

История психиатрии

Выполнила Губина А.С.
ПМГМУ им. Сеченова 6 курс



Исторические этапы психиатрического дела

6-7
век
д.н.

3
век

16
ве
к

60
годы
19в

90
года
19 в

Нача
ло
20 в



Древнейший период психиатрии

6-7
век
д.н.

- В самых различных местностях (даже там, где нет ни алкоголя, ни сифилиса) «дети природы», совершенно нетронутые цивилизацией, болеют, однако, артериосклерозом мозга, шизофренией, эпилепсией и дают похожие на истерию патологические реакции. Очевидно, так было и в древнейшие времена. Агрессивные и опасные больные считались одержимыми злым духом безобидные и тихие — почитались иногда любимцами богов; первых гнали и порой избивали, за вторыми ухаживали.
- Из всех нервно-психических заболеваний, уже в самые отдаленные времена, сильное впечатление производила эпилепсия. Молниеносное начало припадка, крик, потемневшее лицо, кровавая пена и судороги — все это как нельзя более подходило для сверхъестественного объяснения. Однако, уже в VI веке д.н. Пифагор объяснял эпилепсию заболеванием мозга.



Древняя греко-римская медицина

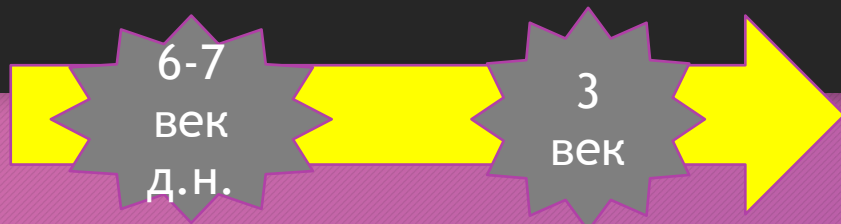


Гиппократ

- «Надо знать, что, с одной стороны, наслаждения, радости, смех, игры, а, с другой стороны, огорчения, печаль, недовольства и жалобы—происходят от мозга... От него мы становимся безумными, бредим, нас охватывают тревога и страхи, либо ночью, либо с наступлением дня»
- Темперамент — это особенности поведения человека, связанные с преобладанием в его организме той или иной основной жидкости (флегматик, холерик, сангвиник и меланхолик)
- Церебрально-гуморальная теория психозов—первая теория, построенная на основе естественно-научных понятий
- Психиатрической терминологии: меланхолия, мания, паранойя, эпилепсия



Древняя греко-римская медицина



• Авл Корнелий Цельс

1. Френи́т — острое заболевание, сопровождающееся лихорадкой с расстройством психической деятельности, представляющее разнообразные картины: от легкого возбуждения с веселым оттенком, до глубокой печали, большой раздражительности, даже буйства
2. Меланхо́лия — второй вид безумия, которое овладевает человеком на более долгое время, начинается почти без лихорадки, а потом дает легкие припадки последней; Эта болезнь состоит в печали, которая, по-видимому, причиняется разлитием черной желчи
3. Мания проявляется в двух видах: человека могут обманывать восприятия или мысли. При этой болезни необходимо прежде всего выяснить, находятся ли больные в веселом или печальном настроении.



Древняя греко-римская медицина

6-7
век
д.н.

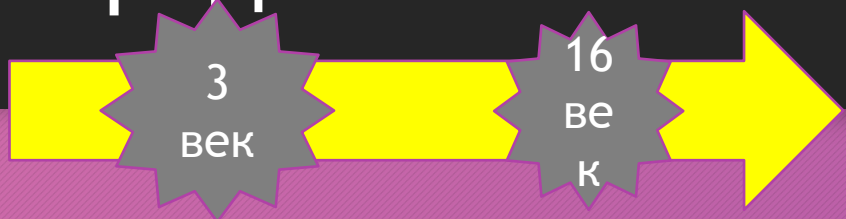
3
век

Соран Эфесский

Мания является термином, равнозначим общим расстройству психических функций с распространенным бредом. Меланхолия есть частичное заболевание, частичный бред. Это различие, настойчиво проводившееся врачами классической древности, существовало потом в течение восемнадцати веков



Средние века



Первые попытки общественной организации психиатрической помощи:

- 1) Ограждение здоровой части населения от опасных душевнобольных.
- 2) Начатки организованного ухода.



