

Психическое здоровье детей и подростков: проблемы и пути решения

Детков Дмитрий Васильевич

к.м.н., директор медицинского центра
«Елизар-мед», врач психиатр, психотерапевт,
нарколог

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

1. Высокая распространенность
2. Недостаточное понимание патогенетических механизмов
3. Низкая информированность целевой аудитории
4. Позднее обращение за помощью



Психическое здоровье ребенка формируется за счет непрерывного взаимодействия преимущественно социально-психологических явлений (содержательная сторона сознания, высшие свойства личности, характер, бессознательные явления) с природно-психическими (темперамент, инстинкты, элементарные влечения, потребности и чувства, задатки, уровень психической активности и др.). Природно-психические в человеке тесно связаны с нейрофизиологическими (биологическими) механизмами (В.В. Ковалев)

Под влиянием психического заболевания происходит временный или более стойкий сдвиг субординационных отношений между **природно-психическими и социально-психическим** с «обнажением» и относительным усилением природно-психических явлений. Такой сдвиг значительно легче и быстрее происходит в **более раннем возрасте**, что связано с меньшей зрелостью и меньшей устойчивостью социально-психических образований. Конкретным выражением подобного сдвига субординационных отношений в психике могут быть растормаживание и патологическое усиление влечений, инстинктивных влечений, низших эмоций при некоторых типах формирующихся психопатий и особенно при психопатоподобных состояниях различного генеза.

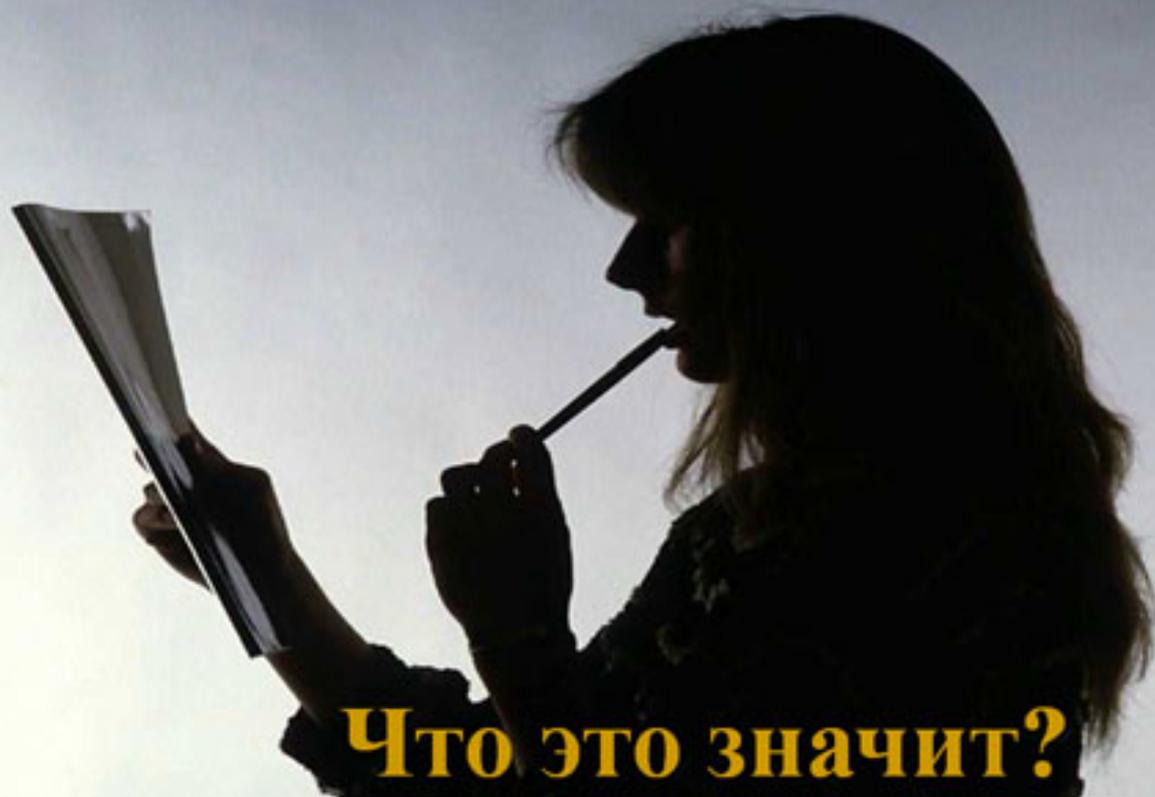
- Дизонтогенез психики выражается в различных нарушениях темпа, сроков развития психики в целом и ее отдельных составных частей, а также в нарушении соотношения компонентов развивающейся психики ребенка и подростка

