

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии и наркологии с курсом ПО

Заведующая кафедрой: д.м.н., доцент Березовская М.А.
Проверила: д.м.н., доцент Березовская М.А.



Реферат

Тема: Органическое расстройство личности

Выполнил: ординатор 2 года обучения Зотова Ольга Александровна

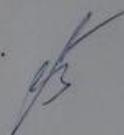
Красноярск 2018г

Рецензия

Данный реферат Зотовой О.А. по дисциплине: "психиатрия" на тему: "Органическое расстройство личности." от 2018 года актуален, содержание работы соответствует заявленной теме. Работа полностью раскрывает все аспекты исследуемого вопроса. Текст логичен, последователен. Замечаний к оформлению нет. Работа принята и оценена положительно.

Оценка: 5 баллов

Проверил: д.м.н., доцент Березовская М.А.



Содержание

| | |
|---|-------|
| Введение..... | стр4 |
| Провоцирующие факторы..... | стр5 |
| Симптоматика..... | стр7 |
| Характерные признаки отдельных патологий..... | стр9 |
| Способы лечения..... | стр10 |
| Психотерапия..... | стр11 |
| Список литературы..... | стр13 |

Введение.

Органическое расстройство личности – форма аномального состояния психики, проявляемая в патологических дефектах личностной структуры и изменениях поведенческой модели, обусловленная поражением сегментов головного мозга. Данное состояние может являться итоговым следствием острого или хронического недуга, полученной черепно-мозговой травмы или выступать сопутствующей проблемой при определенных поражениях мозговых структур разной этиологии.

Органическое расстройство личности и поведения — это собирательное понятие. Оно может быть как остаточным явлением после перенесенного заболевания или состояния (например, после черепно-мозговой травмы), так и сопутствующим нарушением при болезни, дисфункции или повреждении головного мозга (при энцефалопатии, вызванной СПИДом).

Провоцирующие факторы

Органическое расстройство может стартовать у личности под действием разнообразных факторов. Среди причин развития данной психопатии наиболее часто фиксируются следующие обстоятельства.

Большую группу пациентов, страдающих органическим расстройством личности, составляют больные эпилепсией, у которых основной недуг наблюдается более 10 лет. Клиническая картина эпилептической болезни представляет собой многообразный комплекс симптомов, в котором неврологические признаки и соматические проявления тесно переплетены с психопатиями.

Распространенная причина развития органического расстройства— перенесенные личностью черепно-мозговые травмы. В некоторых случаях последствия даже тяжелых повреждений структур черепной коробки в дальнейшем сглаживаются, и не возникает каких-либо заметных психических патологий. Однако если не произошло полной нормализации психических функций, спустя месяцы или годы у индивида могут проявляться симптомы психопатий.

Выраженность проявлений органического расстройства во многом зависит от возрастной категории больного, в которой была получена травма, степени тяжести повреждения, до болезненных особенностей структуры личности, социального окружения и сопутствующих вредностей, например: алкоголизма. Установлено, что довольно быстро признаки органического расстройства личности становятся заметными у лиц подростковой категории после травм легкой и средней степени тяжести и сопутствующей психопатической конституцией. Признаки психопатии у особ среднего возраста определяются спустя годы после полученных сложных повреждений мозга.

Органическое расстройство личности – частое следствие инфекционного поражения головного мозга. Деструктивные изменения психической конституции вероятны после острого поражения мозга бактериальной, вирусной, грибковой этиологии. Нередко психопатии стартуют на фоне

острых энцефалитов: герпетического, цитомегаловирусного, эпидемического. Также развитие органического расстройства личности является психотическим проявлением ВИЧ-инфекции.

Выраженные личностные изменения определяются в результате острых нарушений мозгового кровообращения на фоне патологических дефектов кровеносных сосудов. Органическое расстройство фиксируется у личности при тяжелой форме гипертонической болезни или при атеросклерозном изменении кровеносных русел.

Продолжительный стаж употребления спиртных напитков, длительный бесконтрольный прием психостимулирующих средств или галлюциногенов запускает механизмы развития дефектов личностной конституции.

Органическое расстройство нередко формируется у личности на фоне злокачественных или доброкачественных опухолей в разных сегментах головного мозга.

Нередко причиной этой психопатии являются аутоиммунные сбои, например: рассеянный склероз.