Средние века

3
век

16
ве
к

Инквизиция

Благодарным материалом для инквизиторов были депрессивные больные с идеями самообвинения. Параноики также нередко представляли черты, которые могли подать повод к демонологическим подозрениям. Нередко сами больные (например, с бредом преследования) выступали в роли неумолимых доносчиков и яростных обвинителей. Под судебное дело попадали тяжелые случаи истерических реакций, ступорозные, каталептические, эпилептические состояния.

В допетровской Руси

Психические болезни рассматривались как результат божьего наказания, — отчего душевнобольные назывались божегневными, — а также, как последствия колдовства, дурного глаза, наговоров. Они находили примитивные виды помощи в монастырях, где на них смотрели как на невольных жертв темных сил, чем как на активных сеятелей зла.



Средние века

3
век

16
ве
к

Константин Африканский

Его психологическое определение меланхолии не лишено меткости: это такое состояние души, когда человек твердо верит в наступление одних только неблагоприятных для него событий. Причина болезни в том, что пары черной желчи поднимаются к мозгу больного, сознание затемняется и есть даже риск, что оно совсем погаснет. Однако, не всякий человек склонен к таким тревожным предчувствиям



Средние века

3
век

16
ве
к

Классификация Феликса Платера (1537 - 1614)

I. Mentis imbecillitas. (ослабление)

- 1. Hebetude, 2. Tarditas. 3. Oblivio. 4. Imprudentia.

II. Mentis consternatio. (усиление)

- 5. Somnus immodicus. 6. Cams. 7. Lethargus. 8. Apoplexia. 9. Epilepsia. 10. Convulsio. 11. Catalepsia. 12. Ecstasis.

III. Mentis alienatio. (уничтожение)

- 13. Stultitia. 14. Temulentia. 15. Amor. 16. Melancholia. 17. Hypochondricus morbus. 18. Mania. 19. Hydrophobia. 20. Phrenitis. 21. Saltus Viti.

IV. Mentis defatigatio. (извращение функций)

- 22. Vigiliae. 23. Insomnia.



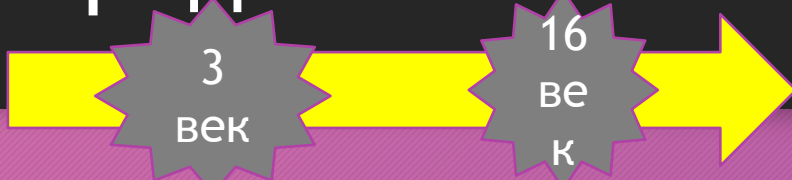
Средние века



- Ф. Платер пользуется анатомо-клиническим методом изучения психических расстройств.
- Убежденный представитель церебральной теории психических заболеваний, считающий, что мозг есть орудие мысли, и что повреждение орудия дает извращение мысли.
- Платера больше всего интересуют пограничные состояния — психастенические картины, ипохондрические симптомокомплексы, сексуальные аномалии.
- Первое в истории психиатрии описание невроза навязчивых состояний.



Средние века



«Забота» о душевно-больных

- Первые юридические акты того времени содержат несколько пунктов с перечислением мер, применяемых в различных случаях, в зависимости от характера и проявления болезни
- 1. Ближайшим родственникам категорически вменяется в обязанность принять все меры к ограждению безопасности и покоя остальных граждан, иначе говоря, предписывается держать больного взаперти.
- 2. Если родственники не хотели держать больного дома и имели на это средства, то они помещали его к чужим людям. Иногда при несостоятельности родных за это платил город
-
- 3. Больных пришельцев и чужестранцев, если родина их была известна, препровождали домой и сдавали там на руки родственникам или, при отсутствии таковых, в коммуны (communes), при чем последним предлагалось уплатить издержки
-
- 4. Четвертая мера — тюремное заключение



Средние века



«Забота» о душевно-больных

- Историк испанской медицины, дон Эрнандес Морехо, отмечает: «Испанцам принадлежит заслуга первой попытки лечения психозов путем организации специальных больниц». В больницу будто бы принимался всякий, независимо от звания, национальности, веры. За Валенсией последовали Сарагосса (1425), Толедо (14а7) Валладолид (1489), Мадрид (1540). К середине XVI века в Испании уже была целая сеть психиатрических учреждений.
- Шестнадцатый век является, таким образом, эпохой, когда дело строительства психиатрических заведений окончательно стало на твердую почву.
- Это произошло почти одновременно во всех государствах Центральной Европы.



