

**ЭМОЦИИ** — реакции в виде субъективно окрашенного переживания индивида, отражающие значимость для него воздействующего раздражителя или результата собственного действия (удовлетворения или неудовлетворения).

# ФУНКЦИИ ЭМОЦИЙ

- Все эмоции, по существу, представляют побуждение к действию, мгновенные программы действий, которые эволюция постепенно прививала нам.
- Собственно корнем слова «эмоция» является латинский глагол «motere», означающий «двигать, приводить в движение», с приставкой «э-», придающей дополнительное значение направленности вовне: «отодвигать, удалять» и говорящей о том, что каждая из эмоций подразумевает стремление действовать.

# Эмоциональные реакции

– непосредственное переживание какой-либо эмоции, базирующееся на первичных потребностях, как правило, кратковременны и обратимы и связаны с действующими обстоятельствами (реакция испуга в ответ на крик).

**Аффект** – интенсивная, бурно протекающая и кратковременная эмоциональная вспышка, оказывающая влияние на сознание и деятельность человека, и сопровождаемая изменениями в функционировании двигательной, эндокринной, сердечно-сосудистой и др. системах организма

# Аффект

физиологический	патологический
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Кратковременность (10 мин)</li><li>2. Соответствие силе переживания (адекватность раздражителю)</li><li>3. Возникает сразу в ответ на действие раздражителя (реакция «короткого замыкания»)</li><li>4. <b>Сознание не помрачено</b> (но сужено)</li><li>5. Действия носят целенаправленный характер</li><li>6. После помнят все</li><li>7. После – эмоцион. облегчение</li><li>8. Не освобождает от уголовной ответственности</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Несколько часов – до суток</li><li>2. Несоответствие силе раздражителя (неадекватность, достаточно ничтожной обиды)</li><li>3. Нет реакции «короткого замыкания»</li><li>4. <b>Сумеречное помрачение сознания</b> (часто в виде галлюцинаторно-бредового варианта)</li><li>5. В действиях отражаются психотические переживания</li><li>6. Амнезия всего периода</li><li>7. После – терминальный сон</li><li>8. Признаются невменяемыми</li></ol>

# Эмоциональные состояния

- более длительны и устойчивы, согласовывают потребности и устремления человека с его возможностями и ресурсами в конкретный момент времени.

**Настроение** — самое длительное эмоциональное состояние, окрашивающее все поведение. Характерна меньшая интенсивность и предметность, отражает бессознательную обобщенную оценку того, как на данный момент складываются обстоятельства. Может быть радостным, печальным, веселым, угнетенным, бодрым, подавленным, спокойным, раздраженным и т. д. Зависит от общего состояния здоровья, от работы желез внутренней секреции и, особенно, от тонуса нервной системы. Различается по продолжительности. Устойчивость настроения зависит от многих причин — возраста человека, индивидуальных особенностей его характера и темперамента, уровня развития ведущих мотивов поведения. Может окрашивать поведение человека в течение нескольких дней и даже недель, может стать устойчивой чертой личности (оптимист, пессимист).

# СИМПТОМЫ РАССТРОЙСТВ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ

- **Усиление функции** – гипертимия, гипотимия, эйфория, дисфория, тревога
- **Снижение функции** – эмоциональное снижение, эмоциональная тупость, апатия
- **Извращение функции** - паратимии

# Расстройства эмоциональных состояний

## Нарушение выраженности (силы) эмоций

- **Сенситивность** (эмоциональная гиперестезия) – повышенная эмоциональная чувствительность, ранимость. Может быть врожденным личностным свойством, особенно выраженным при психопатиях.
- **Эмоциональная холодность** – нивелировка выраженности эмоций в виде ровного холодного отношения ко всем событиям не зависимо от их эмоциональной значимости. Выявляют при психопатиях, шизофрении.
- **Эмоциональная тупость** – обеднение эмоциональных проявлений доходящих до безучастности (при шизофреническом дефекте)
- **Апатия** — безразличие, полное отсутствие эмоций, при котором не возникают желания и побуждения («ноль» эмоций, «бодрствующая кома»).