Симптоматика

Для определения диагноза «органическое расстройство личности» у больного должны наблюдаться существенные изменения характерологической конституции. Должно определяться либо значительное заострение личностных свойств и черт характера, которые прослеживались в преморбидном периоде (стадии, предшествующей старту заболевания). Или должно отмечаться появление торпидности и вязкости мышления – болезненного, ярко выраженного затруднения в последовательном течении мыслей и действий при общей брадифрениии – замедленности всех психических процессов: речи, эмоционального реагирования.

Диагноз «органическое расстройство личности» может быть определен, если у пациента фиксируются более полугода не менее двух из следующих симптомов:

- стойкое изменение поведенческой модели, проявляемое возникновением эмоций и влечений, отличных от тех, которые наблюдались у человека ранее;
- невозможность логично планировать и предвидеть результаты своих поступков;
- импульсивность и непредсказуемость действий;
- неспособность целенаправленно и последовательно действовать;
- увеличение продолжительности временного отрезка, необходимого для достижения простых задач или разрешения элементарных ситуаций;
- видимые перепады эмоционального состояния, чередование апатии и эйфории;
- неспособность контролировать проявления эмоций и чувств, неуправляемый гнев или агрессия в адрес окружающих;
- вязкость, замедленность всех психических процессов;
- чрезмерная обстоятельность и подробный анализ идей и мыслей;
- девиантноинтимное поведение, выражаемое в возникновении противоестественных половых влечений;

- недоверчивость, осторожность, подозрительность с возникновением бредовых включений;
- появление стереотипных высказываний, непристойного и однообразного юмора.

Довольно часто при органическом расстройстве личности фиксируются следующие симптомы, отражающие проявления основного заболевания.

Если органическое расстройство стало следствием поражений кровеносных русел мозга, у личности наблюдаются признаки астенического синдрома. Определяется снижение работоспособности, быстрая утомляемость, чрезмерная реакция на малейшие раздражители, ранимость и плаксивость. Для пациента свойственна эмоциональная лабильность, высокий уровень тревожности. Возможны депрессивные или ипохондрические включения.

Аналогичные симптомы также наблюдаются как отголосок травм черепной коробки. К этим признакам присоединяется интенсивная головная боль, чрезмерная чувствительность к перепадам погодных условий, ухудшение самочувствия при пребывании в душных и жарких помещениях.

Для лиц, пораженных эпилептической болезнью, свойственно появление непривлекательных качеств характера и свойств личности: эгоцентризма, скрупулезности, педантичности. Их поведение отличается демонстративной вежливостью, которая неожиданно может перейти во вспышки агрессии. Больные органическим расстройством личности пребывают в тоскливом настроении, сочетаемым с переживаниями злости, отличаются чрезмерной злопамятностью к полученным обидам.

На финальных стадиях хронического алкоголизма у больного отчетливо выражены симптомы распада личностной структуры психики. Индивид превращается в безответственную, недисциплинированную, необязательную особу. Он игнорирует существующие нормы и правила в социуме, совершает аморальные или преступные деяния. У него не только пропадет интерес к близким людям, так он без стыда и мук совести совершает деяния, приносящие ущерб семье.

Характерные признаки отдельных патологий

При органической психопатии могут присутствовать и другие симптомы, в зависимости от характера основного заболевания.

Для сосудистых заболеваний головного мозга характерны астенические признаки — повышенная психическая и физическая истощаемость, повышение порога чувствительности к различным раздражителям, может появляться плаксивость. Помимо этого свойственны эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность, депрессивные признаки, ипохондрические проявления.

Не только сосудистые заболевания проявляются истощаемостью и раздражительностью, это также свойственно инфекционным и травматическим процессам. Такие люди плохо переносят жару и духоту, могут жаловаться на частые головные боли, высокую метеочувствительность.

Пограничное расстройство личности (возбудимая психопатия): что это за патология, поддается ли лечению?

Для больных, длительно страдающих эпилепсией, характерны такие личностные качества как эгоцентризм, сочетание утрированной вежливости со злопамятностью. Такие люди педантичны, скрупулезны, у них часто возникают дисфории (приступы злобно-тоскливого настроения) и неожиданные вспышки гнева.

На поздних этапах течения алкоголизма наступает энцефалопатия, развивается алкогольная деградация личности. Больные с данной патологией становятся безответственными, необязательными, могут совершать аморальные поступки. Самой важной потребностью для них становится употребление спиртных напитков. Алкоголики со стажем перестают заботиться о семье, без угрызений совести тратят на спиртные напитки

деньги, заработанные женой, родителями, детьми, могут выносить и продавать из дома вещи.

Органическое расстройство личности может наслаиваться на врожденную аномалию характера, именуемую психопатией. В таком случае отмечается дальнейшее заострение присущих данной психопатии черт, присоединяются признаки органики.

