

Вегетативные расстройства при неврозах

Квантованный учебный текст с диагностическими заданиями в тестовой форме к электронному курсу по психиатрии для студентов медицинских вузов

Кайратбек Сарсембаев,
*доктор медицинских наук, профессор,
Казахский национальный медицинский
университет имени С.Д. Асфендиярова
kairatbek60@gmail.com*

Введение

Несмотря на то, что ещё со времён Гиппократов была замечена связь психического и соматического, проблема психосоматических соотношений остаётся одной из сложных проблем современной медицины.

Впервые термин «психосоматический» ввёл в медицину немецкий врач из Лейпцига Я. Хайнрот в 1818 году. Ему принадлежали слова «Причины бессонницы обычно психически-соматические, однако каждая жизненная сфера может сама по себе быть достаточным ей основанием». Потребовались многочисленные исследования, чтобы термин «психосоматика» с 30-х годов 20-го века прочно вошёл в медицинскую терминологию.

О соотношении психического и соматического

Психические процессы способны выполнять регулятивную и управляющую функции по отношению ко многим процессам, протекающим в соматической сфере. Эти функции осуществляются на основе принципа информационной причинности. Особенно это проявляется при рассмотрении влияния эмоциональных и волевых факторов на жизнедеятельность личности. Эти факторы оказывают воздействие на изменение соматических состояний организма в широком диапазоне: от функциональных изменений позитивного или негативного характера до выраженных патологических нарушений в деятельности как отдельных внутренних органов и систем, так и организма в целом.

Выдающийся российский психиатр В.А. Гиляровский утверждал, что мозг — это орган, объединяющий соматические и психические процессы.

Вегетативные расстройства

Данные расстройства занимают значительное место в клинике неврозов. В настоящее время накопилось достаточно исследований свидетельствующих об облигатности вегетативных нарушений при неврозах. В клинической картине неврозов вегетативные нарушения представлены как перма-

нентными (продолжительными, постоянными) так и пароксизмальными расстройствами. Обычно они полисистемны и наиболее часто проявляются в сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной системе, в системе терморегуляции, а также геморрагическим синдромом.

Перманентные вегетативные расстройства

Сердечно-сосудистая система

Наиболее частым соматическим расстройством при неврозах являются нарушения в сердечно-сосудистой системе. Они проявляются кардиалгическими, кардиоритмическими, кардиосенестопатическими, кардиофобическими синдромами (носящими обсессивный характер), повышением либо понижением артериального давления, повышением возбудимости как симпатического, так и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы (амфотония). Выраженность нарушений в сердечно-сосудистой системе определяется как общим состоянием больного и той патологией, которая у него ранее была, а также структурой склада его личности. Диагностическая сложность возникает при разграничении невротической кардиалгии от ишемических болей в сердце.

Дыхательная система

Вегетативные расстройства в системе дыхания наиболее часто проявляются феноменами одышки, ложного удушья, затруднения дыхания, так называемого синдрома «нарушения ритма дыхания, диспноэ». У больных в психогенной ситуации утрачивается ощущение полноценности вдоха, нехватки воздуха. Для того чтобы набрать воздух в лёгкие они часто дышат делая глубокие

вдохи, что приводит к искусственной гипервентиляции лёгких. Синдром диспноэ является частым проявлением панических атак сопровождающихся «страхом смерти».

Пищеварительная система

Психогенный фактор довольно часто вызывает расстройства со стороны пищеварительной системы. Проявлением психоэмоционального напряжения являются диспепсические, сенсорные и моторные нарушения желудочно-кишечного тракта. В основном, это нарушения функций пищевода (спазм пищевода, кардиоспазм), желудка (гастралгия, рвота, отрыжка, срыгивание, аэрофагия), нарушения функции кишечника (диарея, метеоризм, коли-ты).

Нарушения терморегуляции

Факт наличия терморегуляционных расстройств при неврозах в настоящее время не вызывает сомнения (Вейн А.М., 1991). В клинической картине неврозов данные расстройства могут быть представлены длительной субфебрильной температурой (при отсутствии инфекционных заболеваний, нормальных показателей крови), либо кратковременными подъёмами температуры до высоких цифр, обычно связанными с эмоциональным напряжением, после истерических припадков, вегетативно-сосудистых кризов.

Геморрагический синдром

Психогенный фактор может вызывать нарушение проницаемости сосудистой стенки с точечными и мелкопятнистыми кровоизлияниями в сочетании с выраженными кровоподтёками на коже, синяки, «кровавый пот», рвоту с примесью крови, кровохарканье. Проводимое в дан-

ных случаях обследование не выявляет какой-либо патологии. Исследователи отмечают у этих больных свойственные им личностные особенности характеризующиеся незрелостью, инфантильностью, импульсивностью, эгоцентричностью, эмоциональной неустойчивостью, демонстративностью. В целом это характеризует истерическую личность.