Основные клинические типы дизонтогенеза психики

- 1. Ретардация** – запаздывание или приостановка развития всех сторон или преимущественно отдельных компонентов психики (олигофрении, задержки психического развития)
- 2. Асинхрония развития** – неравномерное, диспропорциональное психическое развитие, при котором одни компоненты психики развиваются со значительным опережением, а другие запаздывают (психопатии, шизофрении детского возраста)

«Здоровье - это еще не все.

Но без него и все - ничто»



Что это значит?



- Здоровьем является состояние полного физического, психического и
- социального благополучия, а не только отсутствием болезни, физического или
- умственного недостатка

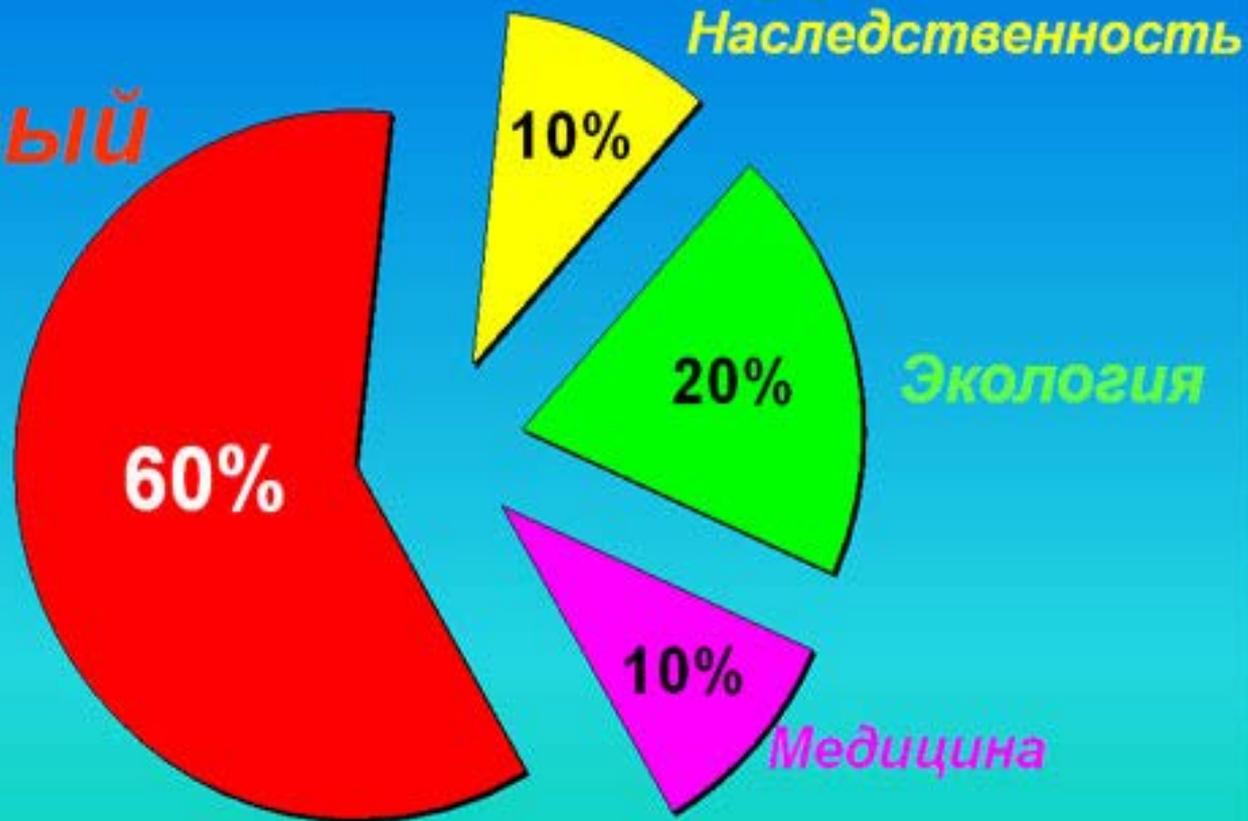
Хорошее общее состояние –это
всегда гармоничное равновесие
физиологических, психических и
социальных аспектов
человеческой личности.

