период *обратного развития* характеризуется постепенным исчезновением симптоматики и в ряде случаев появлением критического отношения к болезни.

**Исходы.** Психические заболевания могут иметь различные исходы. Выздоровление наблюдается сравнительно редко, например, при реактивных психозах, при которых возможно полное исчезновение симптоматики и восстановление психической деятельности. Чаще наблюдается выздоровление с каким-то более или менее выраженными изменениями личности с сохранением адаптации к окружающему. При этом появившиеся изменения личности замечают только близкие люди.

При менее благоприятном течении болезни возможен исход болезни в *ремиссию с дефектом*. Под дефектом принято понимать форму изменения личности, характеризующуюся обеднением, упрощением высших её свойств и утратой прежних возможностей, которые наблюдаются при различных болезнях и травмах головного мозга. Больной с таким исходом болезни может вернуться к трудовой деятельности, но чаще к другой, более простой и менее ответственной, требующей меньшего напряжения.

В ряде случаев дефект оказывается настолько выраженным, что больной может выполнять только ограниченный круг домашних обязанностей или работать в специальных трудовых мастерских под наблюдением медицинского персонала.

Болезнь может протекать хронически, прогрессивно, и в этих случаях больные вынуждены длительное время находиться в психиатрических учреждениях.

**Смерть** редко бывает связана с психическим заболеванием, чаще её причиной являются сопутствующие состояния: сердечно-сосудистые расстройства, онкологические заболевания, несчастные случаи и др. Опасными для жизни больного могут быть эпилептический статус, кататоническое возбуждение, фебрильная или гипертоксическая шизофрения, нервная анорексия, депрессивные состояния из-за опасности самоубийства. Больные, находящиеся в этих опасных для жизни состояниях, нуждаются в неотложной госпитализации.

### **III. Послетекстовые упражнения**

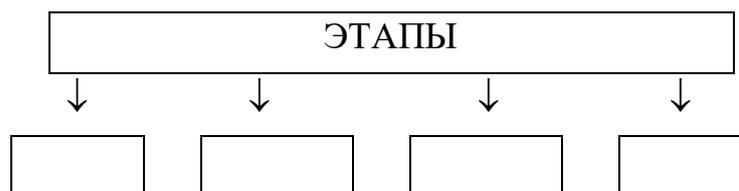
**Задание 1.** Назовите течение психических заболеваний, изученных школой А.В. Снежневского.

**Задание 2.** Пользуясь материалом таблицы, дайте описание течения психических заболеваний по моделям и запишите в тетрадь.

при чём наблюдается что  
 что характеризуется чем  
 для чего характерно что

№	Течение заболевания	Симптоматика
1.	Непрерывное	Неуклонное нарастание и усложнение расстройств.
2.	Приступообразное	Чередование приступов болезни и светлых промежутков.
3.	Смешанное (шубообразное)	Постепенное нарастание изменений личности, обострение болезни, патохарактерологические черты (взрывчатость, истерия, демонстративность).
4.	Волнообразное	Периоды ослабления и полного исчезновения симптоматики, нарастание исчезнувших расстройств под влиянием различных факторов.
5.	Пароксизмальное	Остро возникающие приступы болезни, продолжающиеся и повторяющиеся короткий промежуток времени.
6.	Прогрессиентное	Постепенное нарастание и усложнение симптоматики; аффективные, бредовые, двигательные и галлюцинаторные расстройства.
7.	Регрессиентное	Периодические травматические психозы, сокращение проявлений болезни, компенсация состояния, исчезновение энцефалопатической и церебрастенической симптоматики.

**Задание 3.** Пользуясь текстом, дополните схему «Этапы течения психических заболеваний». Дайте характеристику каждому этапу. Кратко запишите.



**Задание 4.** Дайте определение терминологическому сочетанию «исход болезни в ремиссию с дефектом». Запишите его. Как вы понимаете это выражение?

**Задание 5.** Назовите психические заболевания, которые являются опасными для жизни. Запишите их.

**Задание 6.** На основе текста и записей в тетради подготовьте монологическое высказывание на тему «Течение и исходы психических заболеваний».

## Приложение

### СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ И ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИХ СЛОВСОЧЕТАНИЙ ПО ПСИХИАТРИИ

<i>Шизофрения</i>	– хроническое (прогрессивное) заболевание, характеризующееся нарушением мышления, эмоциональной и волевой и сферы, восприятия, в определённых случаях – интеллекта, и своеобразными изменениями личности.
<i>Фебрильная шизофрения</i>	– атипичная шизофрения, сопровождающаяся лихорадкой ( $t - 38,5-40^{\circ}$ ).
<i>Рекуррентная шизофрения</i>	– периодическая шизофрения (или шизоаффективные расстройства, характеризующаяся периодическим течением, с достаточно редкими приступами (1 раз в 15 лет) без выраженных изменений личности, а также вариабельностью приступов у одного и того больного.
<i>Аффективные нарушения (эмоциональные)</i>	– расстройства эмоциональной сферы, проявляющиеся в виде нарушений настроения (гипо и гипертимия) и появления собственно эмоциональных расстройств (депрессии, мании и др.). Возникают в ответ на воздействие внешних факторов.
<i>Психоз</i>	– все психические расстройства (сознания, памяти, внимания, интеллекта, эмоций, воли, поведения, характера.
<i>Эпилепсия</i>	– хроническое заболевание, характеризующееся поражением головного мозга, повторяющимися судорожными или другими припадками, эпилептические изменения личности.
<i>Кататоническое возбуждение (возникает при кататоническом синдроме, который проявляется в виде возбуждения или</i>	– расстройства с преобладанием хаотического бессмысленного возбуждения (двигательной активности больного), характеризующегося неправильным поведением, а также симптомами, как эхолалия (повторение слов окружающих), парамимии (нарушение мимики).

*ступора)*

*Маниакально-  
депрессивный психоз  
(биполярное  
аффективное  
расстройство)*

*Мания*

– заболевание, характеризующееся фазовым хроническим течением (в виде депрессией и маний), в светлые промежутки (интермиссии) больной возвращается к полному здоровью.

– расстройство, характеризующееся беспричинно повышенным настроением (гипертимией) вплоть до эйфории, ускорением мышления и двигательной расторможенностью.

*Психопатия  
(патология характера,  
аномалия личности)*

– группа стойких врождённых или приобретённых характерологических расстройств при общей сохранности интеллекта, при которой отмечается нарушение со стороны эмоционально-волевой сферы, психопатические черты характеризуются стойкостью, выраженностью и приводят к нарушениям межличностных отношений и нарушению адаптации к окружающему.

*Психогенное  
заболевание  
(психогении)*

– нервно-психические расстройства, возникающие в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека и проявляются в специфических клинических феноменах (невротических синдромах и соматовегетативных расстройствах при отсутствии психопатологических проявлений).

*Эмоционально-  
лабильная личность*

– личность, быстро переходящая из состояния покоя в состояние возбуждения, т.е. со склонностью к колебаниям эмоций от удовольствия к гневу, от спокойного состояния к раздражительности.

*Истерическое  
поведение*

– поведение, характеризующееся демонстративностью, театральностью, склонностью к эмоциональным вспышкам.