

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ им. В. П. СЕРЬСКОГО**

**Пережогин
Лев Олегович**

**Интернет-зависимость.
Клиническая картина.
В поисках нозологии.**

Москва, 2018

W + W W . 9 5

d 7 r 7 l 3 e 9 v 3

r 0 u 6 *Dr Levin*

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК



Можно убедиться, что иногда болезненные расстройства психической деятельности представляют собой только один и даже не самый важный симптом общей болезни организма, как, например, бред при тифе... Но иногда вся болезнь выражается в расстройстве психических отправлений... В таком случае мы будем иметь душевную, или психическую, болезнь в тесном смысле слова...

Корсаков С. С., 1901

ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО: ДУАЛИЗМ СМЫСЛА



**СИНДРОМ,
КАК СТРУКТУРНАЯ
ЕДИНИЦА
КЛИНИЧЕСКОЙ
КАРТИНЫ**

Для того, чтобы добиться по возможности ясной и всесторонней характеристики каждой отдельно взятой клинической картины, было выдвинуто понятие симптомокомплекса (синдрома)...
Симптомокомплексы не универсальны. Иногда они обозначают более или менее обширную сферу психических болезней, которой они принадлежат полностью или в основном... но, по всей вероятности, они и впредь будут выказывать характерные модификации в зависимости от своего появления в рамках той или иной отчетливо отграниченной группы заболеваний.

Карл Ясперс, 1913



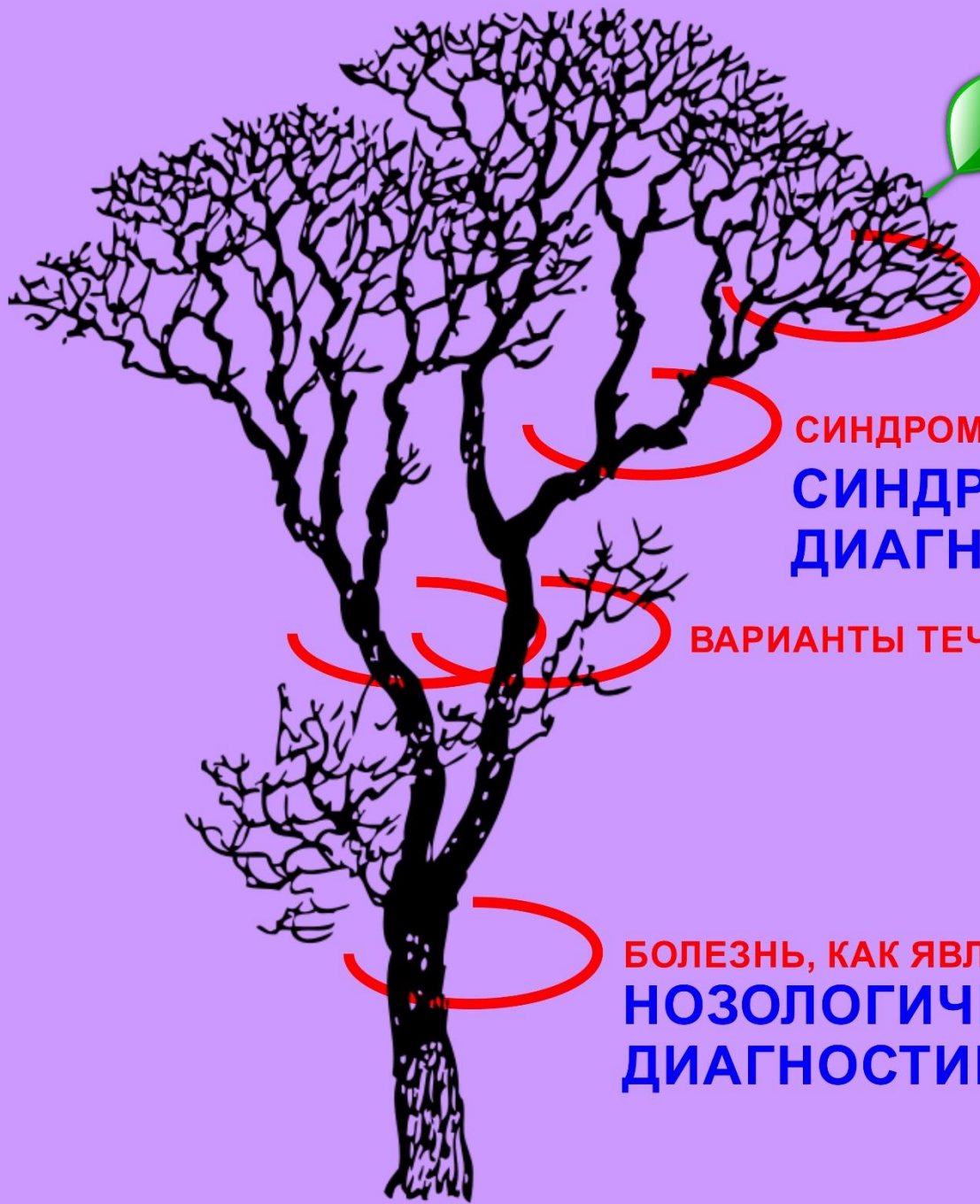
**НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ
ФОРМА, КАК ЕДИНИЦА
ДИАГНОСТИКИ
И ОТПРАВНАЯ
ТОЧКА ТЕРАПИИ**

НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА

характеризуется известными нам или предполагаемыми на основании известных нам законов естественного развития причиной и механизмами патологического развития (патогенезом), особенной клинической картиной и ее динамикой, на основании которой устанавливается клинический диагноз и делается прогноз ее течения и возможного исхода.

Неотъемлемой частью нашего представления о нозологической форме являются также характеры основанные на последних достижениях современной науки лечения и профилактики.

Давыдовский И. В., 1962



**СИМПТОМ, КАК ИДЕНТИЧНЫЙ
ФЕНОМЕН ПРИ НАБЛЮДЕНИИ**

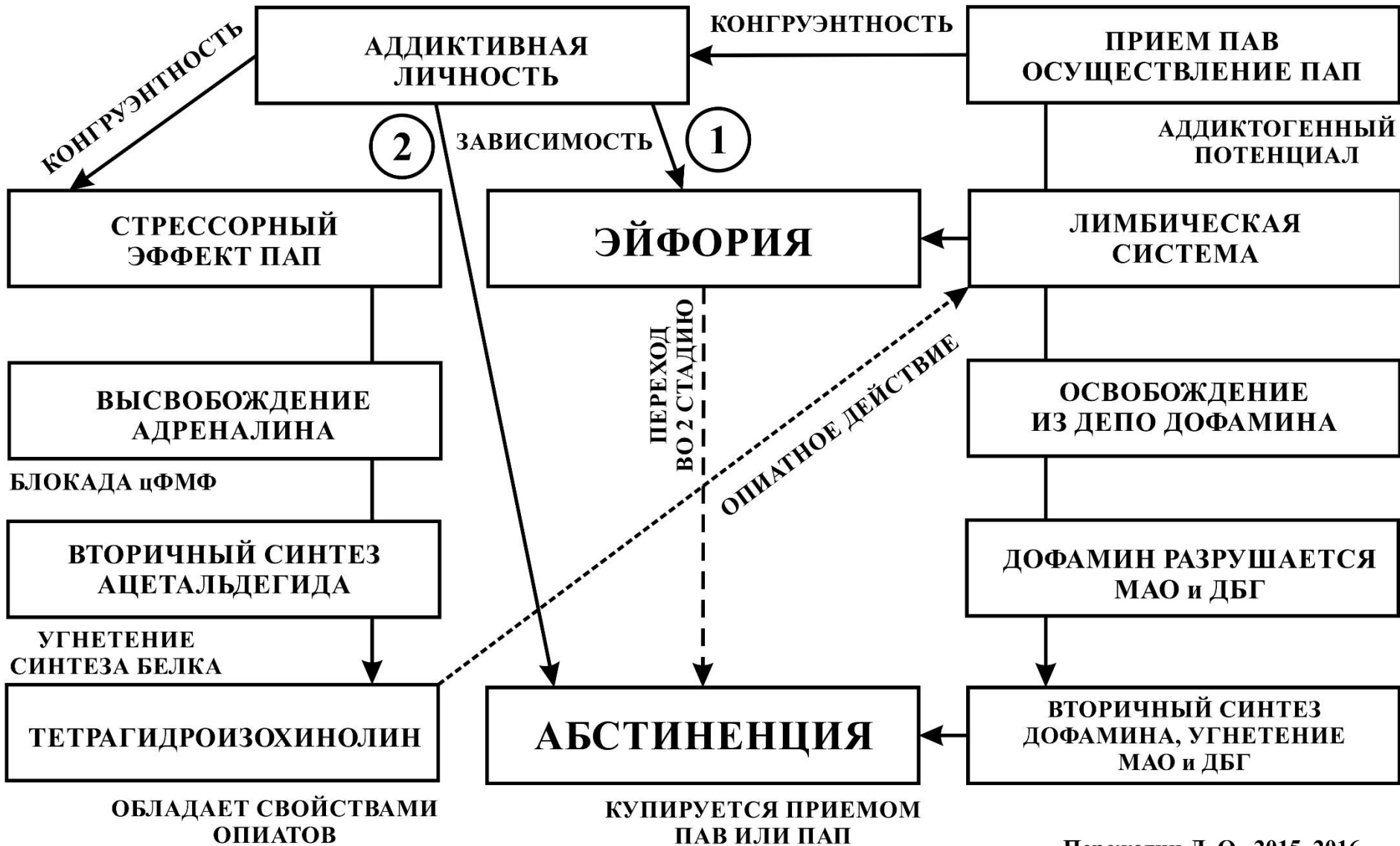
**СИМПТОМЫ ВНУТРИ СИНДРОМА:
МНОГООБРАЗИЕ И ДИНАМИКА**

СИНДРОМЫ И ИХ ОСОБЕННОСТИ
СИНДРОМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ
ДИАГНОСТИКИ: МКБ-10, DSM-V

ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ, ФОРМЫ

БОЛЕЗНЬ, КАК ЯВЛЕНИЕ
НОЗОЛОГИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ
ДИАГНОСТИКИ

ГИПОТЕЗА ФОРМИРОВАНИЯ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПЕРСОНАЛЬНОГО КОМПЬЮТЕРА И ИНТЕРНЕТ



СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ F1X.2 ПО МКБ-10 ВНЕНОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА

1-я стадия

2-я стадия

3-я стадия


- Не поддающееся контролю влечение
- Утрата количественного контроля
- Рост толерантности
- Состояние отмены (абстиненция)
- Поглощенность употреблением
- Употребление вопреки вредным последствиям
