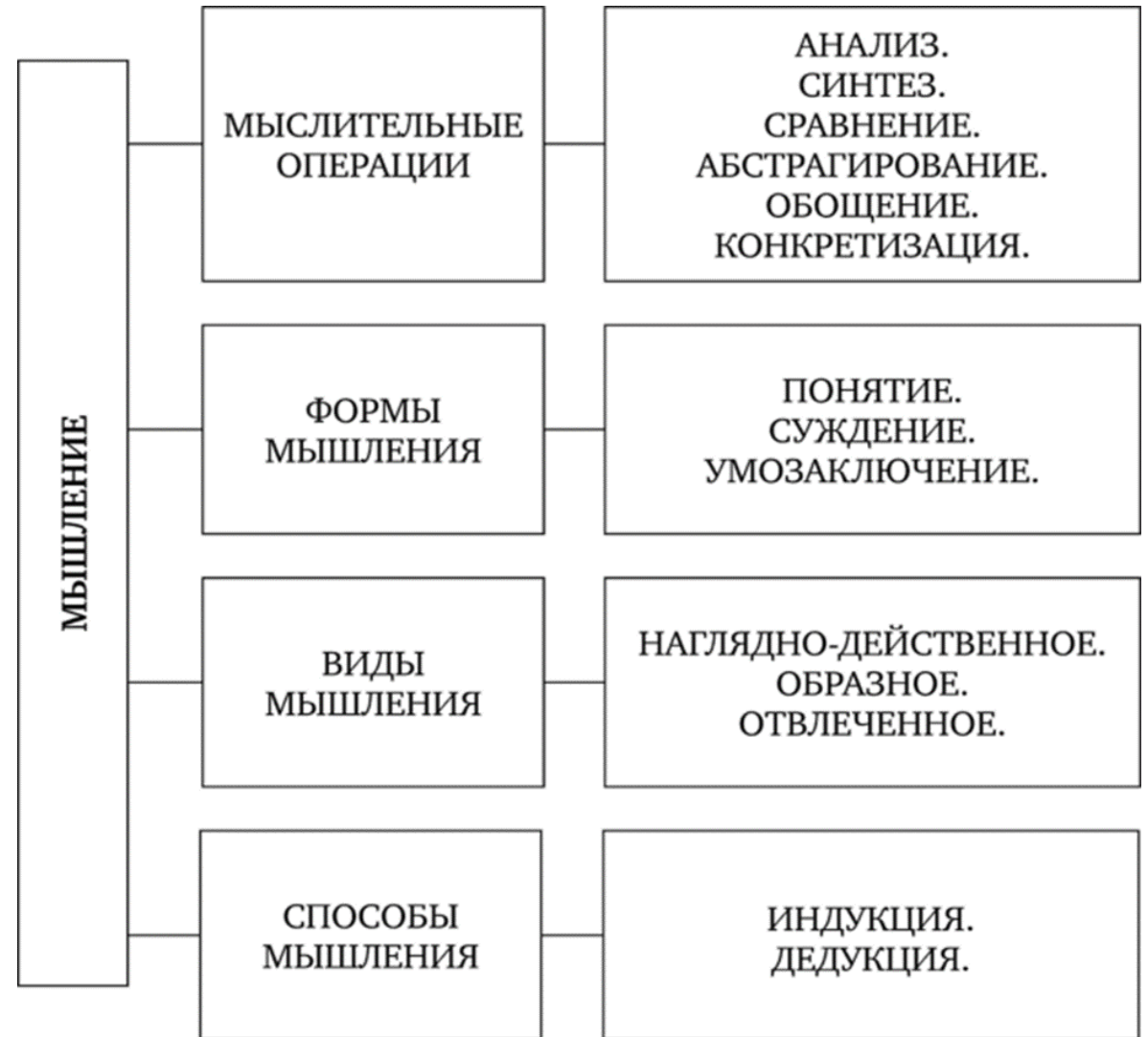


# МЫШЛЕНИЕ

- опосредованное, обобщенное отражение окружающей действительности, оценка внутренних связей и отношений между явлениями реального мира, обеспечивает способность адекватно действовать в новой ситуации без предварительных проб и ошибок.

