

Заболевание	Симптоматика		
Неврастения	<p>По своим проявлениям неврастения является, пожалуй, больше соматическим, чем нервно-психическим расстройством; однако многочисленные соматические симптомы обуславливаются при неврастении преимущественно нервно-психическими влияниями. Головные боли, беспокойный сон, сердцебиение, потеря аппетита, расстройство питания, вялость кишечника, общая разбитость, повышенная утомляемость, половая слабость, раздражительность, большей частью подавленное настроение, понижение работоспособности, склонность к ипохондрическим идеям. Из соматических явлений нужно еще добавить повышение сухожильных рефлексов, кожную гиперестезию, боли в различных частях тела, дрожание языка, век, пальцев рук и пр. Многие из симптомов могут быть отнесены к вегетативным расстройствам, отражающимся на функциях внутренних органов. В некоторых случаях расстройства функций отдельных органов настолько преобладают в картине болезни, что заболевание принимает характер «невроза данного органа» и внешне кажется как бы соматическим (некоторые случаи бронхиальной астмы, неврозы сердца, желудка и т.п.). В юношеском возрасте известное значение часто приобретает усиленный онанизм. Течение неврастении зависит от внешних условий: продолжающееся соматическое истощение, переутомление ухудшают течение болезни; отдых быстро приводит к выздоровлению. Это один из основных моментов для распознавания неврастении.</p>		
Невроз ожидания	<p>Характеризуется боязливым ожиданием неудачи. Больной не в состоянии выполнять привычные акты (например, чтение, письмо, игра на музыкальных инструментах, даже ходьба и пр.). При этом чрезмерное напряжение внимания и фиксация его на деталях данного действия тормозят выполнение, расстраивая последовательность движений и нарушая обычную формулу действия, сложившуюся путем упражнений и автоматизации. Большое значение имеет недостаточное доверие к своим силам, сознание своей слабости, что находит известное основание в повышенной истощаемости. Попытки выполнить действие, по отношению к которому проявляется невроз ожидания, приводят к ряду неприятных симптомов: при чтении — мелькание в глазах, головные боли, ощущение жара; при письме, игре на музыкальных инструментах — излишние движения пальцев рук, спазмы, мышечные напряжения, мешающие движению; при засыпании — нарастающее беспокойство, сердцебиение. Иногда нарушаются даже такие акты, как глотание, ходьба; при ходьбе больные ощущают боль, спазматические напряжения мышц, спотыкаются, производят лишние движения, стремясь преодолеть препятствие.</p>		
Невроз страха	<p>Немотивированные страхи, беспричинное беспокойство при наличии раздражительной слабости, бессонницы и ряда вегетативных симптомов. Особенно характерны для этого невроза различные неприятные ощущения в области сердца (чувство сжатия, ощущение, будто сердце останавливается, и т.п.). Кроме того, обычны головокружения, приливы крови к голове, боли в разных частях тела, повышенная чувствительность к внешним раздражениям (особенно гиперакузия), кишечные расстройства, учащенное мочеиспускание. Страхи по большей части носят ипохондрический характер: боязнь умереть внезапно, заразиться сифилисом или другой тяжелой болезнью, боязнь быть убитым молнией, стать жертвой железнодорожного крушения или иного несчастного случая. Для невроза страха особенно характерны приступы, когда больные совершенно «теряют голову», боятся, что вот сейчас остановится сердце, случится удар, наступит смерть. на первом плане стоят всегда реальные для больного неприятные ощущения (особенно со стороны сердца) в отличие от более отвлеченных навязчивых фобий при психастении. Проявлением невроза страха у детей могут быть так называемые ночные страхи (pavor nocturnus). Большей частью они появляются в результате испуга тяжелых переживаний у слабых, впечатлительных детей. Такие дети обычно боятся оставаться одни, особенно в темной комнате, во время сна вскакивают, кричат. О ночном страхе сохраняется неполное воспоминание, но обычно больные говорят, что им приснился страшный сон. При эпилептических ночных страхах в отличие от невроза больные проявляют бессмысленное беспокойство, нет связи с переживаниями, ребенок не реагирует на успокоение, приступ сопровождается всегда полной амнезией. Иногда во время приступа (при эпилепсии) бывает непроизвольное мочеиспускание.</p>		
Двигательные неврозы	<p>Развиваются частью в зависимости от истощения нервной системы, подобно неврастении, частью в связи с более определенными психическими травмами, сопровождающимися аффектами страха, отвращения и т.п. Эти неприятные переживания в одних случаях вызывают преимущественно вегетативные, в других — двигательные расстройства или же те и другие вместе. При резком аффекте страха может развиваться общая бурная двигательная реакция в виде панического бегства, бессмысленной «двигательной бури», иногда с разрушительными наклонностями, и т.п. Чаше наблюдаются локализованные длительные двигательные неврозы. Из них наибольшее значение имеют тики, заикание и профессиональные судороги.</p>		