Средние века



«Забота» о душевно-больных

- Трудно точно приурочить к какому-нибудь определенному моменту начало такого обширного дела, как организация психиатрической помощи. При всей том можно утверждать, что XV и XVI века были свидетелями устройства первых специальных заведений для помешанных. Эти учреждения еще не преследовали никаких лечебных целей.
- Как бы то ни было, но с этой эпохой связано начало нового периода в истории психиатрии: периода «сумасшедших» домов.



Средние века



«Забота» о душевно-больных

Вифлеемское аббатство, превращенное в 1537 г. в знаменитый Бедлам.

Сами англичане не скрывали, что за каменной оградой знаменитой больницы несколько столетий подряд, была обстановка кошмарная во всех отношениях. Множество больных были прикованы к стенам цепями, голые люди валялись на соломе в одиночных камерах, куда едва проникал свет. Но зрелище считалось «интересным», и публика за умеренную плату допускалась сюда по праздникам, как в зверинец 8. На эти доходы содержались служители

Лондонская больница, больница св. Луки была основана в 1751 г. на средства, собранные по подписке. Она представляла собой некоторый шаг вперед в практической психиатрии: содержание больных было лучше, врачебные обходы регулярны, и даже введено было нечто вроде трудового режима, так как поощрялись рукодельные занятия женщин и участие крепких мужчин в уборке палат и кухни.



Основы научной теоретической психиатрии

16
ве
к

60
годы
19в

- В эпоху Возрождения и Просвещения в Европе знаменательным было создание первых классификационных систем. XVIII век даже был назван "веком системы".
- Отличительной чертой психиатрии XVII века является обилие самостоятельных наблюдений. Хотя и несколько отставая от основных тенденций эпохи, наука о душевных болезнях постепенно отказывается от мистики и метафизики; вместе с этим она обнаруживает критическое отношение к древним источникам, авторитет которых уже не царствует так безраздельно, как раньше.



Основы научной теоретической психиатрии

16

ве

к

60

годы

19в

• Фридрих Гоффман

- Представитель механистического мировоззрения, учил, что жизнь есть не что иное, как движение крови и соков в непрерывном круговороте.
- Душевные болезни зависят от разных причин: от задержки кровотоков, от застоя крови в брюшной полости, от непомерного гнева и страстей, которые сами, однако, возникают от телесных причин. На таком патогенезе основано «естественное лечение», предлагаемое Гоффманом: кровопускания, холод на голову.
- Профилактика психозов должна состоять в своевременных и регулярных кровопусканиях и в правильном образе жизни



Основы истинно научной теоретической психиатрии

16
ве
к

60
годы
19в

Буассье де Соваж

- I. MORBI DELIRI (Бредовые расстройства).
- II. MORBI IMAGINARII (Расстройства воображения).
- III. MORBI MOROSI. (Расстройства воли).
- Не отрицает, что многие бредовые состояния и дикие фантазии зависят от изменений в мозгу, но по его мнению неправильно как здоровый рассудок, так и помешательство сводить исключительно на сохранность или повреждение «волокон»: надо также принимать во внимание значение самообладания человека, его умение умерять свои страсти



Основы истинно научной теоретической психиатрии



«Забота» о душевно-больных

Пансионы, открытые еще в 1630 г. при больницах Шарантон и Санли, с течением времени совершенствовались и в первые десятилетия XVIII века уже представляли такие учреждения, в сравнении с которыми государственные приюты казались тюрьмами самого примитивного типа. Конструкция этих парижских пансионов рисуется в следующем виде.

•

• Каждый пансионат имел четыре отделения:

- 1. Свободный корпус для «благоразумных» больных и для неутративших «доброй воли».
- 2. Полусвободные корпуса.
- 3. Крепкий корпус, или отделение с надзором для опасных, находящихся под замком».
- 4. Госпитальное отделение — на случай острых заболеваний.



Основы истинно научной теоретической психиатрии



- «Забота» о душевно-больных

- Исторический период русской психиатрии начинается с 1762 г. Петр III положил следующую резолюцию: «Безумных не в монастыри определять, но построить на то нарочитый дом, как то обыкновенно и в иностранных государствах учреждены долл-гаузы, — а впрочем быть по сему».