Выражением мышления является устная (экспрессивная) и письменная речь. Восприятие языковых конструкций (импрессивная речь).



## ***В норме в онтогенезе последовательно развиваются 3 вида мышления:***

- **Предметно-действенное** проявляется в практической преобразовательной деятельности с реальными предметами. Формируется у детей до 1 года при манипуляции с предметами.
- **Наглядно-образное** – оперирование не реальными предметами, а их образами (для этого объект необходимо представить). Формируется к 3-7 годам, в том числе посредством музыки, изобразительного искусства.
- **Абстрактно-логическое** - оперирование тем, что никогда не воспринималось как объект (понятиями, выраженными различными символами, в первую очередь словами). Формируется с 7 лет, в том числе во время занятий наукой, литературой.

# 3 формы мышления

ПОНЯТИЕ	СУЖДЕНИЕ	УМОЗАКЛЮЧЕНИЕ
<p>Форма мышления, которая выделяет существенные признаки предметов, отличающие его от других</p>	<p>Мысль, в которой что-то утверждается или отрицается</p>	<p>Прием мышления, позволяющий на основе одного или нескольких суждений получить новое суждение</p>

# НАРУШЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ

## ПО ФОРМЕ

**РАССТРОЙСТВА АССОЦИАТИВНОГО  
ПРОЦЕССА**  
(ФОРМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА  
МЫШЛЕНИЯ)

Оцениваем: темп, глубину,  
последовательность,  
гибкость, критичность и пр.

## ПО СОДЕРЖАНИЮ

**Патологические  
суждения:**

- Сверхценные идеи
- Бредовые идеи
- Навязчивые явления

# Нарушение темпа мышления.

- **Болезненно ускоренное мышление** (характерно для маниакального синдрома, тревоги, приема психостимуляторов) – ассоциации с большой скоростью мелькают в голове больного, речь быстрая, монологом, скачка идей, человек мгновенно меняет тему - отвлекаемость, быстрое формирование большого количества ассоциаций (откликаемость), быстро переключаются решение задач облегчено, но не продуктивно.
- **Болезненно замедленное мышление** (характерно для депрессивного синдрома, оглушения, психоорганического синдрома, деменции) – бедность ассоциаций, темп мышления замедлен, речь медленная, односложная, отвечает после паузы, с трудом переключаются, решение задач затруднено.

# Уровень обобщения и виды мышления

АБСТРАКТНОЕ



Искажение – отлет от действительности – резонерство, символическое

Норма - использование как абстрактного, так и конкретного по ситуации

Снижение абстрактного – патологическая обстоятельность

КОНКРЕТНОЕ МЫШЛЕНИЕ



# НАРУШЕНИЕ УРОВНЯ ОБОБЩЕНИЯ

## СНИЖЕНИЕ

- преобладание конкретных понятий
- затруднено выделение общих (абстрактных) признаков

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬ** – чрезмерная детализация, застревание на частных обстоятельствах, деталях.

**КОНКРЕТИЗАЦИЯ МЫШЛЕНИЯ** - ограничивается конкретными суждениями, абстрактное мышление не доступно (например буквальное понимание пословиц)

## ИСКАЖЕНИЕ

- преобладание абстрактных понятий, чрезмерно общих или отражающих лишь случайную сторону явлений

