



Аллегория суеты.

**Лекция № 1.
Предмет,
задачи,
основные
этапы и
направления
развития
психиатрии.
Организация
психиатрической
помощи в
России. Закон
о психиатрической
помощи**

Зав. кафедрой психиатрии, д.м.н. БОЙКО Елена Олеговна

Основные понятия

Психиатрия - наука о диагностике, лечении и профилактике психических расстройств.

Психиатрическая помощь - обследование, диагностика, лечение, уход и реабилитация, лиц, страдающих психическими р-ми.

- Закон РФ “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании”

Психическая болезнь - болезни головного мозга проявляющиеся р-ми психической деятельности: продуктивными и негативными, а также общими изменениями личности.

- Большая медицинская энциклопедия

Психическое расстройство - клинически определённая группа симптомов или поведенческих признаков, в большинстве случаев причиняющих страдание и препятствующих личностному функционированию.

- МКБ-10

Основные этапы развития психиатрии

Эмпирический
До конца 18
века

- Доминировала в древнейшие времена и античный период. Представления формировались в ходе наблюдения за больными.
- Источники знаний – мифы, баллады, легенды, религиозные концепции.
- Снятие в 1792 Ф. Пинелем цепей с душевнобольных.

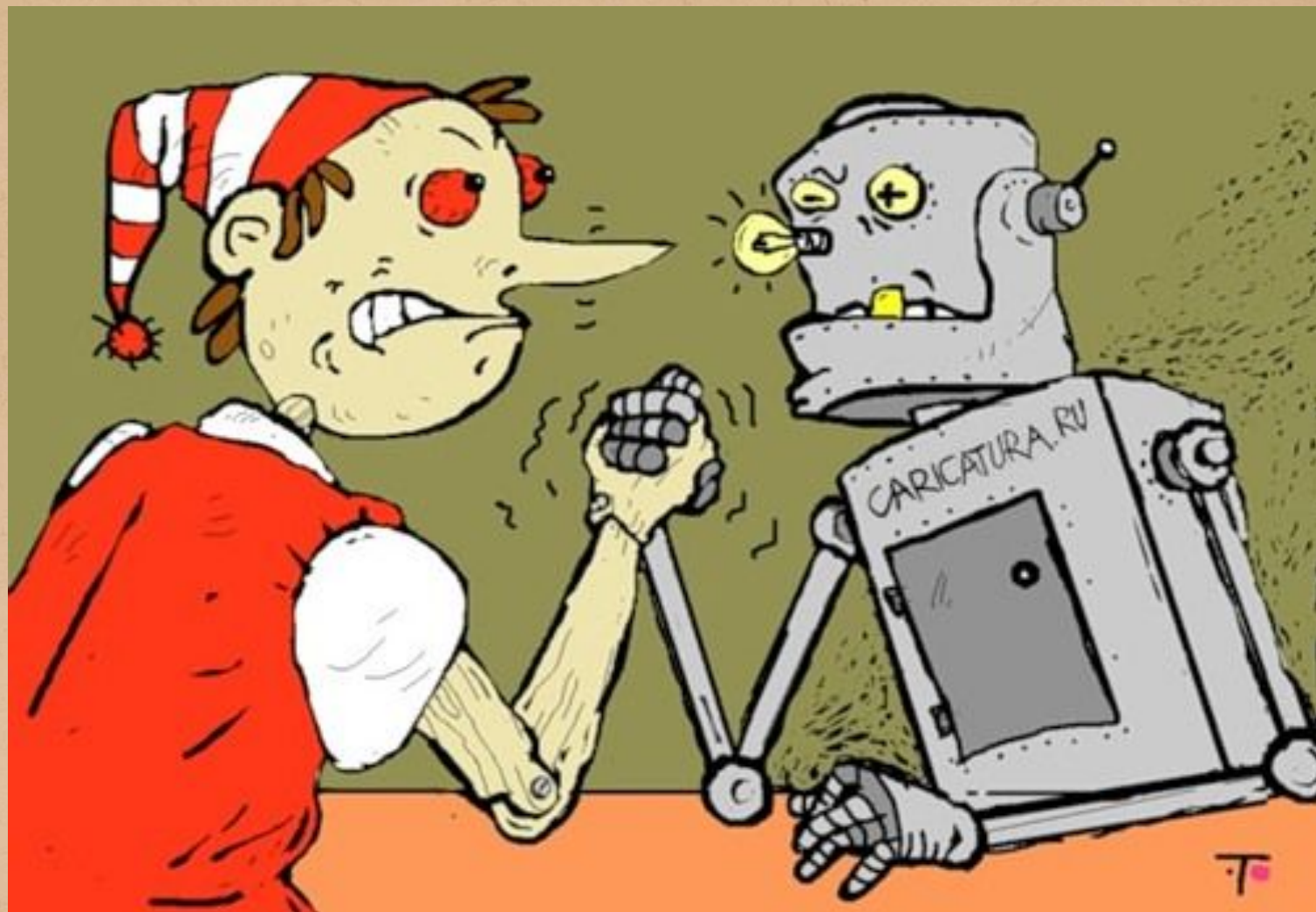
Феноменологический
До конца 19
века

- Накопление представлений о симптомах и синдромах.
- Появление психиатрических клиник и кафедр.
- Первые научные разработки по лечению больных.
- До выделения Э. Крепелиным нозологических форм

Нозологический
20 век

- Изучение этиопатогенеза, клиники, динамики.
- Психотерапия и психофармакотерапия.
- Э. Крепелин выделил первые нозологические формы.
- *В DSM -IV и МКБ -10 отказ от нозологического принципа!*
- МКБ-10 – “неокрепелиновский этап” ?