Основы истинно научной теоретической психиатрии



Подготовка к переменам

- **Жак Рене Тенон** - большой врач-общественник первый задумал реформы в психиатрических больницах Парижа.
- **Пьер Жан Кабанис** - врач, свои мысли о госпитальном деле он изложил в статье "Соображения о больницах", опубликованной зимой 1789/90 г. Он говорит там о больницах нового типа, небольших по размерам, но многочисленных, где врачи имели бы право читать клинические лекции над больными; затрагивая вопрос об уходе за "маниакальными больными", что непосредственный надзор за ними должен быть поручен людям гуманным, которые бы знали меру строгости, необходимой лишь для того, чтобы воспрепятствовать каким-нибудь несчастным случаям.



Основы истинно научной теоретической психиатрии



Филипп Пинель

Классификация психозов

- 1) мания, 2) мания без бреда, 3) меланхолия, 4) слабоумие, 5) идиотизм.

Центральными идеями лечебной системы Пинеля являются: изоляция («однако, при первой возможности надо освободить больных из заключения и держать их целыми днями на воздухе»), покой и мягкое обращение, строго индивидуализированный физический труд. Пусть природа проявит свое спасительное действие: для этого «не нужно насиловать и торопиться».



Основы истинно научной теоретической психиатрии



- **Жан-Этьен Доминик Эскироль**
- Впервые ввел в науку понятие о ремиссиях и интермиссиях, указал на значение измерения веса больных для диагностики и прогностики.
- Результат сорокалетней врачебной деятельности, плод большого ума и несравненного клинического таланта, — двухтомное сочинение Эскироля «О душевных болезнях» * представляет собой тот незыблемый фундамент, на котором было воздвигнуто здание всей научной психиатрии последующих эпох.



Основы истинно научной теоретической психиатрии

16

ве
к

60

годы
19в

Карл Виганд Максимилиан Якоби

Классификация

- **I. Настоящие первичные душевные расстройства.**
- 1. Болезни чувств
 - а) с экзальтацией — бредово помешательство с депрессией—слабоумие
 - б) с экзальтацией—неистовство с депрессией—меланхолия
 - в) бред дурашливость
- 2. Болезни рассудка
- 3. Смешанные формы (сумасшествие)
- **II. Вторичные или последовательные формы**
- (Стойкие бред и фиксированные идеи).
- **III. Врожденные пороки душевного развития.**



Основы истинно научной теоретической психиатрии

16
ве
к

60
годы
19в

Вильгельм Гризингер

- **I. Состояние психической подавленности: тоска или меланхолия. Ее подвиды:**
 - 1) Ипохондрия. 2) Простая меланхолия в тесном смысле. 3) Меланхолия с оцепением.
 - А) с разрушительными стремлениями.
 - Б) с возбуждением волевой деятельности
- **II. Состояние психического возбуждения: мания. Ее подвиды:**
 - 1) Неистовство. 2) Помешательство с экспансивными аффектами и переоценкой собственной личности.
- **III. Состояние психической слабости. Ее подвиды:**
 - 1) Частичное бредовое состояние. 2) Общая спутанность. 4) Идиотизм и кретинизм.
- **IV. Осложнение помешательства:**
 - 1) Общий паралич. 2) Эпилепсия.



Основы истинно научной теоретической психиатрии

16

ве
к

60

годы
19в

Бенедикт Морель

Классификация

- 1) группу наследственных психозов;
- 2) группу психозов вследствие отравлений;
- 3) группу психических заболеваний, развивающихся из неврозов (вследствие видоизменения), как-то: истерическое, эпилептическое и ипохондрическое сумасшествие;
- 4) группу идиопатических (самостоятельных) психозов;
- б) группу душевных расстройств, развивающихся симпатическим путем, вследствие заболевания тех или других внечерепных органов
- 6) группу вторичного или окончательного слабоумия.



Основы истинно научной теоретической психиатрии

16

ве
к

60

годы
19в

- Идеи **Мореля** всколыхнуло интерес к биосоциальным вопросам. Алкоголизм, инфекционные болезни, пауперизм, профессиональные вредности, непосильный труд в антисанитарных условиях — все это придало вопросу о факторах дегенерации необычайно широкий масштаб. Намечался целый ряд исследований о значении многих экзогенных моментов.



Эпоха Конолли



Джон Конолли

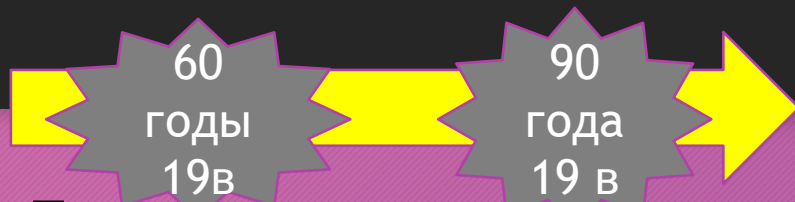
Выступал за ликвидацию в психиатрических больницах мер механического стеснения больных.

