



ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ

Авторы: А. В. Бруенок

ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ (расстройство сознания), общее понятие для обозначения практически всех видов болезненного изменения [сознания](#). Обычно П. с. проявляется нарушением отражения окружающего мира, предметов, явлений и их связей в виде невозможности или неотчётливости восприятия всего окружающего, дезориентировки во времени, месте, собств. личности, окружающих лицах, бессвязности мышления, частичной или полной амнезии на период П. с. К. [Ясперс](#) в качестве диагностич. критериев состояний П. с. указывал на общее снижение активности психич. жизни, разрыхление смысловых связей и их обеднение, неспособность фиксировать в памяти происходящие события и воспроизводить их в воспоминании, отрешённость от реального мира, нарушение ориентировки в пространстве и времени. В целом для П. с. характерно нарушение как предметного, чувственного, так и рационального, абстрактно-логич. познания. Для постановки диагноза П. с. необходимо наличие совокупности всех перечисленных признаков, т. к. отдельные из них могут встречаться при др. психопатологич. состояниях (напр., безразличие к окружающему характерно для [апатии](#), [аутизма](#); дезориентировка во времени и окружающем наблюдается при амнезиях). Критерий снижения уровня ясности сознания с повышением порога восприятия внешних раздражителей, или т. н. количественная оценка степени П. с., лежит в основе диагностики наиболее часто встречающейся в клинич. практике разновидности П. с. – [оглушения](#), при котором преобладают резкая заторможенность психич. деятельности и т. н. опустошение сознания. К П. с. относятся также [делирий](#), [сумеречное состояние](#), [аменция](#), [онейроидное состояние](#). Особой формой П. с. является абсанс (франц. absence – отсутствие) – внезапное кратковременное (5–20 с) выключение сознания с последующей [амнезией](#); одно из проявлений [эпилепсии](#) (разновидность т. н. малых припадков). Для него характерны обездвиженность, прерывание речи при разговоре или любого действия (при этом во

время работы из рук выпадает инструмент, во время еды – ложка и т. п.), отсутствующий взгляд; возможны вегетативные симптомы – бледность кожи, ослабление или краткая остановка дыхания, брадикардия (замедление сердцебиений), расширение зрачков и др. Наряду с абсансом, протекающим с описанной клинич. картиной (т. н. простой абсанс), выделяют неск. вариантов т. н. сложного абсанса: атонический (с потерей мышечного тонуса и возможным падением больного); пролонгированный (длится до нескольких часов); миоклонический (с ритмич. двусторонней миоклонией преим. мышц лица и рук) и др. При абсансах на ЭЭГ (электроэнцефалограммах) больных обнаруживают изменения, характерные для эпилепсии. Лечение и прогноз при П. с. зависят от его причины.

Литература

Лит.: Ясперс К. Общая психопатология. М., 1997; Психиатрия: Руководство для врачей / Под ред. А. С. Тиганова. М., 2012. Т. 1–2.