**Невропатия. Психопатии. Дифференциация.**

**Невропатия** в психиатрии (греч. neuron нерв + pathos страдание, болезнь) — одна из форм аномалий развития (дизонтогенеза) нервной системы, характеризующая ее повышенной возбудимостью в сочетании с повышенной истощаемостью. Понятие «невропатия» не является общепризнанным.

**Нервность,** вызванная действием ранних патогенных факторов на мозг, в том числе при беременности, непосредственно при родах и в первые 2 года жизни, обозначается как *резидуалъная церебральная органическая недостаточность, или остаточная мозговая органическая недостаточность.*

К частым проявлениям нервности в детском возрасте относится **невропатия** - врожденная нервность, или нервная ослабленность, которая постепенно уменьшается с возрастом, прежде всего, если созданы благоприятные условия для психического развития детей в семье. Врожденный характер невропатии не означает преобладающей роли наследственности, хотя она и может иметь определенное значение как некоторый общий в семье тип нервного реагирования.

По особенностям **психической деятельности** выделяют два клинических варианта **детской нервности.**

*При первом* — у детей преобладают *повышенная* *возбудимость и раздражительность.* Дети двигательно беспокойны, склонны к раздражительности, к колебаниям настроения, суетливости, часто проявляют грубость, непослушание, внимание их крайне неустойчиво. Повышенная раздражительность и суетливость мешают их контакту со сверстниками. В их аффективных вспышках по существу отсутствуют настоящая злоба, после проявления грубости раскаиваются, просят прощения. Они крайне истощены, двигательное беспокойство усиливается при общем утомлении, склонны к примитивным реакциям истероидного типа, в случае неудовлетворения их желаний бросаются на пол, болтают ногами и могут кричать несколько часов подряд, добиваясь желаемого. Течение этого клинического варианта детской нервности часто длительное.

*При втором* варианте преобладают явления повышенной **истощаемости**. Дети пугливы, легко тормозятся в новой обстановке, малоактивны, избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменению окружающей обстановки. Они отличаются повышенной ранимостью и чувствительностью, поэтому стараются оберегать себя от столкновений с действительностью, в связи с чем часто находятся в стороне от детского коллектива. Дети не уверены в себе, очень тревожны. Боязнь оказаться несостоятельными часто бывает причиной плохого настроения. Достаточно незначительного повода, чтобы вызвать у них чувство страха. Течение этой формы невропатии обычно благоприятное. При проведении лечебно-педагогических мероприятий дети постепенно становятся увереннее, жизнерадостнее и работоспособнее.

**Психические особенности детей** с ранней детской нервностью характеризуются особой динамикой, что объясняется в первую очередь повышенной чувствительностью этих детей к различным раздражителям, главным образом отрицательного характера. Поэтому на фоне невропатии легко возникают различные симптомы реактивного, невротического характера с преобладанием вегетативно-соматических или двигательных расстройств, которые имеют несколько различную структуру в зависимости от возрастной фазы развития и выделенных двух вариантов психических особенностей.

Дети с невропатией заслуживают особого внимания, так как обладают повышенной эмоциональной чувствительностью, склонностью к беспокойству, нарушениям сна и аппетита. Они обостренно реагируют на порицания, часто обижаются и плачут. Поэтому эмоциональное состояние таких детей должно находиться под постоянным контролем старших, всегда готовых прийти на помощь и защитить при необходимости. Дети с невропатией быстро перевозбуждаются от шума, уставая при этом и плохо координируя свои действия.

*Различия между невропатией и резидуальной церебральной органической недостаточностью относятся не столько к качественной, сколько к количественной стороне, подчеркивая отсутствие явных (грубых) органических нарушений мозга при невропатии, ее преимущественно функциональный характер.*

Наиболее распространенным видом нервности являются ***неврозы и невротические реакции.***

Предложено много классификаций неврозов. Наиболее распространенным является деление неврозов на *неврастению, невроз страха, невроз навязчивых состояний и истерический невроз.* Разграничение клинических форм невроза основано главным образом на различиях в характере их проявлений (симптомов) и психологической структуре внутреннего конфликта.