- Сопутствующая специфическая и неспецифическая психическая и соматическая патология

**ДЛЯ
ДИАГНОСТИКИ
ТРЕБУЕТСЯ
ПРИСУТВИЕ
КАК МИНИМУМ
ТРЕХ ПРИЗНАКОВ**

ОСОБЕННОСТИ ВЛЕЧЕНИЯ:

- ПОСТОЯННОЕ ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКОЕ (СВЯЗАНО С ВОЗРАСТОМ)(2)
 - НАВЯЗЧИВЫЕ МЫСЛИ ИЛИ ДЕЙСТВИЯ ИЛИ ОБА ВАРИАНТА (СВЯЗАНО С ВОЗРАСТОМ И С НОЗОЛОГИЕЙ)(3)
 - ВЕГЕТАТИВНЫЕ РЕАКЦИИ (СВЯЗАНЫ С СОМАТО-ВЕГЕТАТИВНЫМ СТАТУСОМ)(2)
 - ОСТРОТА ВЛЕЧЕНИЯ (МИНИМУМ ТРИ СТЕПЕНИ)(3)
- И ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕРЖАНИЯ (СВЯЗАНЫ С ВОЗРАСТОМ И С НОЗОЛОГИЕЙ)(2)

$$2 \times 3 \times 2 \times 3 \times 2 = 72$$



Постоянное влечение
Навязчивые действия
Симпатотонические реакции
Острое влечение
Отсутствие связи с воздержанием

ДОШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ

**НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ И ВНЕНОЗОЛОГИЧЕСКИЕ
ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ НАБОР УНИКАЛЬНЫХ
КЛИНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК СИНДРОМА,
МОГУТ СЛУЖИТЬ ОТПРАВНОЙ ТОЧКОЙ
В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ**

ОСОБЕННОСТИ УТРАТЫ КОНТРОЛЯ И РОСТА ТОЛЕРАНТНОСТИ:

- РАБОТА В НЕСКОЛЬКИХ ОКНАХ ИЛИ ПРОГРАММАХ
- РАБОТА НА НЕСКОЛЬКИХ УСТРОЙСТВАХ
- ПОСТОЯННЫЙ РОСТ ВРЕМЕНИ, УХОДЯЩЕЙ НА РЕАЛИЗАЦИЮ СЕТЕВОЙ АКТИВНОСТИ
- БЕЗУСПЕШНЫЕ ПОПЫТКИ САМОКОНТРОЛЯ (СВЯЗАНЫ С ВОЗРАСТОМ И НОЗОЛОГИЕЙ)
- УСИЛИВАЮЩИЙСЯ ФЕНОМЕН МЕТАПЕРСОНИФИКАЦИИ, ВПЛОТЬ ДО УТРАТЫ РЯДА ЭЛЕМЕНТОВ АУТОИДЕНТИФИКАЦИИ (СВЯЗАН, ВЕРОЯТНО, С НОЗОЛОГИЕЙ)