Борьба идей





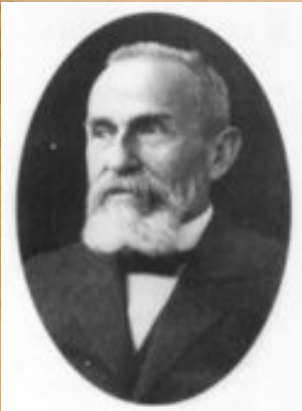
Э. Крепелин



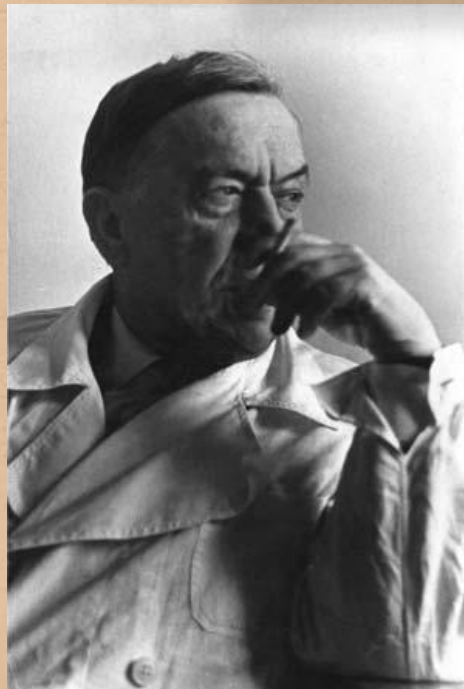
Ф. Пинель



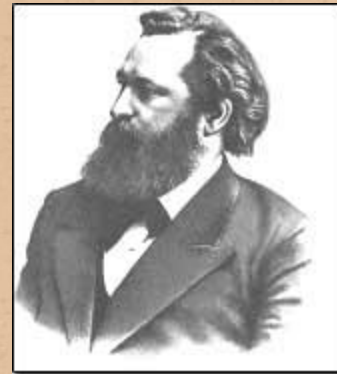
В. М. Бехтерев



Е. Блейлер

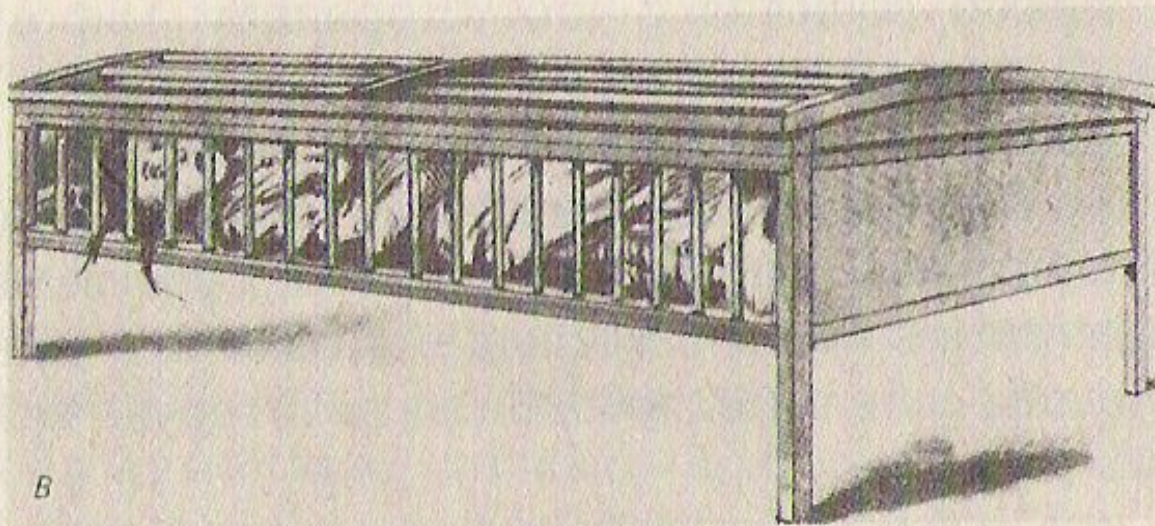


А.В. Снежневский



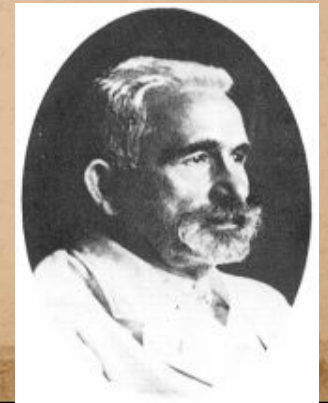
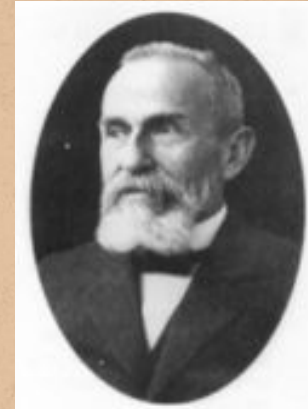
С.С. Корсаков

Допинелевская эпоха



Приоритеты в специфике психических расстройств

- Д. Брейд (James Braid) - введение термина "гипноз"
- Э. Эриксон (Erik Erikson) - исследование влияния культуры на человеческое поведение
- Е. Блейлер (Eugen Bleuler) – введение термина "шизофрения"
- З. Фрейд (Sigmund Freud) - введение концепции "защитных механизмов"
- Й. Вейер (Johanus Weyer) - "отец психиатрии"
- Э. Крепелин (E. Kraepelin) - внес нозологический принцип в развитие психиатрической систематизации



Основные направления в психиатрии

- ❖ *Нозологическое* [Германия, Россия]
- ❖ *Синдромологическое* [Франция]
- ❖ *Эклектическое* (“атеоретическое” “прагматическое”) [МКБ-10, DSM-IV]
- ❖ *Психоаналитическое* [З. Фрейд]
- ❖ *«Антипсихиатрия»* [60-е гг. США]

Ант
ипс
ихи
атр
ия

ПОСЕТИТЕ ВЫСТАВКУ **ПСИХИАТРИЯ** ИНДУСТРИЯ СМЕРТИ

УЗНАЙТЕ:

- как психиатрия может подорвать здоровье ваших детей
- об экспериментах на мозге человека
- о том, что происходит в застенках психиатрических больниц
- о тайных вдохновителях фашистов
- о том, как уберечь себя и своих близких от опасности

Выставку проводит Гражданская комиссия по правам человека
в Выставочном центре Союза Художников СПб
с 1 по 30 августа 2009 г., с 12:00 до 19:00

Адрес: г. Санкт-Петербург, ул . Большая Морская, д. 38

ВХОД СВОБОДНЫЙ

“Ку
куш
кин
о
гнез
до”

Основные разделы современной психиатрии

Наименование раздела	Предмет изучения
<i>Общая психиатрия</i>	Закономерности этиопатогенеза, клиники, динамики, диагностики, терапии и профилактики психических р-в
<i>Частная психиатрия</i>	Отдельные психические заболевания
<i>Психотерапия</i>	Использование психологических факторов в лечебном процессе
<i>Наркология</i>	Влияние психоактивных (ПАВ) веществ на человека
<i>Детская психиатрия</i>	Особенности психических расстройств детского возраста
<i>Экстремальная психиатрия</i>	Особенности психических расстройств в критических ситуациях
<i>Социальная психиатрия</i>	Влияние факторов социальной среды на психическое здоровье
<i>Судебная психиатрия</i>	Особенности психических расстройств у подследственных и осуждённых
<i>Психофармакология</i>	Разработка психотропных лекарственных средств

Границы современной психиатрии

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

ОХРАНА
ПСИХИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ

СОЦИАЛЬНАЯ
ПСИХИАТРИЯ

ОРГАНИЗАЦИЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ

КЛИНИЧЕСКАЯ
ПСИХИАТРИЯ

НЕЙРОПСИХИАТРИЯ

БИОЛОГИЧЕСКАЯ
ПСИХИАТРИЯ

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

ГУМАНИТАРНЫЕ
НАУКИ

ОБЩАЯ МЕДИЦИНА

БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Неотложная и плановая госпитализация в психиатрический