Способы лечения

Органическое расстройство личности – прогрессирующие и безвозвратное изменение психической структуры. На данном этапе развития медицины отсутствуют программы и средства, способные вернуть больному доболезненные свойства психики. Задача медикаментозного лечения – минимизировать симптомы расстройства, стабилизировать эмоциональный статус, ликвидировать возможность нанесения ущерба от его поведения, адаптировать к нормальному существованию в социуме.

Стоит отметить, что большинство фармакологических препаратов для купирования симптомов органического расстройства личности принимается продолжительный срок, нередко пожизненно. Схема лечения избирается в индивидуальном порядке в зависимости от общего самочувствия пациента и демонстрируемым им симптомов.

- В случае признаков асоциального поведения, двигательном беспокойстве, психоэмоциональном возбуждении целесообразно применение нейролептиков.
- Для избавления от иррациональной тревоги и достижения седативного эффекта могут быть задействованы транквилизаторы бензодиазепинового ряда.
- При появлении признаков депрессии при органическом расстройстве личности рекомендовано провести терапию антидепрессантами последнего поколения.
- В большинстве случаев программа лечения обязательно включает ноотропные средства – препараты, улучшающие функции головного мозга.
- Для устранения эмоциональной лабильности прибегают к назначению стабилизаторов настроения – нормотимиков.

Терапия основного заболевания

Обязательно при лечении органического расстройства личности следует учитывать наличие этиологического фактора его возникновения. То есть старую черепно-мозговую травму, опухоль, инфекцию или другое заболевание необходимо лечить. Если не устранить остроту проявлений основной болезни, симптомы органического расстройства личности будет крайне сложно купировать.

В первую очередь следует учитывать потенциально опасные для жизни человека состояния, которые могут быть вызваны основным заболеванием. Лечение органического расстройства личности в данном случае будет абсолютно нецелесообразным на таком этапе.

Начинать терапию психических изменений следует после устранения основных проявлений заболевания, в их ремиссии или компенсации. Например, если у человека тяжелый вирусный энцефалит, следует в первую очередь обратить внимание на эту патологию и только потом, в восстановительном периоде, заняться лечением органического расстройства личности.

Часто симптомы последнего могут устраняться под терапией основного заболевания. Например, сосудистые болезни будут вызывать гораздо меньше проявлений, если принимать постоянную соответствующую терапию. Кроме того, таким образом уменьшится вероятность проявления расстройства личности.

Психотерапия

Это направление в лечении органического расстройства личности занимает важную роль среди всего арсенала методов. Его эффективность может значительно отличаться у разных людей, поэтому выбор психотерапии является индивидуальным решением.

Прежде всего следует разобраться, на что направлена психотерапия при органическом расстройстве личности, а затем сравнить симптомы и принять решение о целесообразности такого метода в конкретном случае:

1. **Депрессия.** Разговор с опытным психотерапевтом поможет вытащить наружу все внутренние страхи и предпосылки к депрессивному состоянию. С помощью психотерапии можно обозначить наличие конкретных психологических проблем, на которых человек застревает, обсудить их и разрешить. Таким образом, путем рационализации удастся избавиться от депрессивного состояния.
2. **Интимные проблемы.** Часто повышение или снижение либидо беспокоит человека с органическим расстройством личности. И в силу застенчивости, апатии или аутизации он не может поделиться с родными и близкими. С помощью психотерапии, психоанализа в частности, удастся определить подобные проблемы и найти их психологические корни.
3. **Социализация.** Конечной целью любой психотерапевтической помощи является адаптация пациента к обычной нормальной жизни, где он сможет функционировать вместе с другими, не отличаясь или же не отставая. Задача психотерапевта — предупредить проблемы, которые могут возникнуть при социализации и выработать такие схемы поведения, что будут эффективно защищать человека от ощущения собственной неполноценности.

Список литературы

1. Медицинская психология// Т. П. Пушкина. – Новосибирск: Научно-учебный центр психологии НГУ, 2006. – 59 с.
2. Основы патопсихологии// Рональд Комер. – М.: Медицина, 2002. – 505 с.
3. Психиатрия: Учебник для студ. мед. вузов / М.В. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко, И.И. Сергеев. — 3-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2006. — 576
4. Энциклопедия психического здоровья// Г.-У. Виттхен//Пер. с нем. И.Я. Сапожниковой, Э.Л.Гушанского. – М.: Алетейа, 2006. – 552 с.