ОСОБЕННОСТИ КРИТИКИ К СВОЕМУ СОСТОЯНИЮ И ПОГЛОЩЕННОСТИ ПСИХОАКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ:

- КРИТИКА ИСЧЕЗАЕТ С РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ (СВЯЗАНА С ВОЗРАСТОМ И НОЗОЛОГИЕЙ)
- ПЕРЕНОС В СЕТЬ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ (РАЗНАЯ СТЕПЕНЬ)
- ПЕРЕНОС В СЕТЬ ДРУЖЕСКИХ И ПАРТНЕРСКИХ ОТНОШЕНИЙ, ВКЛЮЧАЯ СЕКСУАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ (В РАЗНОЙ СТЕПЕНИ) (СВЯЗАНО С ВОЗРАСТОМ И НОЗОЛОГИЕЙ)

НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СПЕЦИФИКА АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА



АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ*

У ИСХОДНО ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ

- быстрое нарастание абстинентной симптоматики - уже через 2-3 часа после лишения возможности работать в сети;
- нарастание тревоги, вегетативные реакции, включая потливость, тремор; раздражительность, боли в области сердца, желудка, упорные головные боли по типу «боле́й напряжения»;
- на 2-3 сутки - эпизоды ажитации, поиск средств доступа, включая их кражи, порча домашних вещей, заместительная активность, демонстративные угрозы суицидом;
- 4-5 сутки - астения, сонливость, чувство голода;
- 6-7 сутки - резкое снижение влечения к сети и средствам доступа, выравнивание настроения, упорядочение поведения, общая нормализация состояния, восстановление работоспособности.

* Пережогин Л. О., 2014, 2015.

АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ*

У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА

- медленное нарастание абстинентной симптоматики - на 3-4 сутки снижается аппетит, появляется моторная заторможенность;
- 5-7 сутки - формирование депрессивных идей собственной неполноценности, ненужности, «даром прожитой жизни», появление суицидальных мыслей (без попыток реализации);
- монотонное требование возобновление сетевой активности;
- на 5-7 неделе депрессивного эпизода, как правило, на фоне проводимой терапии - нарастание невротоподобной симптоматики: навязчивых действий, нелепых страхов, раздражительности;
- 6-8 неделя - угасание влечения к сетевой активности и средствам доступа, упорядочение поведения, исчезновение депрессивной симптоматики.

* Пережогин Л. О., 2014, 2015.

АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ*

У ДЕТЕЙ С ПОГРАНИЧНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

- умеренно быстрое нарастание абстинентной симптоматики - на 2-3 сутки появляются выраженные колебания аффекта -
 - а) по типу панических атак с многочисленными «соматическими» жалобами, тахикардией, удушьем, страхом смерти (1-2 эпизода) - при доминировании истерических черт характера;
 - б) по типу дисфорических состояний с агрессией и аутоагрессией, нанесением самоповреждений, погромами дома - при преобладании эпилептоидных черт личности;
 - в) по типу астенических реакций с преобладанием слабости, сонливости, безучастности - у астенических личностей
- исчезновение симптомов на 9-10 день, упорядочение поведения, снижение влечения и нормализация состояния

* Пережогин Л. О., 2014, 2015.

МЕСТО ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ / РЕТОМАНИИ СРЕДИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ

РАССТРОЙСТВА
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

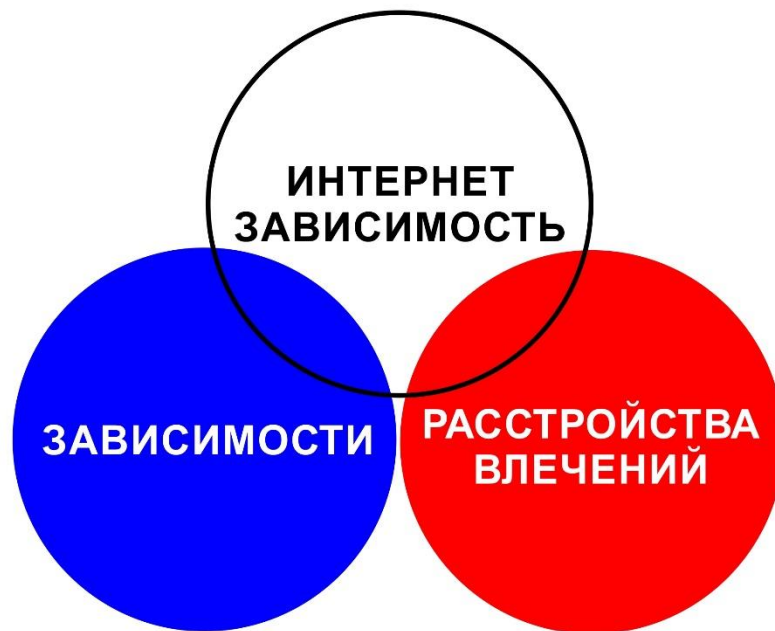
РАССТРОЙСТВА
ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА

ЦЕРЕБРАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКИЕ
РАССТРОЙСТВА

РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

СИНДРОМАЛЬНАЯ ПРЕДСТАВЛЕННОСТЬ
ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ:
СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ И СИНДРОМ ОТМЕНЫ

СИДРОМЫ ВНУТРИ РЕТОМАНИИ:
НАВЯЗЧИВОЕ ВЛЕЧЕНИЕ
КОМПУЛЬСИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ
ИМПУЛЬСИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ
РАССТРОЙСТВО ИДЕНТИЧНОСТИ



НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ
ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ И ФОРМЫ РЕТОМАНИИ

- АНОМАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К СОЦИАЛЬНЫМ СЕТЯМ
 - ФЕЙСБУКМАНИЯ, ЮТЬЮБМАНИЯ и др.
- АНОМАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К СЕТЕВЫМ ИГРАМ
- АНОМАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К СЕТЕВОЙ СЕКСУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ
 - ПРОСМОТР ПОРНОГРАФИИ, в том числе, ДЕТСКОЙ, САДИСТИЧЕСКОЙ и др.
 - СЕТЕВАЯ СКОПОФИЛИЯ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ
 - СЕКСУАЛЬНЫЕ КОНТАКТЫ ONLINE
 - СЕТЕВОЙ ЭКСГИБИЦИОНИЗМ и др.
- АНОМАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К РЕАЛИЗАЦИИ В СЕТИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ТВОРЧЕСТВА
- АНОМАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К СЕТЕВОМУ ВАНДАЛИЗМУ
- АНОМАЛЬНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К СЕТЕВЫМ МАРГИНАЛЬНЫМ СООБЩЕСТВАМ
 - СЕТЕВЫЕ ГРУППЫ НАЦИСТОВ, ЛГБТ, ТЕРРОРИСТЫ, КРИМИНАЛ (АУЕ) и др.
- ДРУГИЕ ФОРМЫ

ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗВЕНЬЯ РЕТОМАНИИ

- **Нарушение идентичности, несформированность или размытость образа своего «Я».**
- **Нарушение социализации, отсутствие сценариев социального взаимодействия.**
- **Нарушение образа человека (друга, коллеги, партнера, объекта любви etc.).**
- **Искажения смыслов (избирательная когнитивность)
Искажения чувств (снижение эмпатии).**
- **Деперсонификация и метаперсонифицирующая трансформация.**
- **Символизация, ритуализация, компульсивное поведение.**

А Ваш ребенок уже зависим от смартфона?
Протестируй его немедленно!

НАЧАТЬ



DrLev.ru

О себе

Моя работа

Лечение

Библиотека

Дневник

Контакты

Шкала оценки зависимости от персонального компьютера, интернет и мобильных устройств, обеспечивающих доступ к нему

Уважаемый респондент! Шкала оценки зависимости от персонального компьютера, Интернет и мобильных устройств, обеспечивающих доступ к нему – инструмент скрининговой и предварительной диагностики, не подменяющая собой визита к врачу. С ее помощью невозможно установить достоверный клинический диагноз, она служит лишь для выявления детей и подростков, относящихся к группе риска по формированию интернет-аддикции. Шкала не предназначена для самодиагностики! Отвечать на вопросы шкалы должны родители или другие близкие люди, хорошо знающие особенности поведения ребенка или подростка, внимательные и наблюдательные. Шкала не предназначена для диагностики взрослых, поскольку заложенные в ней клинические феномены активного поведения изучались на детях и подростках, а клиническая картина зависимости от гаджетов, как показывает опыт, может существенно различаться. Тестирование бесплатное. По завершению теста результат будет выведен на экран. Тестирование носит анонимный характер. Никакие личные данные, включая IP-адрес вашего компьютера, не сохраняются. Полученные результаты в обезличенном виде подлежат статистической обработке в целях исследования зависимости от персонального компьютера, интернет и мобильных устройств, а также для дальнейшего совершенствования самой шкалы как диагностического инструмента.

Начать

www.drlev.ru

Статьи, доклады, презентации,
online-тестирование детей