● Закон РФ “о п

Ст. 28

✓ Наличие у л
проведении о

✓ Необходи

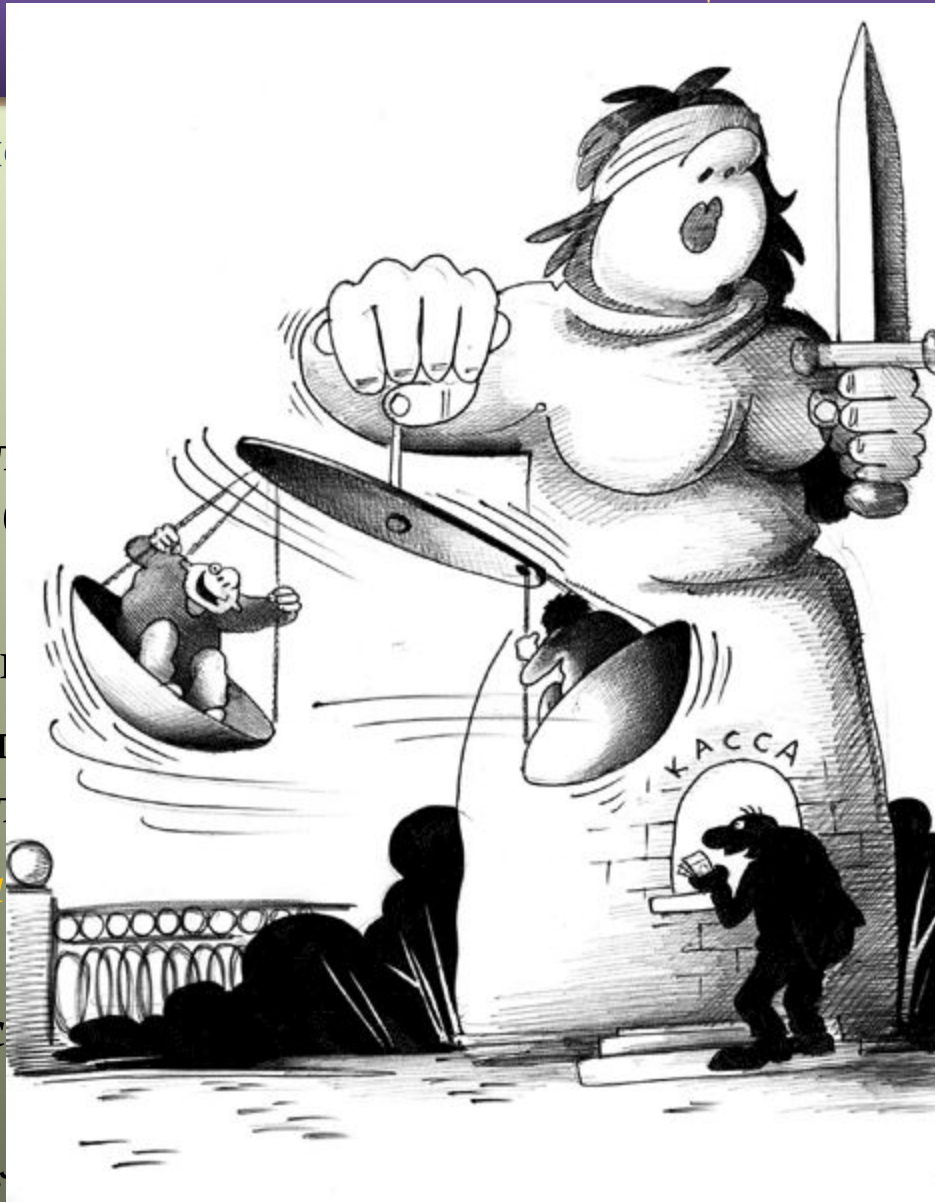
Помощь оказывает
за искл

Ст. 29 *Основа*

✓ Его непос

✓ Существенный

состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.



их прав граждан
да

ются:

а-психиатра о
х условиях, либо

кспертизы.

или с его согласия,
аконом...”

льном порядке

собирающих;

состояния психического

V. Психические р

F00-F09

- Органические, включ симптоматические пс расстройства
- F00*
- Деменция при болезн (G30.-)
- F01
- Сосудистая деменция
- F02*
- Деменция при других болезнях, классифицированных в других рубриках
- F03
- Деменция неуточненная
- F04
- Органический амнестический синдром, не вызванный алкоголем или другими психоактивными веществами

F02.0*	Деменция при болезни Пика (G31.0)
F02.1*	Деменция при болезни Крейтцфельда-Якоба (A81.0)
F02.2*	Деменция при болезни Гентингтона (G10)
F02.3*	Деменция при болезни Паркинсона (G20)
F02.4*	Деменция при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека [ВИЧ] (B22.0)
F02.8*	Деменция при других уточненных болезнях, классифицированных в других рубриках



- **Здоровье** (по определению ВОЗ) - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.
- **Психическое здоровье** — это отсутствие чётко определяемого психического расстройства при наличии определённого функционального резерва организма, позволяющего человеку преодолевать психо-социальные стрессы и экстремальные ситуации
- **Психическая норма** — это индивидуальная динамическая совокупность психических свойств конкретного человека, позволяющая ему адекватно своему возрасту, полу и социальному положению познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней и выполнять свои биологические и социальные функции в соответствии с возникающими личными и общественными потребностями.
- **Болезнь** — это жизнь, нарушенная в своём течении повреждением структуры и функций организма под влиянием внешних и внутренних факторов при реактивной мобилизации в качественно своеобразных формах его компенсаторно-приспособительных механизмов; болезнь характеризуется общим или частичным снижением приспособительности к среде и ограничением свободы жизнедеятельности больного
- **Психоз** — это острое транзиторное психотическое расстройство, возникающее в результате экзогенных воздействий или эндогений.

Уровневая оценка (классификация) психического здоровья

Б.С. Фролов (1982)	С.Б. Семичов (1986)		С.В. Запускалов, Б.С. Положий (1991)
Здоровье	Идеальная (абсолютная) норма		Уровень стабильного психического здоровья
Практически здоровые с благоприятным прогнозом	Типо- логическая норма	Конститу- циональная норма Акцентуации	Уровень риска
Практически здоровые с неблагоприятным прогнозом	Потенциальный уровень риска		Уровень предболезни
Легкая патология	Психическая дезадапта- ция	Непатологическая Патологическая Вероятно болезненная	Донозологический
Выраженная патология	Верифицированная болезнь		Уровень болезни

Причины психических болезней

- **Эндогенные** (хромосомные, наследственные, с наследственным расположением или многофакторные)
- **Экзогенные** (обусловленные внешними биологическими факторами)
- **Психогенные** (конфликт личности с непреемлимой для нее ситуацией в системе межличностных отношений, порождающий конфликтную ситуацию)
- **Соматогенные** (обусловленные соматическим заболеванием)

ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- **Биологические факторы:**
генетическая детерминированность

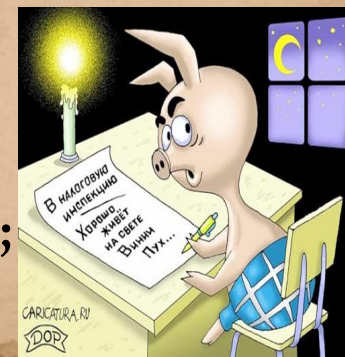


- **Социальные факторы:** стресс, конфликты, бытовая и семейная неустроенность, потеря близкого человека



- **Неправильные типы воспитания:**

- потворствующая гиперпротекция «кумир семьи»;
- доминирующая гиперпротекция (гиперопека);
- эмоциональное отвержение «положение Золушки»;
- гипопротекция (безнадзорность)



ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Факторы, которые оказывают *модифицирующее влияние* на проявления душевных болезней, *создают почву*, благоприятную для возникновения психических расстройств определённого типа.

Критические возрастные периоды;

Пол;

Психофизиологическая конституция;

Социальное неблагополучие;

Культуральные особенности;

Географические, метеорологические и климатические факторы.

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

Дефицит в сфере воли

- обеднение побуждений
- сужение круга интересов
- снижение творческого потенциала
- регресс мотивов к деятельности
- снижение социальной и профессиональной активности
- Стереотипность поведения
- профессиональная и бытовая несостоятельность

Эмоциональный дефицит

- нарушение морально-этических норм
- абулия
- утрата тонкой эмоциональной нюансировки
- утрата пластичности эмоций (ригидность)
- обеднение (сужение) эмоционального резонанса
- снижение силы эмоциональных реакций (апатия)