Пароксизмальные вегетативные нарушения

Данные расстройства являются одним из клинических проявлений неврозов. Вегетативные расстройства при неврозах часто носят пароксизмальный характер. Пароксизмальные вегетативные нарушения могут быть как моносистемные, так и полисистемные.

Моносистемные пароксизмальные вегетативные состояния

К ним можно отнести периодические подъёмы артериального давления, приступы тахикардии, эпизоды гипертермии, приступы затруднения дыхания не достигающие уровня гипервентиляционного приступа, метеоризм, отрыжка, спазм пищевода и т.д. Данные расстройства непосредственно бывают связаны с эмоциональными факторами, продолжаются от получаса до нескольких часов и чаще наблюдаются при истерической форме невроза. Характеризуются вегетативным проявлением в одной системе.

Полисистемные пароксизмальные вегетативные состояния

Данные расстройства могут вегетативно сопровождать пароксизмаль-

ные невротические состояния (демонстративные припадки, псевдопарезы, мутизм, приступы страха), а также проявляться как собственно вегетативные кризы. Вегетативные кризы встречаются практически при всех формах неврозов. Это обычно витальный страх или страх с определённым содержанием, расстройства со стороны сердечно-сосудистой системы («волны» жара, дискомфорт в области сердца, «сжатие» сердца, ощущение «пульсации сердца»). В межприступном периоде у больных неврозом (особенно при обсессивно-фобическом варианте) формируется страх ожидания приступа с ограничительным поведением.

Вегетативные кризы при истерическом неврозе

Наиболее полиморфна клиническая картина вегетативных кризов при истерическом неврозе. Вегетативные кризы при истерическом неврозе, в отличие от вегетативных кризов при обсессивно-фобическом неврозе, характеризуются отсутствием в кризе тревожно-фобического компонента. Отличительной чертой вегетативных кризов при истерическом неврозе является наличие функционально-неврологических расстройств (ложные парезы, афония, мутизм, судороги, контрактуры и т.п.), либо болевых феноменов в различных частях тела демонстративного характера («жгучие, разрывающие» боли, чувства «онемения, жжения, похолодания» и т.п.). Наиболее часто вегетативные кризы при истерическом неврозе проявляются желудочно-кишечными расстройствами. После приступа вегетативного криза у больных истерическим неврозом наступает чувство облегчения. Обычно в межприступном периоде у этих больных отсутствует страх повторения приступа и ограничительное поведение.

Задания

Вашему вниманию предлагаются задания, в которых могут быть один, два и большее количество правильных ответов. Обведите кружком правильные варианты ответов.

1. ПРИ НЕВРОЗАХ НАРУШЕНИЯ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повышением артериального давления
- 2) понижением артериального давления
- 3) кардиосенестопатическим синдромом
- 4) кардиоаритмическим синдромом
- 5) феноменом ложного удушья
- 6) кардиофобическим синдромом
- 7) затруднением дыхания
- 8) кардиалгическим синдромом
- 9) судорожным синдромом
- 10) кардиоспазмом

2. ВЫРАЖЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ ПРИ НЕВРОЗЕ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) структурой склада личности больного
- 2) общим состоянием больного
- 3) инфантильностью личности
- 4) утратой трудоспособности
- 5) имеющейся патологией в сердечно-сосудистой системе
- 6) эмоциональной неустойчивостью
- 7) демонстративностью поведения
- 8) нарушением сна

3. ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СИСТЕМЕ ДЫХАНИЯ ПРИ НЕВРОЗАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) утратой полноценности вдоха
- 2) ощущение полного бессилия
- 3) нарушением ритма дыхания
- 4) дискомфортом в области сердца
- 5) паническим страхом смерти
- 6) феноменом ложного удушья
- 7) рвотой с примесью крови
- 8) затруднением дыхания
- 9) нехваткой воздуха
- 10) спазмом пищевода

4. ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ НЕВРОЗАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диспепсическими нарушениями
- 2) сенсорными нарушениями
- 3) чувством «онемения, жжения»
- 4) резкой слабостью с астенией
- 5) моторными нарушениями
- 6) безразличием к окружающему
- 7) спазмом пищевода, срыгиванием
- 8) кардиоспазмом, гастралгией
- 9) диареей, метеоризмом
- 10) приступами страха

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ НЕВРОЗАХ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) в пищеварительной системе
- 2) в сердечно-сосудистой системе
- 3) в костно-суставной системе
- 4) в эндокринной системе
- 5) в системе терморегуляции
- 6) геморрагическим синдромом
- 7) в дыхательной системе
- 8) в мышечной системе

6. ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ ПРИ НЕВРОЗАХ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) эмоциональной неустойчивостью
- 2) гармоничным характером
- 3) демонстративностью
- 4) импульсивностью
- 5) эгоцентричностью
- 6) эмоциональной устойчивостью
- 7) незрелостью характера
- 8) зрелостью характера
- 9) инфантильностью
- 10) самовнушаемостью

