По информации Всемирной организации здравоохранения, 20% людей в мире страдают разными психиатрическими патологиями. Однако здоровые люди тоже в жизни сталкивались с симптоматикой, которая характерна для тех или иных неврологических болезней. В частности, это галлюцинации. Они могут быть висцеральными, зрительными, тактильными, слуховыми, обонятельными. Часто сопровождаются бредовыми идеями.

Начало формы

Конец формы

Галлюцинации – это особое состояние психики, при котором человек начинает видеть и слышать вещи, которых в действительности нет. Галлюцинации обычно возникают при определенной психопатологии, чаще всего сопровождают острые психозы. Заметим, что галлюцинировать могут и здоровые люди – вследствие сильного нервного и физического истощения.

Как проявляются галлюцинации?

Галлюцинации – это нарушение восприятия окружающей действительности. Состояние проявляется образами и голосами, ощущением прикосновения, физического воздействия, запахами. Человек слышит то, чего нет, видит странные образы и людей (нередко покойных родственников), ощущает, как по нему ползают насекомые, чувствует инородное тело в организме.

Виды и классификация галлюцинаций

В ряде случаев галлюцинации проявляются только в рамках определенных факторов.

1. Гипнопомпические – возникают при пробуждении, гипнагогические – возникают при засыпании. Состояние между сном и бодрствованием является провоцирующим фактором для галлюцинаций. Такие галлюцинации нередко возникают при эмоциональных переживаниях, на начальной стадии алкогольного делирия.
2. Рефлекторные – они появляются в результате воздействия определенного раздражителя, но не смешиваются с ним. Например, человек слышит чей-то голос на фоне работы холодильника. Когда прибор затихает, голос тоже исчезает.
3. Галлюцинации в результате сенсорной депривации – они возникают у пациентов, которые, к примеру, потеряли зрение.
4. Психогенные – возникают на фоне психотравмирующих обстоятельств. Например, у матери, которая похоронила маленького ребенка. Она может слышать его голос, видеть образ на улице.

Количество галлюцинаций увеличивается, их качество усиливается в условиях, когда уменьшается количество внешних раздражителей. Часто они становятся интенсивными в ночное время. Исходя из канала восприятия выделяют следующие виды галлюцинаций:

* Слуховые галлюцинации. Люди со слуховыми галлюцинациями слышат голоса в голове, это может быть диалог нескольких людей, а могут быть комментирующие поведение человека один или два голоса. Иногда голоса могут отдавать приказы – не отвечать на вопросы, налить воду в ванну, причинить кому-то вред.
* Визуальные галлюцинации. Часто проявляются на фоне органического поражения головного мозга. Человек видит несуществующие образы, предметы, людей, животных, мифических персонажей и даже целые события.
* Тактильные галлюцинации. Человеку кажется, что к нему прикасается кто-то невидимый, он может ощущать ползание, шевеление под кожей, царапание, уколы.
* Обонятельные галлюцинации. Человек ощущает странные запахи, которые исходят от предметов, людей или него самого.
* Вкусовые галлюцинации. Человек может чувствовать странный привкус, не свойственный тому или иному блюду.
* Висцеральные галлюцинации. Ощущение инородного тела или живого существа внутри: змей, червей, вшитых чипов, дополнительных органов.
* Моторные галлюцинации. Человеку кажется, что его голова раскачивается, пальцы сжимаются в кулак, он выполняет какие-то действия, хотя при этом лежит в кровати. Нередко встречаются явления так называемого «письменного автоматизма», когда человеку кажется, что его рукой движет невидимая сила, он пишет не задумываясь, полагая, что таким образом с ним общается бог или какое-то мифическое существо.

Также галлюцинации делят на 2 основные категории.

1. Истинные галлюцинации. Они неотличимы от реальности. Когда человек слышит галлюцинаторный голос, он воспринимает его как реальный. Насекомые в галлюцинациях тоже выглядят как живые. Для пациента все образы и голоса реальные, причем настолько, что даже после психоза они не могут отличить, где была реальность, а где – болезнь. Нередко такие галлюцинации требуют активных действий, определенной реакции. Человек видит, что на него нападают другие люди или животные, и начинает спасаться бегством или вступать в бой. Такой тип галлюцинаций чаще встречается при алкогольном делирии, при экзогенных видах психозов (те, которые спровоцированы внешними факторами).
2. Псевдогаллюцинации. Они больше похожи на определенные образы и представления, на результат фантазии пациента. Они характеризуются устойчивостью, деталями, красочностью и тем, что наступают непроизвольно. В большей степени у таких пациентов формируются бредовые идеи – они уверены, что кто-то их преследует, хочет воздействовать на расстоянии.

При этом пациенты часто отмечают экстрасенсорное восприятие. Якобы они понимают злые намерения врагов через «третий глаз» или «внутренний радар». Также в психиатрии используется понятие галлюциноза. Эти галлюцинации возникают в ясном сознании, но к ним нет критики. Пациенты уверены, что картинки, которые они видят, являются реальными, но у них не формируются бредовые фабулы. В других обстоятельствах пациенты критически относятся к собственным переживаниям, они понимают истинную природу своих образов.

1. Вербальные галлюцинозы. Возникают, в частности, как острый и хронический алкогольный галлюциноз. Встречаются поливокальные галлюцинации, когда пациент слышит сразу много несуществующих голосов. Одни его осуждают, другие – поддерживают. Это истинные галлюцинации – голоса доносятся из каких-то источников: из-за двери, из кухни, из соседской квартиры.
2. Зрительные галюцинозы. Нередко возникает галлюциноз Шарля Бонне – в частности, галлюцинации пожилых людей, возникающие на фоне атрофии зрительного нерва, катаракты. Люди видят странных зверей, других людей, геометрические фигуры. Образы могут оставаться в районе периферического зрения, меняться. Обычно пациенты понимают, что это галлюцинация, а не реальность. Они устают от этих картинок.
3. Тактильные галлюцинозы. Это ощущения ползающих насекомых, зуд, укусы, жжение, чувство шевеления. Нередко возникает на фоне длительного употребления кокаина, у пациента развивается бред одержимости паразитами. Пациенты ведут себя соответственно – «ловят» паразитов, кипятят белье постоянно, обращаются к врачам с жалобами.