-эмоциональная невозбудимость

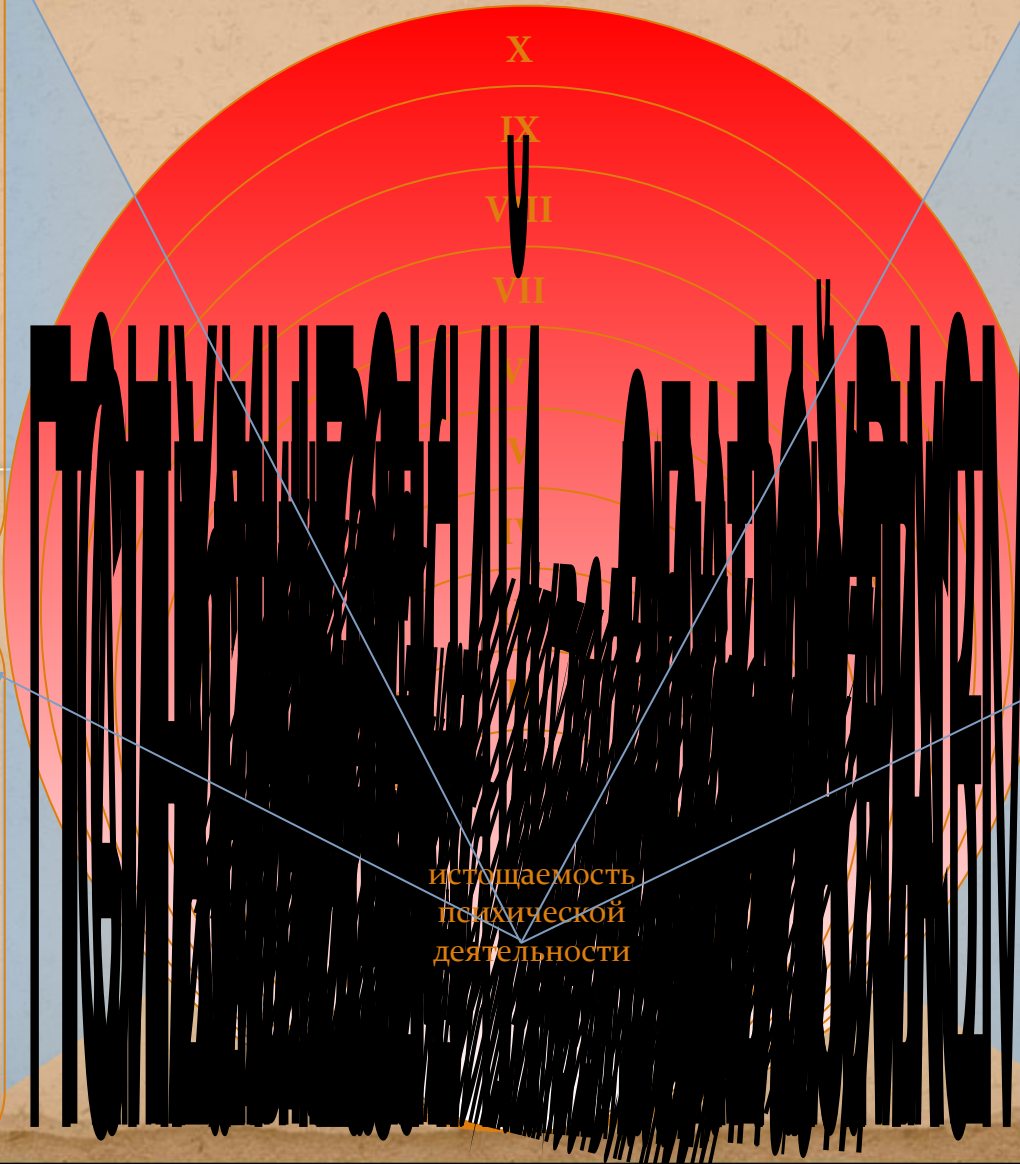
Дефицит в сфере личности

- ранимость, сензитивность
- изменение преморбидных свойств личности
- нарушение Межличностных отношений
- дизгармония, шизоидизация
- изменение «установок»
- дезадаптация
- замкнутость
- распад индивидуальной структуры личности

Когнитивный дефицит

- снижение внимания, памяти
- нарушение мышления количественные
- качественные
- снижение критичности мышления
- снижение продуктивности мышления
- снижение интеллекта (слабоумие)

истощаемость психической деятельности



ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ



Эмоционально-
гиперестетические
расстройства

Этапы диагностического процесса в психиатрии

Источники информации:

4. Параклинические данные

3. Динамическое наблюдение (дневник)

2. Субъективный и объективный анамнез

1. Психический статус

I ЭТАП

II ЭТАП

III ЭТАП

IV ЭТАП

V ЭТАП

Определение симптомов

Синдромальная оценка психич. статуса

Оценка динамики психических расстройств

Нозологический диагноз (первичный)

Нозологический диагноз (полный, методический, индивидуальный, окончательный)

1. Чувственное познание феноменов болезни (описание психичес. статуса)
2. Клинический анализ:
 - а) Классификация симптомов
 - терминологическая оценка псих. статуса.
 - дифференцировка от сходных феноменов.
 - группировка симптомов по признакам однозначности
 - б) Определение «круга» (кругов) поражения:
 - мономорфные симптомы
 - полиморфные симптомы

1. Выделение ведущего синдрома
2. Структура синдрома:
 - простой
 - сложный
 - полиморфный
 - типичный
 - атипичный
4. Оценка уровня поражения:
 - непсихотический
 - психотический
 - дефицитарный – негативные с-мы
5. Дифференциальный диагноз
6. Динамика синдрома
7. Выбор адекватной терапии
8. Предупреждение осложнений

1. Оценка ранее наблюдавшихся п/патологических расстройств (по анализу данных анамнеза)
2. Соотнесение их с настоящим статусом.
3. Особенности развития (течения) выявленных п/патологических расстройств:
 - непрерывное
 - приступообразное
 - фазовое
 - регрессирующее
 - стационарное

1. Выявление причины психического р-ва (заболевания):
 - экзогенно-органическое
 - эндогенные
 - невроты и психопатии
 - психогенные
2. Дифференциальный диагноз
3. Предпочтение более «тяжелой» диагностики (завышение социальной и медицинской помощи)

1. Учёт всех патогенетических факторов (личность, генеалогический фон, возраст к началу болезни, пол, перенесённые заболевания, средовые факторы и др.)
2. Обоснование диагноза:
 - этиологический фактор
 - закономерность развития (патогенез)
 - установление единства разных проявлений болезни
 - подтверждение параклиническими данными
3. Оформление диагноза:
 - этиологический фактор
 - уточнение характера причинности (при экзогенно-органических психических расстройствах) или вида заболевания (при эндогенных расстройствах: шизофрения, БАР, эпилепсия, атрофический психоз)
 - определение формы заболевания (по МКБ-10)
 - тип течения
 - основной (дезадаптирующий) синдром (кроме Sch)
 - другие симптомы
 - степень выраженности (продуктивных и дефицитарных расстройств)

Уровни диагностики

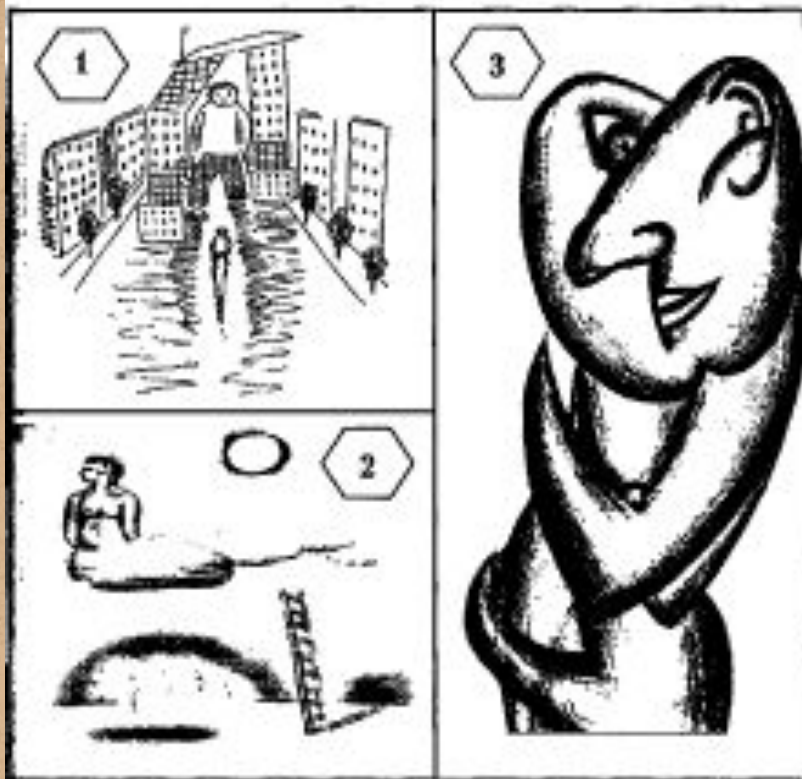
Диагностический уровень	Описание	Пример	Диагностическое суждение
Симптоматический	Отдельные симптомы	Слуховые галлюцинации	Психотическое состояние (без дополнительных указаний)
Синдромологический	Комплекс симптомов – критерии включения/исключения	Раздражительность, ускоренная нецеленаправленная речь, бессонница, поверхностные суждения	Биполярное аффективно расстройство, маниакальная фаза с атипичными психотическими включениями
Патофизиологический	Очевидные структурные или биохимические изменения	Повышенные показатели тиреоидной функции, снижение уровня ТТГ	Гипертиреозидизм
Этиологический	Известные причинные факторы	Наличие тиреоидных антител, диффузный токсический зоб по	Вторичный тиреотоксикоз

