

# Шизофрения с непрерывным течением

## Злокачественная непрерывная (юношеская) шизофрения

Этот тип течения характеризуется ранним началом болезни (период пубертатного криза – 12-15 лет), грубой прогрессивностью, быстрым нарастанием личностного опустошения с утратой активности и развитием бурных полиморфных психозов.

В зависимости от преобладания тех или иных симптомов выделяются отдельные формы злокачественной шизофрении:

- **Простая форма.** Преобладание «негативных» расстройств, симптомов «выпадения», характеризующихся резкой перестройкой всей личности в целом при отсутствии психоза. Подростки неожиданно меняются, становятся грубыми, теряют интерес к прежним делам, в семье делаются нетерпимыми. Появляется замкнутость события перестают вызывать адекватные эмоциональные реакции. Меняется мимика и моторика, наблюдается расторможение примитивных влечений, появляется беспричинная агрессия к окружающим. Нарушения мышления проявляются бедностью ассоциаций, речи, внезапными «остановками» мысли, «соскальзываниями» мыслей на отвлечённую тему. Продуктивная деятельность уступает место необычным, оторванным от жизни особым занятиям отвлечённого характера.
- При простой форме шизофрении, как правило, не бывает бреда, галлюцинаций. Возможны лишь эпизодические проявления бредовой настороженности, рудиментарные галлюцинаторные расстройства в виде отдельных «окликов». В целом достаточно быстро, в течение 3-5 лет, нарастает оскудение эмоций и понижение продуктивности с полной утратой инициативы, конкретной целенаправленной деятельности.
- Быстро развивается шизофренический дефект и конечное состояние с безразличием, апатией .
- **Кататоническая форма непрерывнотекущей шизофрении** начинается в молодом возрасте. Выраженные случаи проявляются сменой кататонического ступора кататоническим возбуждением без помрачения сознания (люцидная, светлая кататония).
- При *кататоническом ступоре* предшествующими ему симптомами являются эпизодически повторяющиеся явления «застывания» больных в одном положении. При ступоре возникает выраженное напряжение всех мышц. Больные могут принимать неудобные позы и оставаться в таком положении днями и даже месяцами. Сознание при этом не нарушается.
- *Кататоническое возбуждение* проявляется в стереотипно повторяющихся бесцельных действиях, часто сопровождается импульсивной агрессией, негативизмом. Возбуждение может сочетаться с мутизмом (немое возбуждение), или вербигерацией – повторение модных и тех же слов, фраз. Встречается эхолоалия, эхопраксия, стереотипии, «симптом последнего слова» .
- За 2-3 года формируется «конечное состояние» с редукцией психической активности и формированием «тупого» слабоумия.
- **Гебефреническая форма непрерывнотекущей шизофрении** также дебютирует в юношеском возрасте. Характерной особенностью является резко бросающееся в глаза расстройство поведения, больные гримасничают, кривляются, паясничают, отпускают плоские, подчас циничные шутки. Грубое кривлянье, дурашливость, шутовство носит утрированный, гротескный характер, поведение абсолютно неадекватно ситуации. Пациенты часто бывают неопрятны, нечистоплотны, могут нарочно мочиться в постели, испражняться, прожорливость чередуется с разбрасыванием пищи. Эпизодически могут проявляться отрывочные бредовые идеи, возникают отдельные «оклики»