Ведь здоровье означает, собственно,
целостность личности.

- Как показывает практика, большинство людей ценность здоровья осознает только тогда, когда оно находится под серьезной угрозой или почти утрачено.
- Современный человек, хорошо зная, что полезно и что вредно, очень часто поступает неразумно по отношению к своему здоровью, - отмечает И.И. Брехман.
- Поэтому проблема здоровья имеет важные социально-психологические и моральные, деонтологические аспекты.

От чего зависит наше здоровье?

Здоровый образ жизни



ПАТОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ

1. Генетические факторы

2. Экстрагенитальная патология (патология систем и органов беременных женщин):

патология ЖКТ, легочной, сердечно-сосудистой, мочевыводящей систем, анемия, нейроциркуляторная дистония, экзогенные интоксикации (экологические, производственные, бытовые патогенные факторы, табакокурение, алкоголизация)

3. Патология беременности: отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, токсикоз беременных с гестозом, угроза выкидыша, инфекционно-вирусные, соматические заболевания

4. Патология, установленная в родах:

нарушения развития плода, с недоношенностью, переношенностью, осложнения в родах с асфиксией плода, перинатальной травмой

5. Факторы среды: условия воспитания, стрессовые ситуации

Одним из важнейших факторов внутренних условий, специфичным для психических заболеваний у детей и подростков является **возрастной фактор**. Этот фактор в виде изменений общей и нервной реактивности в определенные критические периоды онтогенетического развития может иметь определенное этиологическое значение как способствующий возникновению тех или иных психических заболеваний. Такие периоды называют критическими периодами возрастной ранимости

В критические периоды не только имеются условия, облегчающие возникновение психических заболеваний (в связи с резкой перестройкой реактивности, нарушением физиологического равновесия в организме), но и наблюдается тяжелое течение.

ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ (по В.В. Ковалеву, 1971)

**Соматовегетативный период
с 0 до 3 лет**

**Эмоционально-идеаторный период
с 12 до 16 лет**

**Психомоторный период →
с 4 до 10 лет**

**Аффективный период
с 7 до 12 лет**

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫЙ ПЕРИОД (с рождения до 3 лет)

Резидуально-органическая невропатия (по С.С. Мнухину, 1968)

- Повышенная общая и вегетативная возбудимость (плаксивость, возбудимость, диэнцефальный субфебрилитет, гипергидроз, акроцианоз)
- Расстройства сна
- Нарушение формирования навыков опрятности
- Склонность к расстройствам пищеварения
- Дисбактериоз, дискинезия желчевыводящих путей, аллергодерматозы, ОРВИ «цепочкой», бронхиты
- Резидуально-неврологическая микросимптоматика
- Спинномозговое сегментарное поражение: формирование нарушения осанки, плоскостопия, разницы высоты ног, мышечной гипотрофии
- Признаки гипертензионно-гидроцефального синдрома (размеры головы, роднички, выраженный венозный рисунок)

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В ПСИХОМОТОРНЫЙ ПЕРИОД (3-10 лет)