# Усиление эмоциональной функции

- **Гипертимия** – стабильно болезненно приподнятое настроение (снижается способность адекватно оценивать ситуацию и собственное поведение), снижение потребности во сне в течение 4-х и более суток.
- **Эйфория** - болезненно приподнятое настроение без двигательного возбуждения, сопровождающееся чувством удовольствия, комфорта, благополучия, расслабления.
- **Мория** - состояние, характеризующееся сочетанием возбужденного настроения с некоторой расторможенностью, беспечностью. В этом случае может наблюдаться растормаживание порывов. Чаще обнаруживается при поражении лобных долей.
- **Дисфория** - мрачное, угрюмое, вспыльчивое настроение, сопровождающееся повышенной чувствительностью к любому внешнему раздражителю. Состояние может проявляться в скрытом недовольстве, придирчивости, иногда с приступами злобы и гнева, угрозами, возможным внезапным нападением.
- **Гипотимия** - стойко (болезненно) сниженное настроение более 2 недель.



- **СТРАХ** (как патологическое состояние) – переживание опасности с ощущением непосредственной угрозы жизни, благополучию, вызванное болезненным психическим состоянием без реального основания. Тяжело переносится субъективно. Возникает как в рамках острых психозов (бредовые психозы, синдромы помрачения сознания) так и при неврозах (навязчивые состояния, фобии).
- **ТРЕВОГА** – гипотимия в сочетании с ожиданием несчастья и чувством внутреннего напряжения, беспокойством, чувством томительного ожидания беды, иногда ощущается телесно в форме внутренней дрожи, может сочетаться с двигательным психомоторным возбуждением и вегетативными проявлениями. Иррациональна, вызвана болезненными психическими переживаниями, а не реальными событиями.
- **ПАНИКА** - внутреннее напряжение, связанное с ожиданием чего-то угрожающего жизни, здоровью и благополучию. Степень тяжести - от легкого беспокойства и нетерпения, чувства стеснения в груди, заедания сердца до панического ужаса с криками о помощи, бегством и подергиванием. Он сопровождается множеством вегетативных проявлений: сухостью во рту, тремором тела, гусиной кожей, позывами к мочеиспусканию, дефекацией и т. д.
- **ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ** резкие перепады настроения: от его увеличения до значительного уменьшения, от сентиментальности до плаксивости.
- **АФФЕКТИВНОЕ УПЛОЩЕНИЕ** - ослабление, недостаточность или полная потеря аффективной отзывчивости, бедность эмоциональных проявлений, душевная холодность, бесчувственность и тупое безразличие

**Паратимии** (неадекватность аффекта) – качественные расстройства аффективной сферы характеризуется проявлением аффекта, которое качественно не имеет отношения к причине, спровоцировавшей первый, и не соответствует явлению, которое вызывает аффект. Такие пациенты, услышав сообщение о печальном событии, могут неадекватно смеяться, шутить, проявлять неуместную веселость или, наоборот, впадать в печаль и горе после известия о радостных событиях. (встречаются при шизофрении)

- **Неадекватность эмоций** – в стандартной социально-типовой ситуации возникают неожиданные эмоции (смех на похоронах)
- **Амбивалентность эмоций** – одновременное сосуществование двух противоположных по знаку эмоций к одному объекту или деятельности (у здоровых есть осознание такого противоречия, у больных нет)
- **Симптом «стекла и дерева»** - парадоксальное сочетание эмоциональной тупости, холодности к своим близким, с эпизодами повышенной чувствительности, ранимости в ситуациях, которые подобных реакций вызывать не должны. Либо они не соответствуют значимости раздражителя.

# ***Гипертимия***

— болезненно повышенное настроение (болезненное т.к. снижается способность к адекватной оценке ситуации и собственного поведения).

Входит в состав **триады маниакального синдрома**:

1. Гипертимия
2. Повышенная двигательная активность
3. Повышенная мыслительная активность

***Эйфория*** — болезненно повышенное настроение без двигательного возбуждения, сопровождающееся чувством удовольствия, комфорта, благополучия, расслабленности.