Совокупность мер, осуществлявшихся им, получила название системы нестеснения. Вокруг нее в Англии, а затем и в других странах возникла оживленная дискуссия, и постепенно эта система получила всеобщее признание.

Основная работа Д. Конолли о лечении психически больных без механического стеснения их (1859) вошла в фонд ценнейших трудов по психиатрии



Эпоха Конолли



Первая перепись душевно-больных

- Заслуга принадлежит швейцарским психиатрам. Перепись была произведена в Бернском кантоне и потребовала интенсивной работы в течение одиннадцати месяцев, при чем с сентября 1870 г. по конец октября 1871 г. было обследовано до 500 тысяч жителей; оказалось, что среди душевно-больных мужчин 48,04%, а женщин — 51,96%
- В России учет душевно-больных был впервые осуществлен в 1893 г. в Московской губернии по инициативе и под руководством Кащенко. Цифры получились несколько иные, чем в Западной Европе: мужчин — 60%, а женщин—40% /о, а в общей сложности всех душевно-больных оказалось 21,1 на тысячу



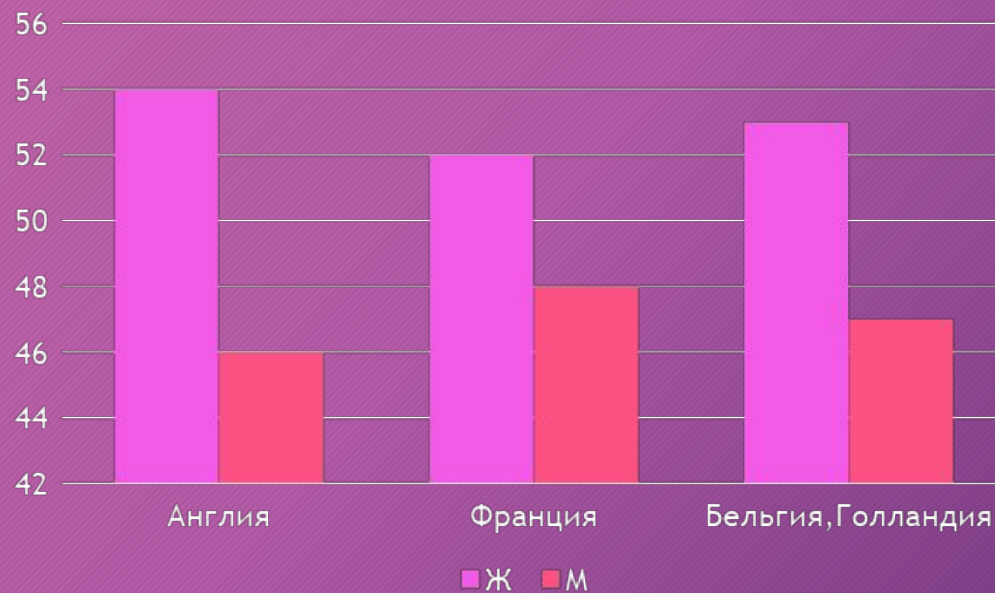
Эпоха Конолли

60
годы
19в

90
года
19 в

- Первая перепись душевно-больных

Процент душевно-больных



Эпоха Конолли



Гипноз

- Разработка явлений гипноза, как лечебного метода, оказала сильное влияние на выяснение этиологической роли психогенного фактора и отразилось в большой мере на учении об истерии и других «неврозах».
- Гипнотизм помог поставить и подвергнуть обработке целый ряд вопросов так называемой малой психиатрии; от него получила начало вся психотерапия и в частности психоанализ, который значительно углубил наши знания нормальной и патологической психологии.



Эпоха Конолли



Жан- Мартен Шарко

- Воспользовался гипнотизмом для исследования явлений истерии.
- Назвал истерию психозом. Перенос вопроса о патогенезе истерических явлений из одной плоскости в другую — из физиологии в психологию, послужил исходной точкой для немногочисленных исследований функциональных неврозов, или психогенных расстройств.
- Считал, что восприимчивость к гипнозу свойственна только лицам, предрасположенным к истерии. Но, несмотря на ясное понимание многих особенностей психики истеричных, он еще не оценивал с полной ясностью преобладающей роли внушения, как гипнозогенного фактора.