Основные методы диагностики в психиатрии

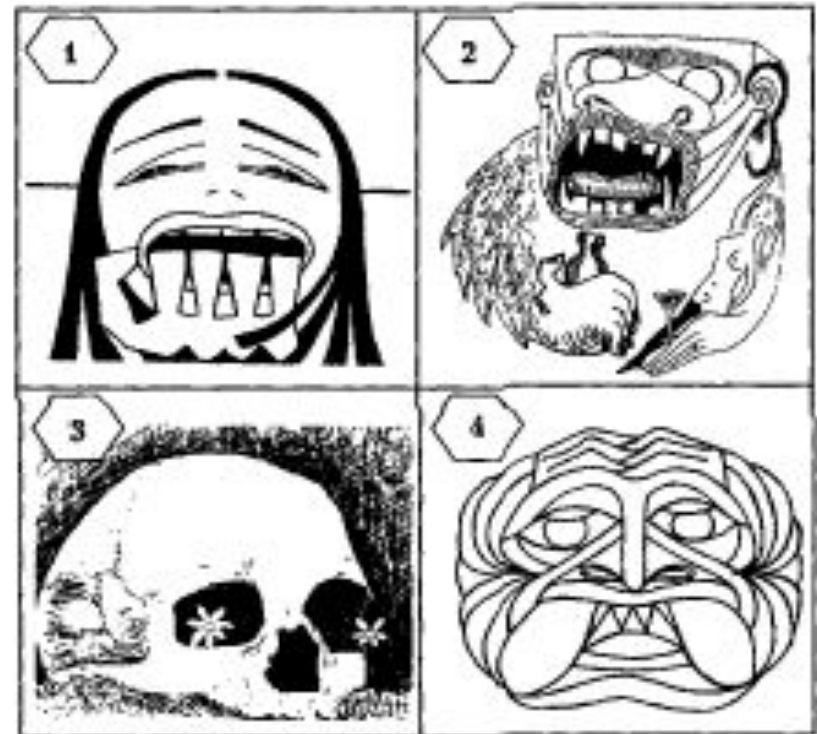
Метод	Направленность метода
Клинический	Осмотр, беседа, динамическое наблюдение и сбор объективных анамнестических данных
Экспериментально-психологический	<u>Психометрические</u> ориентированы на “количественное” изучение личностных свойств и характеристик психического состояния)
	<u>Проективные</u> направлены на изучение подсознательных психических процессов
	<u>Нейропсихологические</u> направлены на оценку психических функций при “очаговых” поражениях мозга
Психофизиологический	Изучение показателей умственной и физической работоспособности
Дополнительные	Электрофизиологические, лабораторные, рентгенологические, эпидемиологические и др.

- **Судебная психиатрия (СП)** — раздел психиатрии, изучающий расстройства психики и их отношение к праву.
- *Предмет СП* – теория и практика исследования состояния психического здоровья участников уголовного и гражданского процессов, проводимого по поручению следствия и суда.
- *Задачи СП:*
 - — проведение судебно-психиатрической экспертизы обвиняемых и подозреваемых;
 - — проведение судебно-психиатрической экспертизы потерпевших;
 - — консультирование следователя относительно особенностей психики подсудимых.

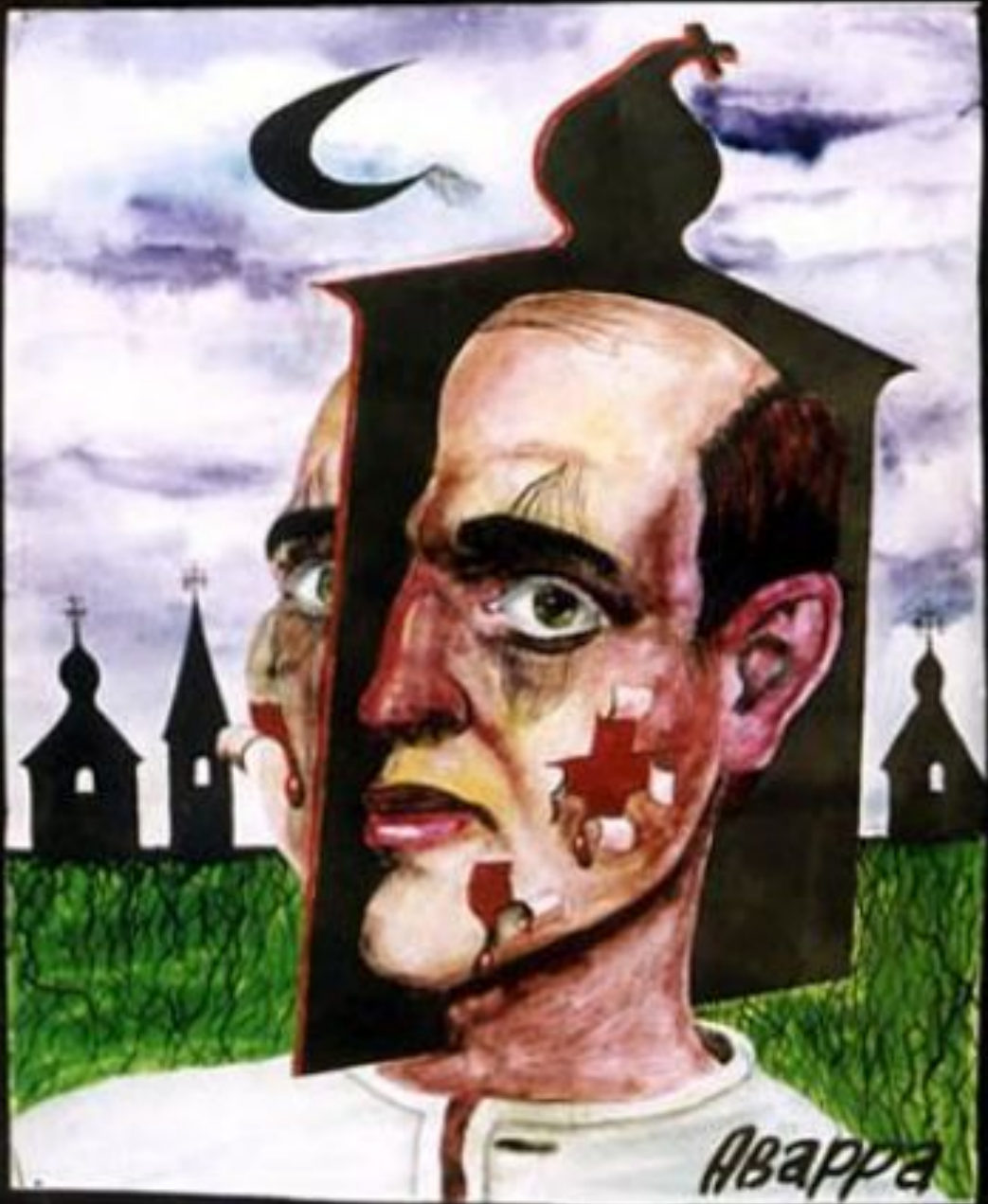
Творчество душевнобольных



- 1 – деперсонализационно-дереализационные переживания больного с органическим поражением головного мозга;
- 2 – онейроидные переживания больного шизофренией;
- 3 – аффективные переживания больного с маниакально-депрессивным психозом



- 1 – эмоциональные переживания больного с реактивной депрессией;
- 2 – гипнагогические галлюцинации больного хроническим алкоголизмом;
- 3 – символический рисунок («Жизнь») больного истерической психопатией;
- 4 – Символический рисунок («Мысль») больного шизофренией







Περσικανυγία ρεῖθε λυττα.