Встречается при интоксикациях (инфекционного, алкогольного и т.п. характера).

# Маниакальный синдром

- Гипертимия
- Повышенная двигательная активность
- Повышенная мыслительная активность
- + ↓ сна, ↑ влечений (полового, пищевого)

**Классическая («солнечная», «лучезарная») мания** – представлены все компоненты «триады», веселое, жизнерадостное настроение

**Гневливая мания** – представлены все компоненты «триады», характерны раздражительность, нетерпение вспышки гнева, агрессии

**Бредовая мания** – в дополнение к «триаде» - бредовые идеи величия, переоценки собственных способностей

# ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ

- Гипотимия - болезненно пониженное настроение
- Пониженная двигательная активность (моторная заторможенность)
- Пониженная мыслительная активность (идеаторная заторможенность)

# Депрессия

```
graph TD; A[Депрессия] --> B[По этиологии]; A --> C[По клинической картине]; B --> B1[Эндогенная (обусловлена наследственностью)]; B --> B2[Психогенная (при психических травмах)]; B --> B3[Экзогенная (при органических заболеваниях головного мозга)]; C --> C1[Тоскливая]; C --> C2[Тревожная]; C --> C3[Маскированная];
```

## По этиологии

- **Эндогенная** (обусловлена наследственностью)
- **Психогенная** (при психических травмах)
- **Экзогенная** (при органических заболеваниях головного мозга)

## По клинической картине

- **Тоскливая**
- **Тревожная**
- **Маскированная**

# Критерии депрессии по МКБ-10

По крайней мере 2 из трех признаков:

- **сниженное настроение,**
- **утрата интересов и способности получать удовольствие,**
- **повышенная утомляемость**

Плюс как минимум 2 из дополнительных:

- сниженная способность к сосредоточению и вниманию
- сниженные самооценка и чувство уверенности в себе
- идеи виновности и уничижения (даже при легком типе эпизода)
- мрачное и пессимистическое видение будущего
- идеи или действия направленные на самоповреждение или суицид
- нарушенный сон (ранние пробуждения)
- сниженный аппетит

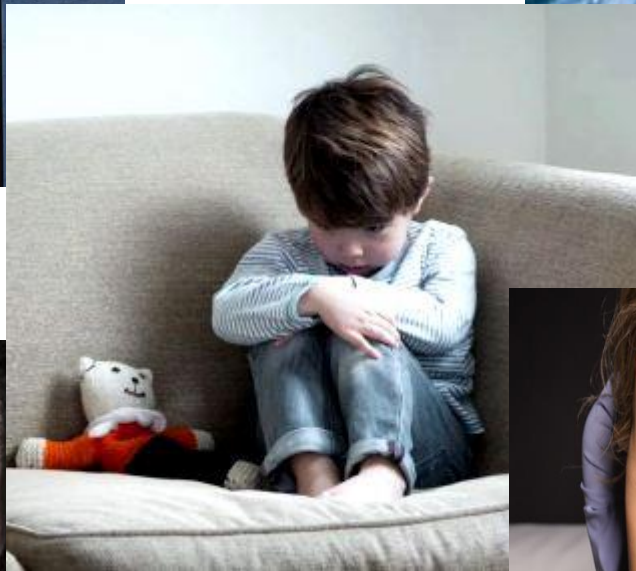
**Минимальная продолжительность всего эпизода – 2 недели**

