

Горелкина Людмила Анатольевна 3ф ППИ2курсСДО Стерлитамак.

Вопрос 19(1) **Деменция при шизофрении**

Деменция (лат. de – отрицание чего-либо и mentis – разум) – этим понятием обозначают формы приобретенного стойкого слабоумия. Деменция характеризуется отсутствием какой-либо динамики

Деменция при шизофрении

Под деменцией подразумевается стойкое необратимое снижение психической деятельности. Но при разных сопутствующих заболеваниях слабоумие имеет специфические симптомы. Например, деменция при шизофрении характеризуется недостаточностью интеллекта, вызванного в большей степени эмоционально-волевыми отклонениями, однако без глубоких органических изменений. В причинах происхождения шизофрении до сих пор еще много неясностей .

Клиническая картина

Прежде всего, у больных развивается апатия, при которой отсутствует интерес к чему-либо, человек пассивен, характерно отсутствие увлечений или привязанности. На вопросы такой больной либо не отвечает вовсе, либо ответ будет неадекватным – обычно, первое, что пришло в голову. На поставленный вопрос ему проще ответить «не знаю». Больной для решения даже несложной жизненной ситуации не в состоянии использовать свои знания и навыки, таким образом планирование для него становится невозможным. Охарактеризовать поведение пациента можно, как беспомощное и странное. Сосредоточиться такому человеку очень сложно. Но при выполнении какого-либо задания больной, игнорируя серьезные моменты, будет уделять все внимание второстепенным деталям.

При шизофренической деменции память долгое время не изменена, способность к абстрактному мышлению сохраняется, но отсутствует целенаправленность. Чаще всего пассивность и равнодушие делают невозможным достижение какого-либо результата. Также следует добавить, что больные долгое время сохраняют способность ориентироваться во времени и пространстве. Не испытывая потребности в труде, эти люди не стремятся работать. Внешне они выглядят неряшливо из-за нежелания умыться или одеться подобающим образом.

Характерной особенностью заболевания является возникновение атактического мышления – присутствие в речи пациента не сочетающихся между собой понятий. В речи больного встречаются неожиданные обороты (неологизмы, символизм). В арифметических действиях ошибки, как правило, отсутствуют

Постепенно, в результате бездействия интеллекта, происходит утрата багажа знаний и умений. Отмечается обеднение эмоций, нарушение мышления, такое состояние носит название апатико-абулический синдром. По мере прогрессирования слабоумие нарастает, заметно более резкое снижение интеллекта, усиливается апатия, рассеянность, у некоторых больных – развивается аутизм.

На позднем этапе пациенты совершенно безразличны к происходящему, неподвижно сидят или лежат, игнорируя даже свои естественные потребности, нередко их нужно кормить с ложки, вербальное общение с ними невозможно. Но на протяжении длительного времени сохраняются привычные жесты.

Шизофреническая деменция характеризуется, прежде всего, эмоциональными нарушениями, при этом интеллектуальные расстройства, а также приобретенные знания и навыки первоначально практически не страдают. Однако пользоваться ими больные не могут. Поэтому нередко такую патологию психиатры называют шизофреническим дефектом, а не слабоумием.

Прогноз

Прогноз при этом заболевании сомнительный. В том случае, если удастся остановить дальнейшее ухудшение слабоумия, прогноз может быть благоприятным. В противном случае отмечается нарастание полной апатии. При надлежащем лечении проявления болезни можно сгладить, но избавиться полностью от недуга невозможно. Однако сегодня и для больных, и их родственников существуют индивидуальные программы по лечению, а также социально-реабилитационные меры.