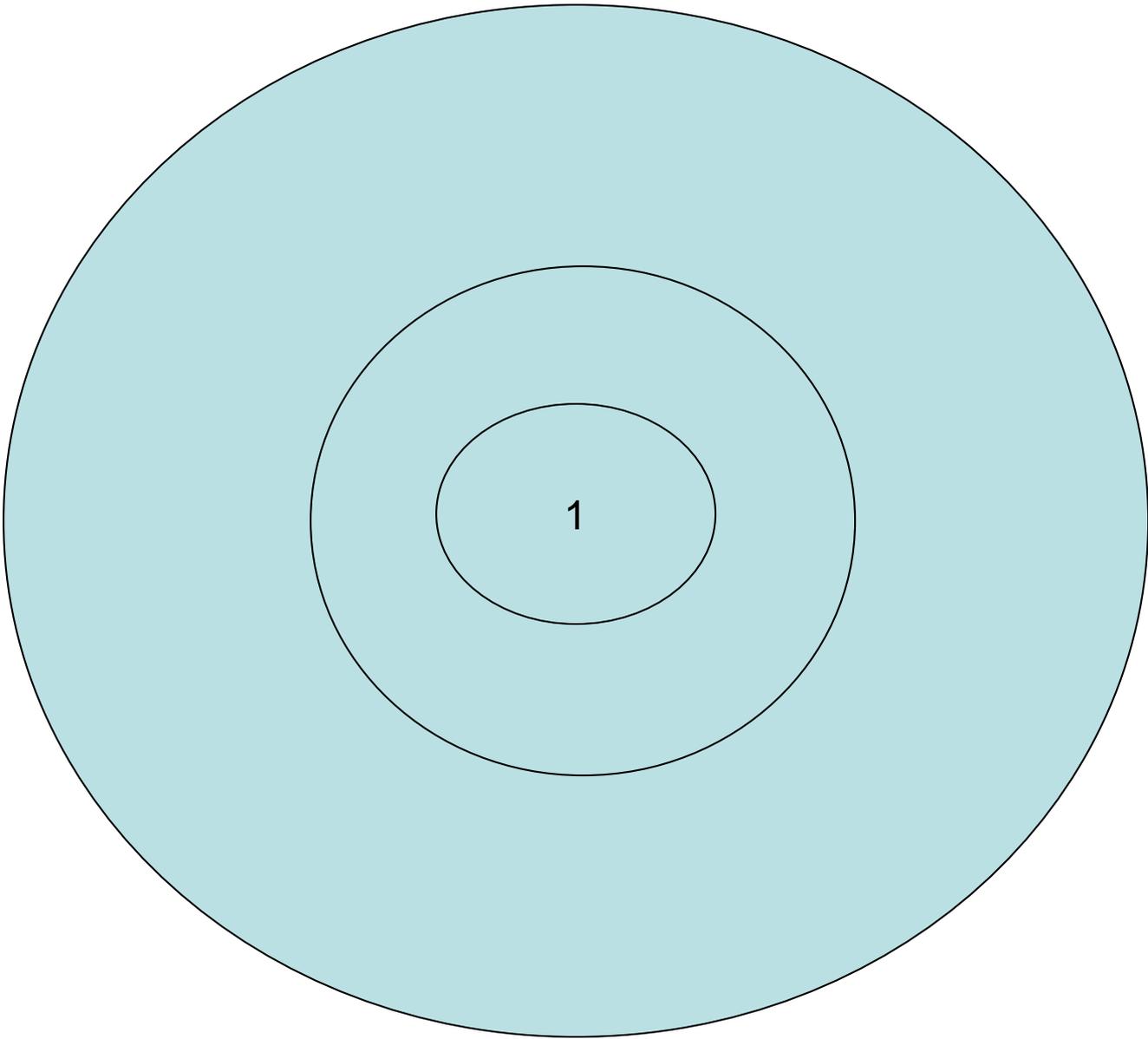
- Астено-гипердинамический синдром
- Астено-гиподинамический синдром
- Церебрастения (цефалгии, непереносимость вестибулярных нагрузок, жары, духоты, метеотропная чувствительность)
- Парасомнии: вздрагивания при засыпании по типу стартл-реакций, бруксизм, моторная гиперактивность во время сна, кошмарные сновидения, психомоторные пароксизмы, сомнабулизм
- Вегетативные нарушения
- Системные нарушения органов и систем (заикание, тики, энурез, энкопрез, атопический дерматит, бронхиальная астма)

НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-ИДЕАТОРНЫЙ ПЕРИОД

- Обострение и компенсация церебрастении
- Завершение структурирования невротических, психопатоподобных и неврозоподобных расстройств
- «Патологические реакции пубертатного возраста» (Сухарева Г.Е., 1959): психогенные патохарактерологические реакции (протеста, эмансипации и др.), сверхценный ипохондрический синдром, синдромы дисморфофобии, нервной анорексии, сверхценных увлечений и интересов и др.

Общая психопатология

- Круги Снежневского – негативные и позитивные симптомы
- От 1 к 10 кругу увеличивается тяжесть и прогрессивность,
- Симптомы 1 круга присутствуют во всех последующих уровнях, но удельный вес его расстройств уменьшается



Негативные расстройства

- 1 уровень – астенический синдром
- 2 уровень – субъективно осознаваемая измененность «я»
- 3 уровень – объективно определяемая измененность личности
- 4 уровень – дисгармония личности
- 5 уровень – снижение энергетического потенциала

Негативные расстройства

- 6 уровень – снижение уровня личности
- 7 уровень – регресс личности
- 8 уровень – амнестические расстройства
- 9 уровень – тотальное слабоумие
- 10 уровень – психический морозм

Позитивные расстройства

- 1 уровень – астенический синдром
- 2 уровень – аффективные расстройства
- 3 уровень – невротические и невротоподобные расстройства
- 4 уровень – психотический уровень, паранояльные синдром, вербальный галлюциноз

Позитивные расстройства

- 5 уровень – психотический уровень, аффективно-бредовый, паранойдный (галлюцинаторно-паранойдный), синдром Кандинского-Клерамбо, парафренный, кататонический синдромы
- 6 уровень – психотический уровень, синдромы нарушенного сознания

Позитивные расстройства

- 7 уровень – парамнезии (извращения памяти)
- 8 уровень – судорожные синдромы
- 9 уровень – психорганический синдром

Синдром
психической зависимости

Синдром
физической зависимости

Синдром
измененной реактивности

Синдром последствий

БЗП

```
graph LR; BZP((БЗП)) --> S1[Синдром психической зависимости]; BZP --> S2[Синдром физической зависимости]; BZP --> S3[Синдром измененной реактивности]; BZP --> S4[Синдром последствий];
```

The diagram illustrates a central concept, 'БЗП' (BZP), represented by a magenta circle. Four red arrows point from this central circle to four light blue rectangular boxes stacked vertically on the left. Each box contains the name of a specific syndrome: 'Синдром психической зависимости' (Psychic dependence syndrome), 'Синдром физической зависимости' (Physical dependence syndrome), 'Синдром измененной реактивности' (Syndrome of altered reactivity), and 'Синдром последствий' (Syndrome of consequences).



Обсессив.
влечение
Психич.
комфорт
дискомфорт

Изменение
форм
Рост
тол-
щины

Компульс.
влечение
Физич.
комфорт
дискомфорт

Психичес.
послед.
Соматич.
послед.



Для человека, как существа биологического, курение противоестественно. Ни одно животное добровольно курить не будет



**Известный
ковбой
Мальборо**

**умер от рака
легких.**

**Перед смертью
он произнес:
"Меня погубило
курение, оно
разрушает
доброе и
хорошее в
человеке"**

Превратим нашу жизнь в праздник!



В рейтинге самых популярных пожеланий
на первом месте пожелание
ЗДОРОВЬЯ

Счастья Вам, радости и побед!