Эпоха Конолли



Иван Михайлович Балинский

- Русская университетская психиатрия, получившая начало в петербургской Военно-медицинской академии, имела своим первым представителем Балинского
- В 1867г. после возвращения Балинского из-за границы, куда он был командирован для осмотра наиболее усовершенствованных больниц, в академии открыта была новая клиника, и вскоре психиатрия была сделана обязательным предметом медицинского курса (приказ об этом вышел 19 ноября 1867 г.)



Эпоха Конолли



- **Виктор Хрисанович Кандинский**
- Приобрело мировую известность описав псевдогаллюцинации
- Подробно обосновал необходимость ввести в законодательство, помимо медицинского, также психологический (юридический) критерий вменяемости, определил их критерии и описал признаки исключительных состояний, что сделало его одним из основоположников отечественной судебной психиатрии



Эпоха нозологических единиц



Общая медицина подготовила тот круг идей, в котором стала работать психиатрическая мысль, сосредоточившая свое внимание на этиологии душевных болезней.

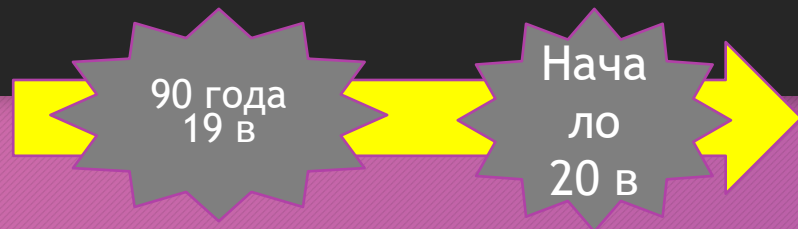
Возникло учение о токсинах. Были изучены психозы при брюшном тифе, воспалении легких, пнеймонии, скарлатине, сепсисе, оспе, малярии и проч.

Одновременно начавшееся изучение интоксикационных психозов (алкоголизм) предоставило исследователям целый ряд аналогий, из которых можно было заключить, что и органические токсины отравляют нервную ткань по тем же основным законам и теми же приблизительно способами.

Патогенез целого ряда болезней постепенно выясняется. Психиатрия, уже давно вышедшая из своей первоначальной колыбели, из домов для умалишенных, воздвигнутых когда-то далеко в стороне, на окраинах больших городов, вошла в тесное соприкосновение со всеми другими отделами медицинской науки.



Эпоха нозологических единиц



Жан Альфред Фурнье

Окончательно убедился в исключительном значении специфической инфекции не только для спинной сухотки (табеса), но и для прогрессивного паралича. В 1894 г. знаменитый французский сифилидолог предложил окончательную формулу, в которую входил предложенный им термин: прогрессивный паралич, представляет собой парасифилис.



Эпоха нозологических единиц



Сергей Сергеевич Корсаков

На XII международном съезде врачей в Москве огромное значение описанного впервые Корсаковым «полиневритического психоза», изумительная точность его наблюдения, тип расстройства памяти, столь характерный для этой болезни — получили мировое признание.

В 1895 году в московской психиатрической клинике были окончательно упразднены изоляторы; они превратились в квартиры ординаторов и в химическую лабораторию. Решетки, которыми были некогда снабжены оконные рамы, напоминавшие о тюрьме, были сняты во всех отделениях.



Эпоха нозологических единиц



Владимир Петрович Сербский

В 1892 году защитил диссертацию «О кататони» Им было установлено, что кататонический симптомокомплекс может быть следствием шизофрении и других психозов.

Доказал, что с точки зрения психиатрии даже опасный преступник может быть больным человеком. В этом случае его следует изолировать от общества и лечить.

Он предложил ввести обязательную психиатрическую экспертизу для обвиняемых в совершении тяжких преступлений. Обычно по подобным делам выносились смертные приговоры.

Сербский разрабатывал вопросы диагностики основных форм психозов. Впервые в мире он установил, что некоторые болезненные проявления, наблюдаемые у взрослых больных, являются следствием их детского слабоумия.



Эпоха нозологических единиц



Николай Николаевич Баженов

В области теоретических вопросов он больше всего интересовался конституциологией и вопросами вырождения. Его перу принадлежат блестящие статьи на общественные и литературно-психиатрические темы и доклады по вопросам законодательства о душевно-больных.