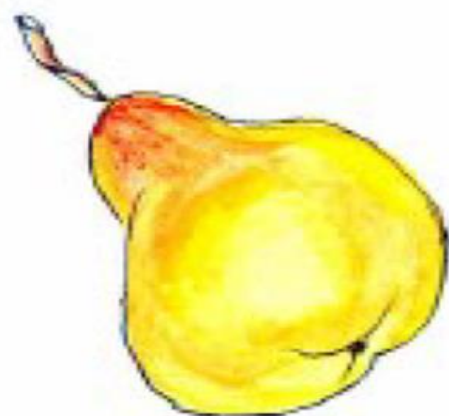
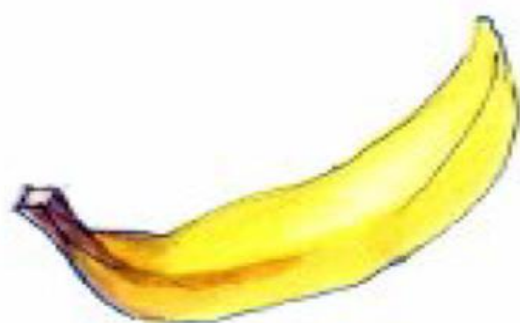
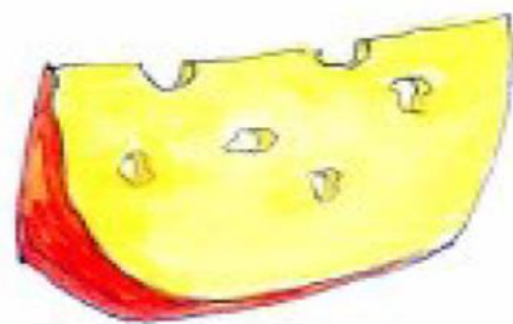
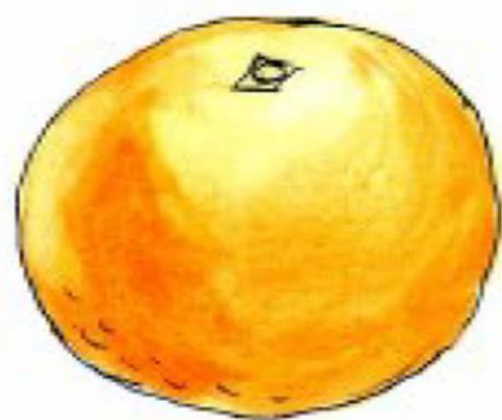
**РЕЗОНЁРСТВО** – пространные, абстрактные рассуждения, чрезмерно отвлеченные от своего непосредственного предмета

**СИМВОЛИЧЕСКОЕ** – особый отвлеченный, а иногда просто случайный смысл слов или событий.

## **актуализации несущественных (латентных) признаков**

Нарушение оперативной стороны мышления, искажение процесса обобщения с опорой на второстепенные, лично значимые признаки. Искражение процесса обобщения и отвлечения у больных шизофренией особенно легко выявить, применяя методику классификации распределение карточек на группы. Производится больными чрезмерно обобщенно, без связи с реальным содержанием явлений либо по несущественным, необычным признакам. Например, к одной группе могут быть отнесены все предметы удлиненной формы, все предметы желтого цвета или все предметы, названия которых начинаются с буквы «к». При выполнении заданий по методике исключения больные также производят обобщение по несущественным признакам.







# Нарушения последовательности мышления

- **Паралогическое мышление** (кривая логика) – нарушение логических связей, приводящее к выводам, противоречащим реальности
- **Разорванное мышление** – отсутствие логической связи между высказываниями, соединение разнородных, не связанных общим смыслом мыслей, грамматический строй речи сохранен
- **Бессвязное мышление** – (инкогерентное) – полное отсутствие логических и грамматических связей между словами. Речь больных бессвязна, беспорядочный набор отдельных слов, а так же слогов и звуков.
- **Смысловые соскальзывания** – необоснованная смена основной мысли рассуждений на второстепенную
- **Шперрунг** – («закупорка мысли») – внезапный обрыв мысли

# Нарушения гибкости мышления

- **Стереотипное мышление** – общее уменьшение гибкости мышления, проявляющееся в сложности изменения установок, повторяемости и обыденности мыслей
- **Тугоподвижность мышления** – мышление со значительными трудностями при переходе от одной мысли к другой, обычно сочетается с замедлением темпа, обстоятельностью, персеверациями

# Речевые стереотипии

повторение в речи одних и тех же слов, мыслей, выражений.