*При неврастении* преобладают такие симптомы, как повышенная психическая утомляемость (астения), отвлекаемость и трудность концентрации внимания, сочетающиеся с раздражительной слабостью (своего рода недержанием эмоций и их быстрым истощением), общей вялостью и невыносливостью.

*Для невроза страха* характерно большое количество страхов, что указывает на общий высокий уровень тревожности и неуверенности в себе.

*Невроз навязчивых состояний* (иначе - обсессивный невроз, от фр. obsession- одержимость, навязчивость) характеризуется идущими помимо желания навязчивыми страхами, мыслями и действиями, нередко при наличии постоянных сомнений и колебаний в принятии решения (мнительности).

*В истерическом неврозе* на первый план выступают расстройства настроения, капризность, эгоизм, фиксация внимания окружающих на своем болезненном состоянии.

Общими для всех клинических форм неврозов является состояние беспокойства и расстройства вегетативной регуляции. Психомоторные нарушения, представленные излишней подвижностью, тиками, заиканием, энурезом, также могут быть при любом неврозе.

Каждая клиническая форма невроза имеет свой, присущий ей центральный внутренний конфликт. При неврастении это конфликт самоутверждения, при неврозе страха - конфликт самоопределения, при неврозе навязчивых состояний - моральный конфликт, при истерическом неврозе - конфликт признания.

Практически перечисленные конфликты взаимно дополняют друг друга и к тому же не перекрывают весь спектр конфликтных отношений формирующейся личности ребенка. Общим для всех видов невротического конфликта является наличие внутреннего или внешнего препятствия на пути выражения чувств и желаний, неспособность или невозможность разрешить его собственными силами и возникающие вследствие этого напряжение и беспокойство.

**Психопатии** - значительно более редкий вид нервности, чем резидуальная церебральная органическая недостаточность. В отличие от последней, возникновение психопатий детерминировано не внешними (экзогенными) факторами, а внутренними (эндогенными), генетически обусловленными психическими неполадками.

Психопатии как патологический склад характера в полной мере заявляют о себе в подростковом возрасте. Но уже в первые годы дети с психопатическими чертами обращают на себя внимание расторможенностью или, реже, тормозимостью, недружелюбием и агрессивностью, отсутствием чувства вины и стыда, немотивированным негативизмом, а также устойчивостью патологических проявлений и некритичностью в их восприятии.

До рождения (антенатально) к ней может привести выраженная патология преимущественно второй половины беременности, воздействие токсических веществ, в том числе алкоголя и никотина, в течение всей беременности, начавшийся, но остановленный выкидыш, в ряде случаев тяжелые вирусные инфекции, резус-несовместимость при наличии антител и т. д.

**Дифференциация невропатии и психопатии.**

Менее выражена при **невропатии** возбудимость и особенно агрессивность. Чаще всего эти дети не могут постоять за себя, они беззащитны и склонны скорее затормаживаться, чем возбуждаться. Психомоторные нарушения отличаются меньшей тяжестью и в большей степени зависят от возрастных, сезонных и климатических факторов.

Дети с **психопатическим и психопатоподобным поведением** крайне отягощают климат группы ввиду повышенной возбудимости, агрессивности, конфликтности и негативизма. Они заставляют педагогов тратить большую часть времени и нервной энергии, нередко в ущерб другим детям.

Более того, дети с психопатическими чертами поведения являются постоянным источником психотравматизации сверстников с нормальным и особенно невротическим поведением, которые не могут постоять за себя, легко обижаются и плачут. Подобные переживания только ухудшают адаптацию этих детей в школе и в качестве источника постоянного стресса способствуют их частым соматическим заболеваниям, замедленному выздоровлению.