7. К МОНОСИСТЕМНЫМ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМ ВЕГЕТАТИВНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ НЕВРОЗАХ ОТНОСЯТСЯ

- 1) периодические подъёмы артериального давления
- 2) постоянные подъёмы артериального давления
- 3) приступы затруднения дыхания
- 4) демонстративные припадки
- 5) приступы тахикардии
- 6) эпизоды гипертермии
- 7) приступы страха
- 8) спазм пищевода
- 9) метеоризм
- 10) отрыжка

8. ВЕГЕТАТИВНЫЕ КРИЗЫ ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ НЕВРОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) функционально-неврологических расстройств
- 2) страха ожидания приступа вегетативного криза
- 3) чувства «онемения, похолодания»
- 4) «жгучих, разрывающих» болей
- 5) судорог
- 6) желудочно-кишечных расстройств
- 7) ограничительного поведения
- 8) контрактур, парезов
- 9) афонии
- 10) мутизма

9. ВЕГЕТАТИВНЫЕ КРИЗЫ ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ НЕВРОЗЕ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВЕГЕТАТИВНЫХ КРИЗОВ ПРИ ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКОМ НЕВРОЗЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием в кризе тревожно-фобического компонента
- 2) наличием функционально-неврологических расстройств
- 3) страхом ожидания приступа вегетативного криза
- 4) отсутствием ограничительного поведения в ожидании приступа
- 5) наличием в кризе тревожно-фобического компонента
- 6) отсутствием страха повторения приступа вегетативного криза
- 7) ограничительным поведением в ожидании приступа
- 8) наличием болевых феноменов демонстративного характера

10. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПСИХОГЕННЫЙ ФАКТОР МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) нарушение проницаемости сосудистой стенки
- 2) мелкопятнистые кровоизлияния
- 3) точечные кровоизлияния
- 4) кровоподтёки на коже
- 5) контрактуры, парезы
- 6) рвоту с примесью крови
- 7) утрату полноценности вдоха
- 8) кровавый пот
- 9) кровохарканье
- 10) мутизм

11. ВЫДАЮЩИЙСЯ РОССИЙСКИЙ ПСИХИАТР В.А. ГИЛЯРОВСКИЙ УТВЕРЖДАЛ, ЧТО МОЗГ – ЭТО ОРГАН,

- 1) регулирующий периферическую нервную систему
- 2) регулирующий соматические и психические процессы
- 3) регулирующий соматические процессы
- 4) определяющий деятельность организма
- 5) регулирующий вегетативную нервную систему
- 6) регулирующий психические процессы

12. ПЕРМАНЕНТНЫЕ ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ НЕВРОЗАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В

- 1) сердечно-сосудистой системе
- 2) пищеварительной системе
- 3) геморрагическим синдромом
- 4) эндокринной системе
- 5) опорно-двигательной системе
- 6) системе терморегуляции
- 7) дыхательной системе
- 8) лимфатической системе

13. ПРОЯВЛЕНИЕМ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) диспепсические нарушения
- 2) геморрагический синдром
- 3) сенсорные нарушения
- 4) спазм пищевода
- 5) кровохарканье
- 6) кардиоспазм
- 7) моторные нарушения
- 8) эпизоды гипертермии
- 9) приступы тахикардии
- 10) срыгивание

- 11) гастралгия
- 12) аэрофагия

14. В КЛИНИКЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ КРИЗОВ ПРИ НЕВРОЗАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) страх с определённым содержанием
- 2) ощущение «пульсации сердца»
- 3) иллюзорные расстройства
- 4) «волны» жара
- 5) дискомфорт в области сердца
- 6) галлюцинаторные расстройства
- 7) витальный страх
- 8) «сжатие» сердца

15. ПСИХОГЕННЫЙ ФАКТОР, ВОЗДЕЙСТВУЯ НА СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) рвоту с примесью крови
- 2) кровоподтёки на коже
- 3) субфебрильную температуру
- 4) нарушение ритма дыхания
- 5) «кровавый пот»
- 6) галлюцинаторные расстройства
- 7) приступы затруднения дыхания
- 8) кровохарканье
- 9) «сжатие» сердца
- 10) синяки на теле

16. ВПЕРВЫЕ ТЕРМИН «ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ» ВВЁЛ В МЕДИЦИНУ

- | | |
|-------------------|----------------|
| 1) В. Гиляровский | 4) Э. Крепелин |
| 2) Я. Хайнрот | 5) Ф. Пинель |
| 3) С. Корсаков | 7) Э. Блейлер |

В

- | | |
|--------------|--------------|
| 1) 1798 году | 4) 1889 году |
| 2) 1812 году | 5) 1936 году |
| 3) 1818 году | 7) 1957 году |