- **Персеверации** – возвращение к мысли, которая уже была высказана ранее, больной не может осмыслить следующий вопрос и повторяет ответ на предыдущий
- **Вербигерации** – насильственные двигательные акты, стереотипное ритмичное повторение отдельных слов, сочетания звуков, сопровождаются ритмичными движениями (чаще бывают компонентом кататонического и гебефренического синдромов)
- **Стоячие обороты** – короткие стереотипные выражения, в значительной степени заполняют речь больного

Указывают на обеднение мышления, снижение интеллекта, нарастание негативной симптоматики

# Нарушения критичности мышления

- **Инфантильное мышление** – с чертами незрелости у взрослых людей, характерно недостаточное использование логического мышления, опора на интуитивные суждения, подверженность искажающему влиянию со стороны эмоций, часто у внушаемых личностей
- **Аутистическое мышление** – («оторванное от реальности»), погруженность в мир собственных идей, при развитии абстрактном мышлении не уделяется внимание несоответствию этих идей и действительности (особенно в отношении чувств и мыслей других людей).

# ФОРМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ

- **Амбитендентность** – одновременное возникновение взаимоисключающих идей
- **Резонерское мышление** (резонерство, бесплодное мудрствование) - преобладание пространных, отвлеченных, расплывчатых, малосодержательных рассуждений
- **Аутистическое мышление** — опирающееся не на факты реальной жизни, а на переживания, обусловленные внутренним миром больного.
- **Символическое мышление** – обычным, общеупотребляемым словам и явлениям придается особый, отвлеченный, понятный лишь самому больному, смысл.
- **НЕОЛОГИЗМЫ** - новые слова придуманные больным, значение которых известно только больным
- **Ментизм** – тягостный наплыв мыслей, **Шперунг** – обрыв мыслей
- **Разорванное мышление** – грамматическая структура речи не нарушена, но логической связи, смысла в содержании высказываний больного нет.
- **Паралогия** – путем сложных логических рассуждений больные приходят к ошибочным выводам, так как присутствует смещение понятий (соскальзывание).

## Формальные расстройства мышления, характерные для органических заболеваний головного мозга

- **Патологическая обстоятельность** (детализированность, вязкость, тугоподвижность, торпидность мышления) – склонность к детализации, застревание на частных обстоятельствах (“топтание на месте”), неспособность отделить главное от второстепенного
- **Персеверация мышления** - повторение одних и тех же слов, фраз, в связи с выраженным затруднением мыслительного процесса, доминированием («застреванием») какой-либо одной мысли.
- **Бессвязное, инкогерентное мышление** – отсутствие не только логических, но и грамматических связей между словами. Речь больных превращается в беспорядочный набор отдельных слов («словесная крошка»), а также слогов и звуков.



# Бредовые идеи (критерии)

1. Ложные, ошибочные суждения и умозаключения
2. Не поддаются логической коррекции, несмотря на явное противоречие с действительностью
3. Овладевают всем сознанием больного
4. Определяют поведение больного
5. Склонны к прогрессированию
6. Возникает на патологической основе (является продуктом болезни)

# Классификация бредовых идей:

*по содержанию (фабуле) и эмоциональной окраске:*

- **Бредовые идеи ПРЕСЛЕДОВАНИЯ (персекуторные)** - плохого отношения, преследования, воздействия, инсценировки, сутяжничества, отравления, ущерба, ревности
- **Бредовые идеи ВЕЛИЧИЯ** - (реформаторства, богатства, любовного очарования, высокого происхождения, изобретательства)
- **Бредовых идеи САМОУНИЧИЖЕНИЯ** - (виновности, обнищания, греховности, дисморфомания, ипохондрический бред)

# Классификация бредовых идей:

*по механизму бредообразования:*

- **Первичный** (интерпретативный, систематизированный, бред толкования) – нарушение абстрактного познания, «кривая логика», ложные интерпретации.
- **Вторичный** (образный, чувственный) – нарушение чувственного познания; бред возникает при наличии других психических расстройств — галлюцинаций, психических автоматизмов, помраченного сознания, измененного настроения.