	Локализованные длительные двигательные неврозы		
	<p>Тики — непроизвольные движения отдельных мышечных групп, часто повторяющиеся и характеризующиеся быстротой, внезапностью. При этом тик воспроизводит защитные рефлекторные мимические движения и</p>	<p>Заикание — двигательное расстройство психогенного происхождения, связанное обычно с соматической слабостью, психическими травмами и вместе с тем (по</p>	<p>Профессиональные судороги — координационное двигательное расстройство, связанное с перенапряжением</p>

	<p>жесты в виде мигания, наморщивания лба, различных движений губ, пожимания плечами и т.п. Каждое из этих движений в отдельности возможно и в норме как нечто целесообразное, чаще всего как выражение стремления от чего-то избавиться, защититься, стряхнуть с себя. При тиках же наблюдается излишнее, непроизвольное, насильственное повторение этих движений. Здесь имеется элемент привычки («патологического автоматизма») при наличии постоянного раздражения, требующего отреагирования. Важно отграничить психогенный тик от аналогичных органических форм (например, в связи с эпидемическим энцефалитом). Главным отличием органических тиков следует считать связь их начала с инфекцией, наличие других органических симптомов, отсутствие психических поводов для заболевания.</p>	<p>крайней мере в наиболее упорных случаях) с особенностями личности, указывающими на «невропатичность» субъекта. Заикание, как и тики, развивается обычно в детском возрасте, особенно у дошкольников.</p>	<p>определенных мышечных групп при наличии психогенного фактора, связанного со страхом, боязнью не справиться с данным движением, с постоянным ожиданием наступления расстройства (элементы неврозов ожидания и страха). Наиболее известным примером профессиональных судорог был раньше так называемый «писчий спазм», состоящий в появлении не произвольных судорог пальцев руки при письме; в настоящее время он вытесняется «спазмом машинисток». При этом другие движения той же руки (например, игра на рояле, шитье) выполняются вполне благополучно. Профессиональные судороги нередко бывают также у музыкантов, телеграфистов и пр.</p>
<p>Невропатия</p>	<p>Характеризуется наличием невротических вегетативных симптомов, понижением нервного сопротивления и дисгармоничным общим психическим развитием, что сближает эту форму с психопатиями: наряду с недостаточностью в одной сфере, может существовать одаренность в другой. Все это создает впечатление неуравновешенности, противоречивости. Это люди с «нежными нервами», не уверенные в себе, но в то же время переоценивающие себя, без выдержки, с быстрыми переходами от энергичной деятельности к абулии. Со стороны психики расстройства касаются прежде всего эмоционально-волевой сферы, интеллект же в большинстве случаев остается нормальным. Если больные мало успевают в интеллектуальном отношении, это зависит от повышенной психической утомляемости и неспособности концентрировать внимание, от повышенной отвлекаемости, от неуверенности в себе, чувства собственной недостаточности. Работоспособность в общем понижена, нет выдержки, больной жалуется на утомление, вынужден делать паузы. Очень часто у «невропатов» наблюдаются навязчивые состояния (идеи и действия), однако в отличие от психастеников у них эти состояния носят эпизодический характер и не доминируют в картине болезни.</p> <p>Соматические расстройства очень многочисленны, часто бывает бессонница; больные не в состоянии «прогнать мысли», что мешает им заснуть, или же, заснув, они через несколько часов внезапно просыпаются и лежат так до утра. Обычный симптом — головные боли. Ощущение разбитости, слабость тесно связаны с расстройством сна и нарушениями вегетативных функций. К последним относятся неврозы сердца и сосудистой системы, плохой аппетит, расстройство желудочно-кишечного тракта («нервная» диспепсия, вялость кишечника), мочеполовой системы (ночное недержание мочи), сексуальные раздражения (так, онанизм, несомненно, расстраивает вегетативную нервную систему, вызывает сердцебиение, нарушение сна и пр.). Из неврологических симптомов встречаются: повышение сухожильных рефлексов, дрожание языка, пальцев, верхних век при закрытии глаз, тики, заикание, кусание ногтей, обмороки. Нередко наблюдаются истерические стигмы: понижение конъюнктивальных и глоточных рефлексов, концентрическое сужение поля зрения, гипер- и гипалгезии. Заболевание обычно начинается в детские годы (в виде склонности к высокой температуре при легких инфекциях, беспокойного сна, плохого аппетита и пр.). С возрастом невроз обычно становится менее выраженным. Важно отличать от неврастения, с которой так называемая невропатия имеет много общего; при неврастении симптомы обусловлены главным образом определенными внешними моментами (переутомлением и др.) и исчезают после устранения этих моментов. От психопатий «невропатия» отличается обилием соматических вегетативных симптомов; от депрессии — тем, что настроение при нервноности зависит от внешних обстоятельств и легко меняется.</p>		