

Синдром Котара. Живий мервець.

Синдром Котара або марення Котара. Вкрай рідкісний, але не менш цікавий синдром.

Нічого конкретного про Синдром Котара немає, оскільки це вкрай рідкісне психічне захворювання. До нашого часу є численні припущення щодо більш чіткої структури, але жодне з них **не було** внесено до МКХ-10.

Тоді як розібратися що це таке?

Три класифікації синдрому Котара:

Цю класифікацію запропонували Г. Е. Берріос і Р. Лук 1995 року, здебільшого це використовують у клінічних випадках.

Перший тип: він розвивається на додачу до психотичної депресії, на додачу йде тривожність і надцінні ідеї. Можуть бути присутніми слухові галюцинації, через що разом із першим типом Котара розглядають/виділяють шизофренію.

Другий тип: більш частий і поширений вид синдрому, за якого присутня іпохондрія*. Одним із симптомів є або нігілістичні маячні ідеї, або депресивний розлад. Не виключено, що може бути разом.

Третій тип: аналогічний першому, але на додачу йде ідеї безсмертя.

Як тоді розподіляють інші психіатри синдром Котара?

Лікарі розподіляють марення Котара на різні типи, бо конкретного нічого для зведення немає. Зараз розглянемо *найбільш* використовуваний.

Ступінь тяжкості (або стадії).

Це найпоширеніша і найдоступніша класифікація. Вона йде від найлегшої «стадії» до найважчої.

Проростання або легка стадія:

- Депресивний стан або психотична депресія
- Відчуття, що органи не працюють або гниють.
- Порушення сприйняття реальності

Цвітіння або середній ступінь:

- Ілюзія порожнечі в тілі
- Нігілістичні маячні ідеї, аля відчуття відсутності органів.

Хронічний або важкий ступінь:

- Людина марить, що мертва або розкладається
- Афекти депресії

Симптоми:

Аналогічно з класифікацією, немає жодної конкретики, але проаналізувавши чимало історій хвороб, вчені дійшли деяких висновків:

- **Тривожність.** Це перебуває з людиною понад два тижні. Воно не пов'язане з якоюсь подією в житті.
- **Манія величі.**
- Іпохондричне марення
- **Маячні ідеї.** Думки, що людина (сам пацієнт) мертва, гниє з середини тощо.
- **Деперсоналізація**
- **Дереалізація**
- **Депресивний ступор**

Додаються ще інші симптоми, залежно від першопричини синдрому. Зазвичай це пригнічений настрій, безпричинний страх і паніка, інтелектуальне гальмування, зниження пам'яті, проблеми з концентрацією уваги.

Трохи про марення Котара:

Властиві як парафренні ідеї, мегаломанія, так і марення про безсмертя в сукупності з ідеями заперечення. Рідко, але все ж таки зустрічаються думки про безсмертя, як покарання.

Так само типові ідеї негативної могутності, пацієнти кажуть, що завдають лише болю своїм існуванням.

У разі ускладнення, через нігілістичне марення у людини порушується нормальне функціонування: відмова від їжі, базових гігієнічних процедур. Нерідко трапляються спроби суїциду через «ідеї» про неминучу розплату за «гріхи» хворого, у зв'язку з чим за пацієнтом ведеться цілодобове спостереження.

Причини:

На появу синдрому впливають кілька чинників і кожен із них розглянемо.

Психічні хвороби:

Синдром розвивається на тлі таких захворювань як: важка або клінічна депресія, шизофренія, біполярно-афективний розлад.

Він йде немов бонусом, розвивається як додатковий симптом і це як повноцінну хворобу особливо не вважають.

Неврологічні захворювання:

Виникає після: сильної травми голови, енцефаліту, нейроінфекції або пухлини головного мозку.

Інше:

Передозування деяких видів психотропних препаратів, нейрохірургічні втручання.

Лікування:

Сам синдром повністю вилікувати **неможливо**, але можна вийти в ремісію.

Вийти в ремісію, загалом, дуже складно і це потребуватиме чималих зусиль. На відміну від депресії (саме «легкої» форми), в якій можна за допомогою терапії тільки вийти в стійку ремісію, синдром Котари ж набагато складніший і потребуватиме медикаментів.

Лікування проходить у психоневрологічному стаціонарі. Спочатку призначається терапія основних хвороб: депресія, шизофренія тощо. Після виписуються препарати, які стабілізують стан пацієнта.