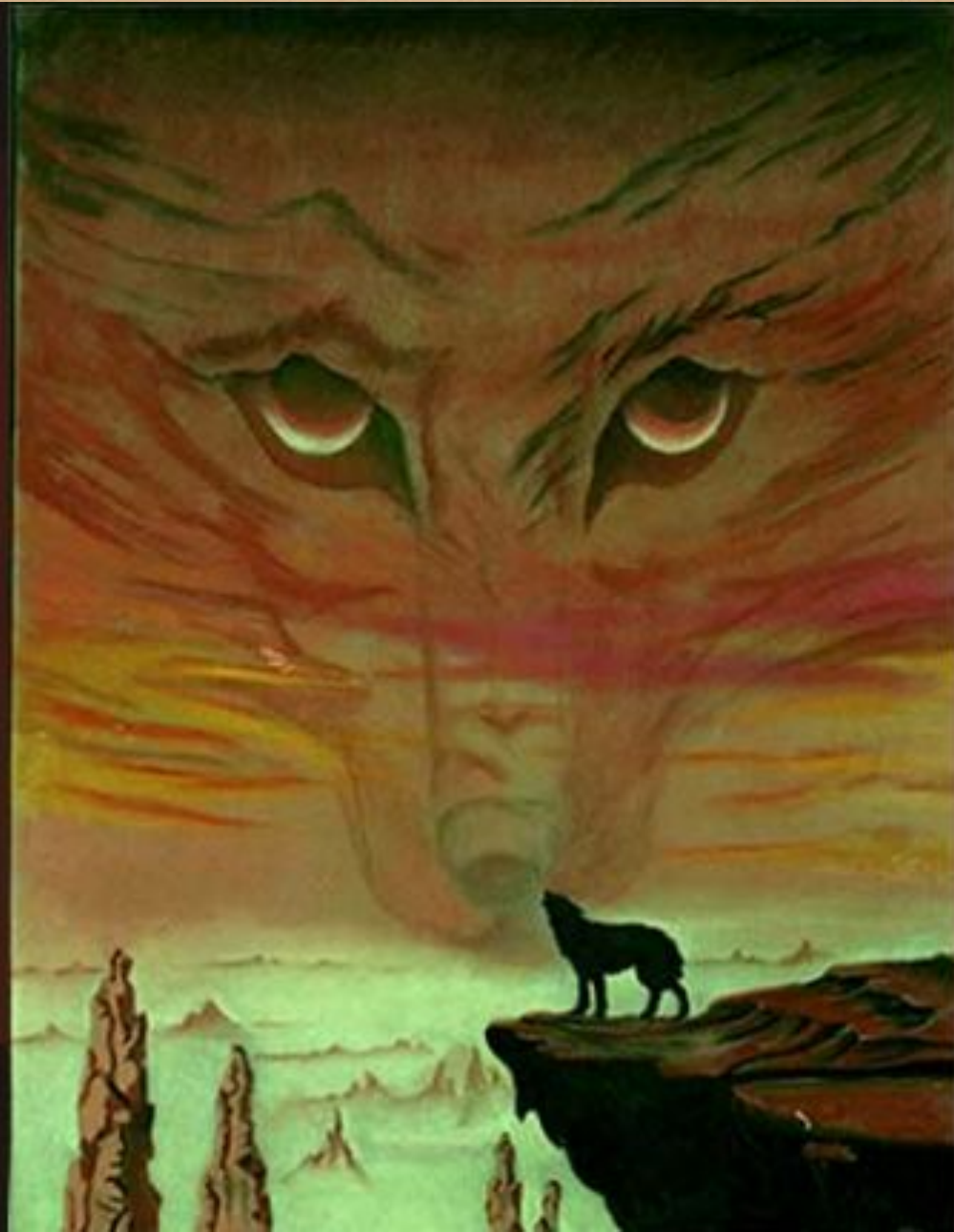


Леоидея-Почолска





































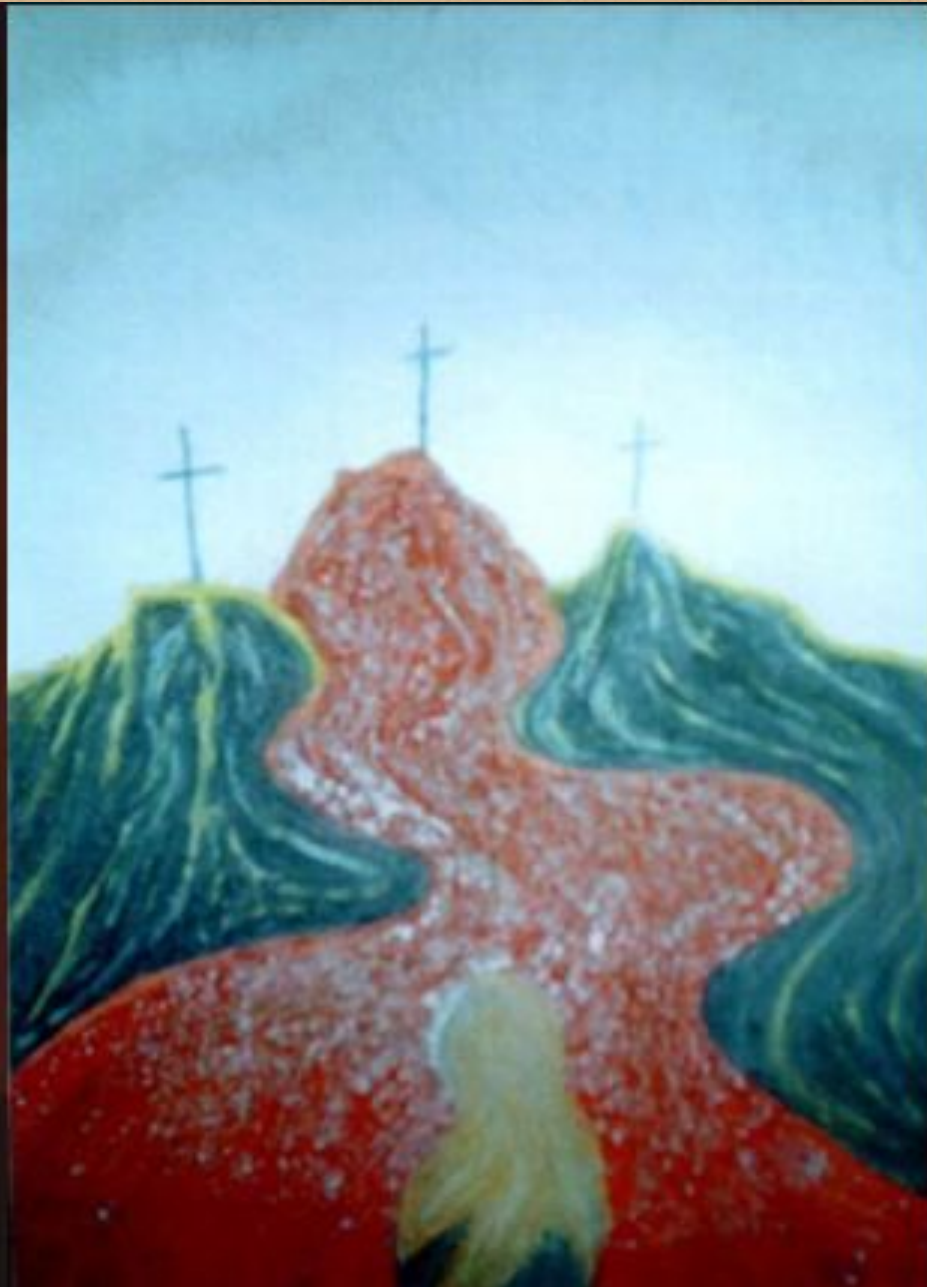