- **Индукцированный бред** - своеобразное «заражение», передача имеющегося у первично заболевшего лица (индуктора) бредовых переживаний другому лицу, для которого индуктор является авторитетом (соседи по палате, родственники, друзья). При этом если индуцированный человек психически здоров, то он выполняет роль только «ретранслятора», и при прекращении общения с индуктором, эти идеи довольно быстро подвергаются разрушению.
- **Резидуальный бред** возникает после перенесенного состояния нарушенного сознания и строится на основе связанных с этим расстройств памяти (типа «островковых воспоминаний») т.е. к больному возвращается критика к перенесенному состоянию, но остаются «островки» не критичности. Например: больной после перенесенного делирия, во время которого он считал, что находится в секретной лаборатории, где проводят эксперименты по ампутации нижних конечностей, и вживлению металлических аналогов, через несколько дней, в беседе с врачом о своем состоянии, говорил: «доктор, я понимаю, что это было психическое расстройство, что все привиделось, что, на самом деле, я находился в психиатрической больнице. Все понятно. Только скажите, а куда отрезанные ноги относились?»

# Классификация бреда по степени необычности

- **Бред обыденных отношений (бред малого размаха)** – бред бытовых отношений, характерен для психозов пожилого возраста
- **Мегаломанический бред (грандиозный)** – проявляется максимально фантастическими высказываниями
  - Мегаломанический бред величия
  - Мегаломанический бред преследования
  - Мегаломанический ипохондрический (нигилистический)

# Бредовые синдромы

- **Паранойяльный синдром** (первичный систематизированный бред без других продуктивных психопатологических расстройств)
- **Параноидный синдром**
  - галлюцинаторно-параноидный (бред и галлюцинации)
  - синдром Кандинского-Клерамбо (бред + галлюцинации + психические автоматизмы)
- **Парафренный синдром** (+ бред величия, бред преследования, галлюцинации, психические автоматизмы)

# Паранояльный синдром

- Систематизированный интерпретативный (первичный) бред
- Нет галлюцинаций или расстройств настроения
- Часто монотематический (например, реформаторства, изобретательства, ревности, кверулячества и пр.)

# Параноидный синдром

Представлен чувственным не систематизированным бредом преследования.

Варианты зависят от сочетания с другими расстройствами:

- **Галлюцинаторно-параноидный**
- **Аффективно-бредовой**
- **Синдром психических автоматизмов (Кандинского-Клерамбо)**



# Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо (галлюцинаторно-бредовый)

- **Персекуторный бред**
- **Псевдогаллюцинации**
- **Психические автоматизмы** – чувство утраты контроля над собственными психическими и физиологическими процессами:
  - **Идеаторные** (симптом открытости мыслей, с-м звучания мыслей, вкладывания мыслей, ментизм, шперрунг)
  - **Сенсорные** (обонятельные и тактильные псевдогаллюцинации, сенестопатии)
  - **Аффективные** (убежденность больных в том, что их настроение меняется под воздействием внешней силы)
  - **Моторные** (убежденность больных в том, что совершаемые ими движения или поступки происходят под воздействием внешней силы, т.е больными кто-то управляет).

# Парафренный синдром

- Систематический бред преследования, бред физического воздействия
- Галлюцинации
- Явления психического автоматизма
- **+ Фантастический бред величия**

# «+» Синдром Капгра

- сопровождающийся сильной тревогой, вариант острого чувственного бреда, бред инсценировки, бредовая убежденность в том, что окружающие люди способны менять свою внешность с определённой целью),
- симптом двойников:

**Симптом отрицательного двойника** – необоснованно считает, что близкий человек навестивший его в больнице, не является родственником

**Симптом положительного двойника** – больной узнает, что врачи и медперсонал это переодетые родственники.

**Симптом Фреголи** – убежденность, что преследователи постоянно меняют внешность

# Синдром Котара

- Тяжелое чувство тоски
- Мегаломанический нигилистический ипохондрический бред
- Чувство и идеи вины

# Сверхценные идеи

- Возникают под влиянием **действительных** обстоятельств
- Могут быть правильными по своей сути
- Благодаря сильной аффективной окраске, получают в сознании не соответствующее их реальному значению преобладающее (доминирующее) положение
- **Могут поддаваться переубеждению**
- Например: идеи изобретательства, ревности, кверулянтства, ипохондрические и пр.