## Эндогенная (тоскливая, классическая, меланхолическая, витальная) депрессия

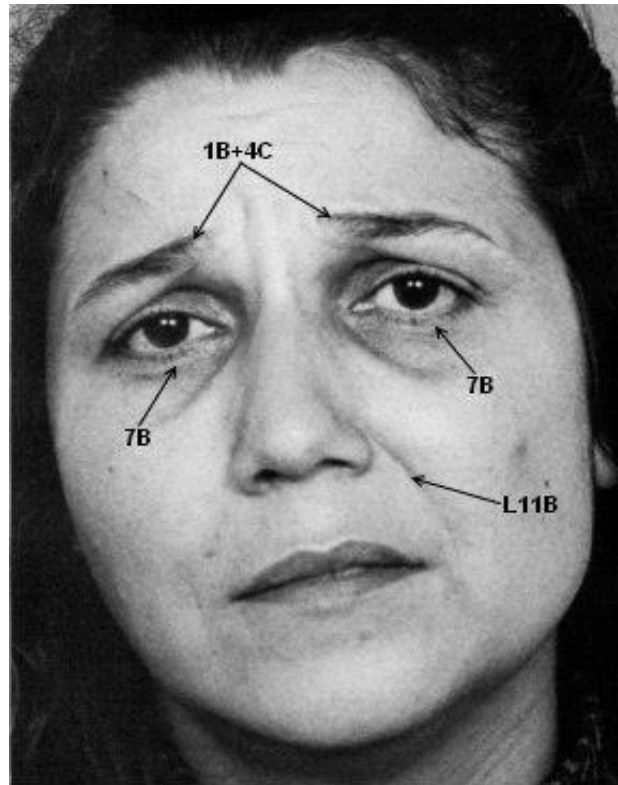
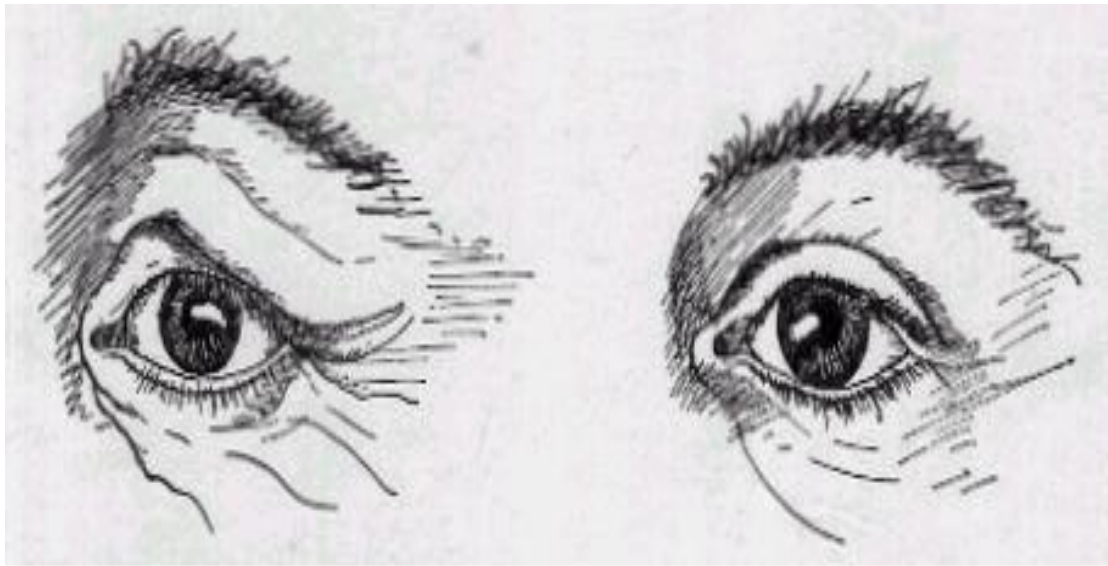
- Выражена **классическая депрессивная триада**:
- Характерна **тоска** (ощущение потери, горя), за грудиной локализация аффекта («камень на сердце», «предсердечная тоска», «душевная боль»)
- Сниженная самооценка, вплоть до  **бреда самообвинения (риск суицида)**
- Ангедония (неспособность испытывать удовольствие)
- Деперсонализация
- **Суточная динамика состояния** (утром хуже, чем вечером)
- Ранние пробуждения (в 3-4 утра, «предраассветная тоска»)
- Снижение аппетита (часто с похуданием) и полового влечения
- Симпатикотония (**триада Протопопова** – тахикардия, запоры, мидриаз - расширение зрачков)
- Чаще всего сезонные обострения