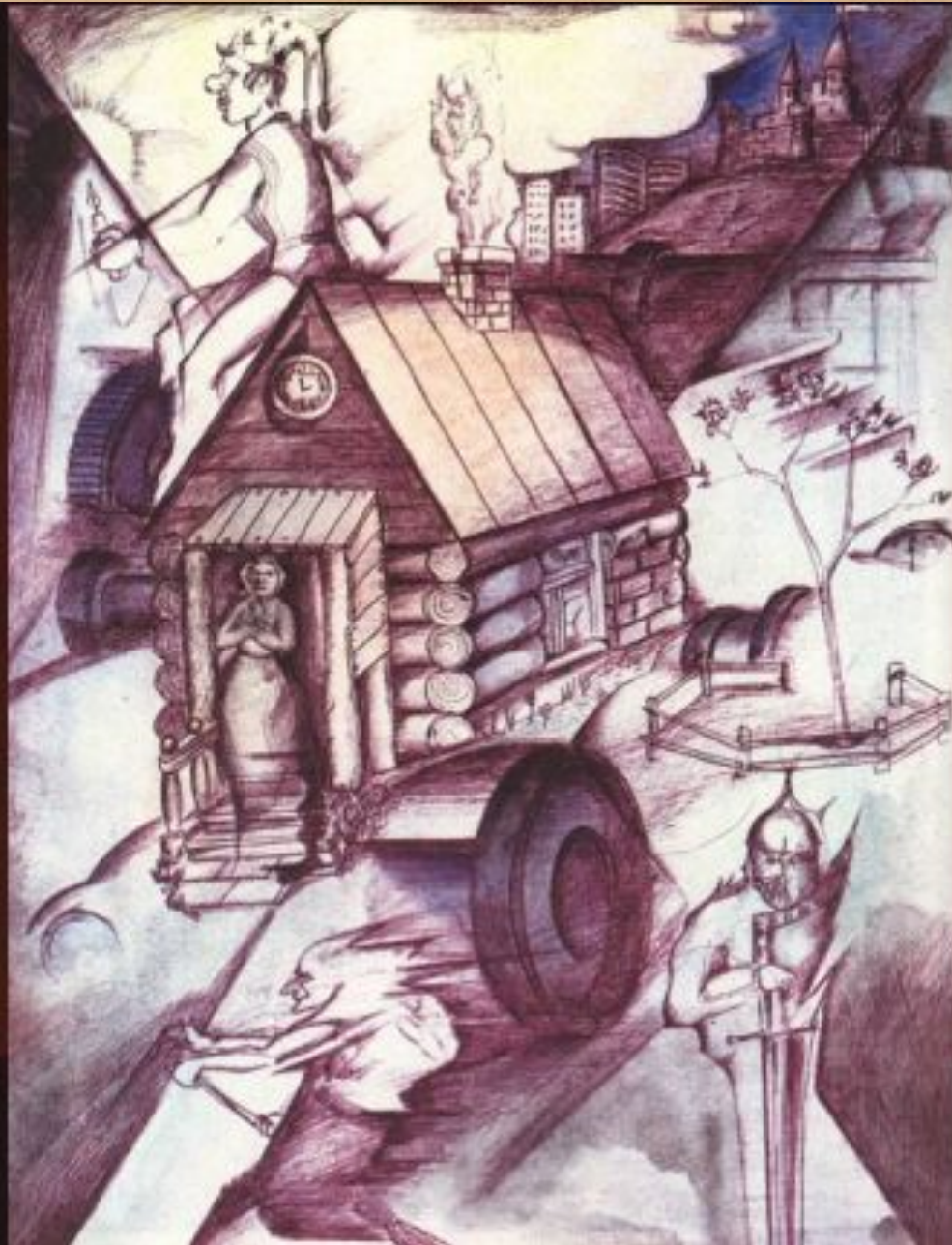




























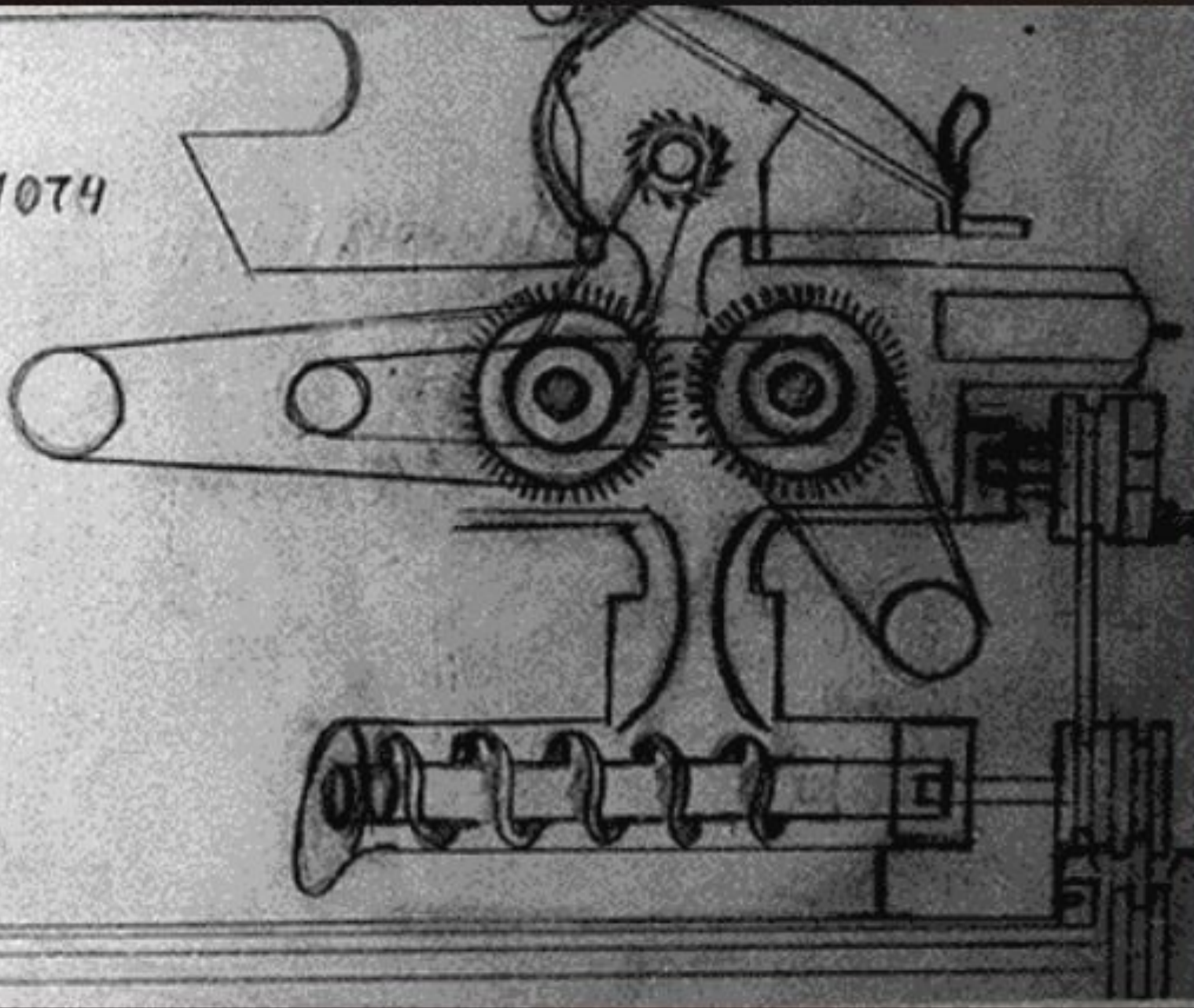




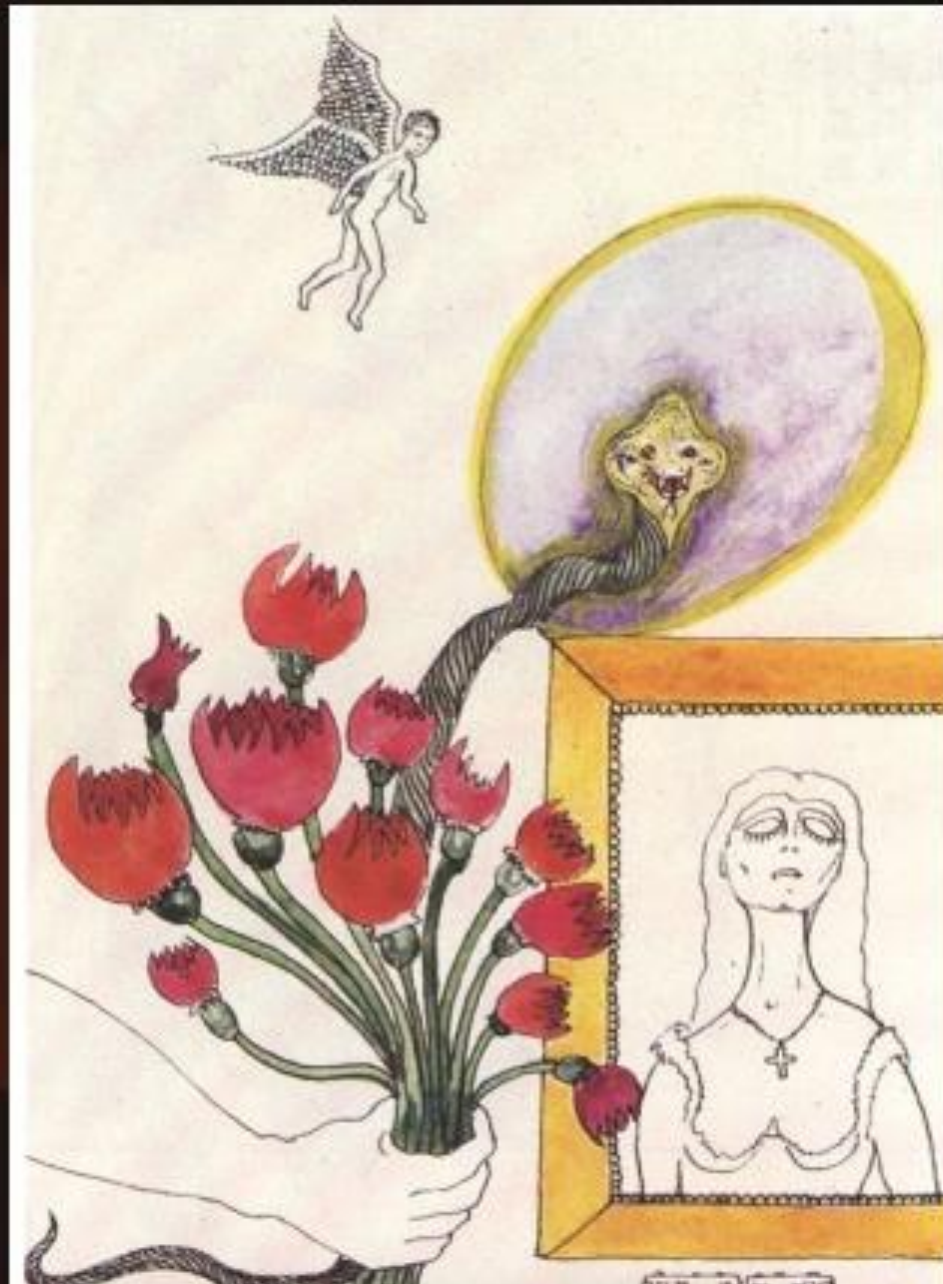