Н. Н. Баженов — автор более 100 работ, среди которых: «Основы учения о лихорадке» (1883), «Юбилейный год в психиатрии» (1903), «Психиатрические беседы на литературные и общественные темы» (1903)



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Петр Петрович Кащенко

Выдающийся врач-психиатр и организатор психиатрической помощи в России, один из тех, благодаря кому в страну пришла идеология «нестеснения» в лечении душевнобольных. Разработал структуру лечебных учреждений, куда должны были входить больница для острых больных, больница-колония для хронических больных и патронаж и амбулатории для нетяжелых и выздоравливающих. Организовал систему психиатрических диспансеров.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Владимир Михайлович Бехтерев

Русский невролог-психиатр, внес значительный вклад в развитие нозологического понимания психических заболеваний. Он стал пионером выделения психопатии, выступив в 1885 году в Казани с обстоятельным докладом по этой проблеме.

В последующем он опубликовал работу о судебно-психиатрическом значении психопатии для решения вопроса о вменяемости.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Эмиль Крепелин

- В 1899 г. вышло VI издание «Учебника». Периодическая мания и периодическая меланхолия утратили самостоятельность и увеличившийся за их счет циркулярный психоз получил новое название — маниакально-депрессивное помешательство. Сначала Э. Крепелин разделил периодические психозы на три формы: “маниакальные”, “циркулярные” и “депрессивные”. Это соответствует современному пониманию “монополярных” и “биполярных” аффективных психозов. Он справедливо полагал, что может быть совместное существование явлений возбуждения и депрессии в одно и то же время (смешанные состояния), что давало ему право рассматривать подобные фазы мании и меланхолии, а также смешанные состояния в рамках самостоятельного заболевания -- маниакально-депрессивного психоза (МДП).



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Эмиль Крепелин

Разработал учение о клинике психических заболеваний и их классификации, которые основывались на описательном симптомологическом принципе. В основу своей системы Крепелин положил течение и исход заболевания, учитывая при этом этиологические и патологоанатомические данные.

Подчеркивая, что одни и те же проявления могут иметь место при различных заболеваниях, Крепелин справедливо указывал, что отдельные симптомы (бред, галлюцинации и т.п.) не являются единственным основанием для разделения психозов.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Эмиль Крепелин

В группу “раннего слабоумия” вошли кататония, гебефрения, простое помешательство и ряд других бредовых психозов, прежде считавшихся самостоятельными болезнями.

- Непродуктивная мания, маниакальный ступор или депрессия с вихрем идей, ажитированная депрессия – все это благодаря Э. Крепелину сделалось достоянием современной науки, современного учения об аффективной патологии.

Им обозначена “инволюционная меланхолия” как самостоятельная нозологическая единица эндогенного круга.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Классификация Психопатий *E. Kraepelin* (1915) состоит из 7 групп:

- 1 возбудимые
- 2 безудержные (неустойчивые);
- 3 импульсивные (люди влечений);
- 4 чудаки;
- 5 лжецы и обманщики (псевдологи);
- 6 враги общества (антисоциальные);
- 7 патологические спорщики.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Эмиль Крепелин

Классификация психических заболеваний в 12 издании учебника (1927):

- v Психические заболевания, вызванные черепно-мозговыми травмами;
- v Психические заболевания, вызванные заболеваниями мозга;
- v Отравление;
- v Психические расстройства во время инфекционных заболеваний;
- v Сифилитические психозы;
- v Паралитическое слабоумие;
- v Психические заболевания на фоне атеросклероза, а предстарческого и старческого возраста;



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Эмиль Крепелин

- v Психические заболевания, вызванные эндокринными факторами (тиреогенное душевное расстройство);
- v Эндогенная деменция; v Эпилептическое помешательство;
- v Маниакально-депрессивный психоз; v Психогенные расстройства;
- v Истерия; v Сумасшествие;
- v Прирожденные болезненные состояния;
- v Психопатические личности;
- v Общая задержка психического развития.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Поворот в психоанализ

Психоанализ превратился в детально разработанное психогенетическое учение, нашедшее в лице Зигмунда Фрейда своего гениального теоретика и фактического творца.

Несмотря на резкое отрицание психоанализа, учение о бессознательном, о комплексах, о вытеснении, сублимации, символике, наконец, самый принцип истолкования многих психопатологических симптомов в качестве понятных и строго детерминированных реакций — все это в той или иной форме наложило свой отпечаток на многие отделы психиатрии, не говоря уже о психотерапевтической практике.