# Ригидная согбенная поза



# СКЛАДКА ВЕРОГУТА



# Тревожная депрессия

- В триаде вместо заторможенности – **двигательное и идеаторное возбуждение**
- Характерна **тревога** (**беспредметное** чувство близкого несчастья, сопровождается внутренним напряжением) или **страх** (ощущение какой-либо непосредственной, **конкретной** угрозы)
- Ухудшение состояния в вечерние часы, трудности с засыпанием
- Характерна для депрессий экзогенной природы (особенно для сосудистых заболеваний головного мозга)

# **Маскированная депрессия**

## **(скрытая, соматизированная, ларвированная)**

- симптомы депрессии скрываются за соматическими симптомами или другими психическими расстройствами.
- **алгически-сенестопатическая** - хронические боли, часто мигрирующие (варианты: абдоминальный, кардиалгический, цефалгический, паналгический и пр.)
- **с паническими атаками** (психовегетативные кризы)
- **обсессивно-фобическая**
- **агрипническая** (упорная бессонница)
- **с симптомами зависимости** (симптоматическое пьянство)

## ***Что поможет в диагностике маскированной депрессии?***

- больной длительно, но безрезультатно лечится у различных врачей
- врачи не находят у больного какого-либо соматического заболевания или ставят малоопределенный диагноз (например, «вегето-сосудистая дистония»)
- аутохтонность и сезонность возникновения симптомов
- часто ухудшение состояния в утренние часы
- отсутствие эффекта от соматической терапии и хороший терапевтический эффект от антидепрессантов

# Дисфория

— гипотимия, сочетающаяся одновременно со злобой, тревогой и страхом.

Обычно аутохтонное расстройство (возникает и оканчивается внезапно, без значимых причин)

- Длится часы – дни.
- При дисфории высок риск агрессивных действий.
- Возникают при эпилепсией, при травматических и других органических поражениях головного мозга.

# Эмоциональные расстройства характерные для органических заболеваний головного мозга

**Эксплозивность (взрывчатость)** - чрезмерная эмоциональная возбудимость с бурными вспышками аффектов ярости и гнева; может сопровождаться агрессией. Снижается контроль за поведением, не способны «сдерживать» себя. Характерна для последствий ЧМТ, эпилепсии.

**Эмоциональное огрубение** - утрата тонких эмоциональных дифференцировок, высших чувств. Больные теряют присущие им ранее сдержанность, учтивость, такт, чувство собственного достоинства, становятся назойливыми, бесцеремонными, заносчивыми, не соблюдают элементарных приличий, преобладают низшие эмоции.

**Эмоциональная лабильность** - легкая изменчивость настроения. Повышение настроения имеет оттенок сентиментальности, умиления, понижение — слезливости.

**Эмоциональная слабость** - резкие колебания настроения по любому поводу с неспособностью сдерживать их внешние проявления. Встречается при астенических состояниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга.

# ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ

- **ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НЕАДЕКВАТНОСТЬ** — возникновение эмоции, не соответствующей вызывающему ее стимулу (пациент с грустным лицом говорит о приятных впечатлениях).
- **ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ АМБИВАЛЕНТНОСТЬ** — одновременное сосуществование противоположных эмоций, обуславливает непоследовательность мышления и непредсказуемость поведения.
- **АПАТИЯ** — безразличие, полное отсутствие эмоций, при котором не возникают желания и побуждения («ноль» эмоций, «бодрствующая кома»). В сочетании с абулией (отсутствие волевой активности, «ноль» действий) составляет **АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ** — конечное состояние при шизофрении, шизофренический «дефект». Апатия может встречаться и при органических заболеваниях ГМ



# Психоорганический синдром (триада Вальтер-Бюэля)

характерен для хронических органических заболеваний головного мозга:

- снижение интеллекта
- снижение памяти
- эмоциональная лабильность

Выраженность может быть от легких, едва заметных расстройств, до симптомов выраженной деменции.

## Формы (стадии):

- астенический
- эксплозивный
- эйфорический
- апатический