# Навязчивые явления

непроизвольно возникающие настойчивые  
непреодолимые мысли, представления, сомнения,  
воспоминания, влечения, страхи и действия при сознании  
их болезненности, **сохранности критического к ним**  
**отношения** и попыткой **борьбы** с ними.

	Ошибочные суждения	Сверхценные идеи	Бредовые идеи+	Навязчивые идеи
Ложные ошибочные суждения	+	-	+	+/-
Преобладают в сознании больного	-	+	+	+
Поддаются логической коррекции	+	+	-	+
У больного присутствует критика	-	-	-	+

# Навязчивые явления

- **Навязчивые мысли (обсессии)** – настойчиво возникающие в сознании больного мысли, появление которых он эмоционально переживает, т.к. считает их лишними и тягостными, пытается избавиться от них, имеется критика к состоянию, **Навязчивые сомнения** - отсутствие уверенности в правильности и законченности выполненных (совершенных) действий
- **Навязчивые воспоминания** — возникновение неотвязных, нередко образных мыслей, относящихся к какому-либо бывшему в действительности неприятному, порочащему или мучительному событию
- **Навязчивые влечения (компульсии)** — желание совершить бессмысленное, опасное или непристойное действие, сопровождается тревогой и страхом. Никогда не совершаются!
- **Навязчивые страхи (фобии)** – см. след. слайд
- **Навязчивые действия (ритуалы)** - сочетающиеся с фобиями («ритуалы» : на некоторое время позволяют избавиться от страха), не сочетающиеся с фобиями («простые»: вынуждены совершать привычное, зафиксированное в прошлом действие: поправлять волосы, отбрасывать назад голову и пр.)



# Навязчивые страхи (фобии)

- **Агорафобия** – страх открытых пространств, скопления людей, страх остаться без помощи. Приводит к избегающему поведению. Часто сопровождается паническими атаками.
- **Социофобии** – страх совершать какие-либо действия в присутствии других людей (выступить, покраснеть, привлечь внимание). Приводит к избегающему поведению.
- **Нозофобии** – страх заболеть тяжелой болезнью (канцерофобия, сифилофобия, СПИДОфобия, лиссофобия, мизофобия и пр.)
- **Простые (изолированные) фобии** – все остальные (клаустрофобия, гипсофобия и пр.)

# Синдромы навязчивостей

## ОБСЕССИВНЫЙ

навязчивые сомнения, счет, воспоминания, контрастные и абстрактные мысли, «умственная жвачка», влечения, ритуалы, на фоне тягостного душевного состояния, эмоционального напряжения, бессилия, беспомощности преодоления (в изолированном виде без фобий встречается при ОКР, психопатиях, ОПГМ, шизотипическом расстройстве)

## ФОБИЧЕСКИЙ

навязчивые страхи, эмоциональное напряжение, монофобия обростает со временем другими близкими связанными по содержанию страхами. Присоединяются ритуалы (встречаются при неврозах).

# Дисморфомания и дисморфофобия

- **Дисморфофобия** – навязчивые идеи своего физического несовершенства; обычно сочетаются социофобиями и сниженным настроением
- **Дисморфомания** – бредовые или сверхценные идеи своего физического несовершенства; часто сочетаются с социофобиями и бредовыми идеями отношения

# Ипохондрия

- необоснованные или преувеличенные опасения за здоровье; поиск или уверенность в наличии какого-либо заболевания при отсутствии объективных признаков последнего.

## *Ипохондрические идеи м.б.:*

- навязчивые
- сверхценные
- бредовые

# Ипохондрические идеи

приводят пациента к врачам непсихиатрических специальностей.

- Особенно часто пациенты обращаются к пластическим хирургам, стоматологам, дерматологам, урологам, гинекологам.
- Выполнение хирургических (в т.ч. пластических) манипуляций не ослабляет болезненные переживания пациентов с бредовыми ипохондрическими идеями, часто это провоцирует на усиление и развитие бреда в т.ч. и с вовлечением медицинских работников в систему переживаний с последующими бредовыми действиями.
- Врач, берущийся выполнить пластическую или любую другую хирургическую манипуляцию, всегда должен иметь и документировать объективные причины для этого, а не только желание пациента и материальную заинтересованность.