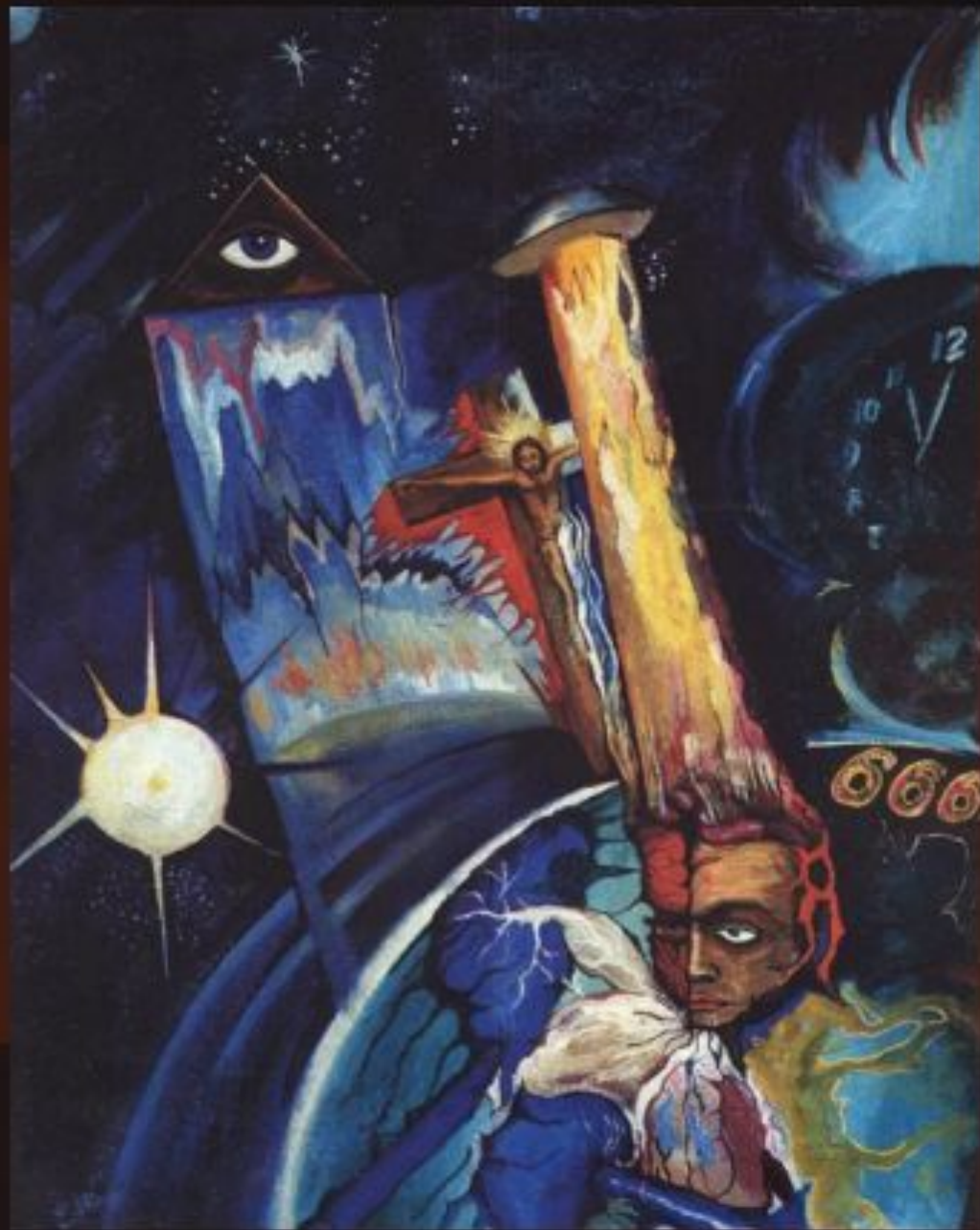
N 1074

















Психиатр:

-Так вы говорите, что платите налоги с радостью?
И давно это у вас началось?...

Спасибо за внимание!