Как бы ни оценила наука в будущем значение учения Фрейда в целом, нельзя отрицать, что благодаря ему сильно подвинулись вперед наши знания о многих механизмах человеческого поведения.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Поворот в психоанализ

Психоаналитическое движение впервые вступило в тесный контакт с целым рядом чисто психиатрических проблем. Юнг доказывал, что все проявления болезни строго детерминированы препсихотическими переживаниями больных.

Блейлер обратил внимание на одно характерное явление при Dementia praecox: на своеобразное расщепление единства личности. Для обозначения этого основного симптома Блейлер воспользовался греческим термином «схизис» — разобщение. В 1911 году ввел термин «шизофрения». Он дал точный анализ шизофренической психики, с ее аутизмом, паралогическим мышлением, амбивалентностью и другими характерными признаками.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Пётр Борисович Ганушкин

Клинические признаки психопатий

- 1) Выраженность патологических свойств личности до степени нарушения социальной адаптации;
- 2) их относительная стабильность, малая обратимость;
- 3) тотальность патологических черт личности, определяющих весь психический облик.

Различают психопатии ядерные (врожденные или конституциональные) и приобретенные.



Эпоха нозологических единиц

90 года
19 в

Нача
ло
20 в

Эрнст Кречмер

В работе «[Строение тела и характер](#)» (1921) было описано обследование около 200 больных — на основании множества вычислений соотношения частей тела Кречмер выделил основные типы строения тела (чётко выраженные — **лептосомный** (или психосоматический, или астенический), **пикнический**, **атлетический**, и менее определённый — **диспластический**) В 1918 году в книге «О сенситивном бреде отношения» учёный доказывал, что параноический бред во многих случаях является сложным продуктом, в образовании которого участвуют три момента: конституция (сенситивный характер), переживание и специфический внешний раздражитель.



Эпоха нозологических единиц



В дальнейшем Кречмер выделил семь темпераментов, соотнесенных с тремя основными группами:

- 1. Циклотимический, на основе пикнического телосложения (а: гипоманический, б: синтонный, в: флегматичный);
- 2. Шизотимический, на основе лептомсомной конституции (а: гиперестетический, б: собственно шизотимический, в: анестетический);
- 3. Вязкий темперамент (*viskose temperament*), на основе атлетического телосложения, как особый вид темперамента, характеризующийся вязкостью, трудностью переключения и склонностью к аффективным вспышкам, наиболее предрасположенный к эпилептическим заболеваниям



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

«Антинозологические установки»

- К середине XX века стали достаточно отчетливо постулироваться «антинозологические» установки. Блейлер предпочитал говорить не о болезнях, а об аксиальных симптомокомплексах, выделении «основных форм психических расстройств», имея в виду «органический психосиндром, развившийся в результате диффузного поражения мозга»; «эндокринный психосиндром», вызванный заболеваниями эндокринной системы; «острые экзогенные реакции», возникающие при общесоматических заболеваниях; «психореактивные и психогенные расстройства», вызванные психическими переживаниями; «варианты личности» (психопатии и олигофрении), а также «эндогенные психозы».
- Принципы нозологического и симптоматологического подходов на всем протяжении исторического развития и формирования основных концепций постоянно сосуществуют. По мнению А. Кронфельда (1940), они и в дальнейшем будут находиться в единстве, что должно способствовать совершенствованию диагностики и, главное, повышению эффективности терапии.



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

Хлорпромазин

В середине 20 века психиатрия получила свое первое эффективное лекарство. В 1952 году Жан Делэй и Пьер Деникер создали препарат хлорпромазин. Это перевернуло весь подход к лечению в психиатрии.

До этого психиатры практиковали лоботомию, электросудорожную терапию, инсулиновые комы, заражение трехдневной малярией.

У психиатров появилось лекарство, которое можно было вводить больным регулярно, купировать возбуждение и помогать пациентам вписаться в обычную жизнь даже после тяжелого психоза.



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

Василий Алексеевич Гиляровский

- Создал научные работы, посвящённые изучению психических расстройств при сыпном тифе. Большое место в его исследованиях занимали проблемы пограничных состояний, травмы головы, шизофрении. Широкую известность получили работы Гиляровского в области галлюцинаций. Он является автором ряда учебников психиатрии.



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

Андрей Владимирович Снежневский

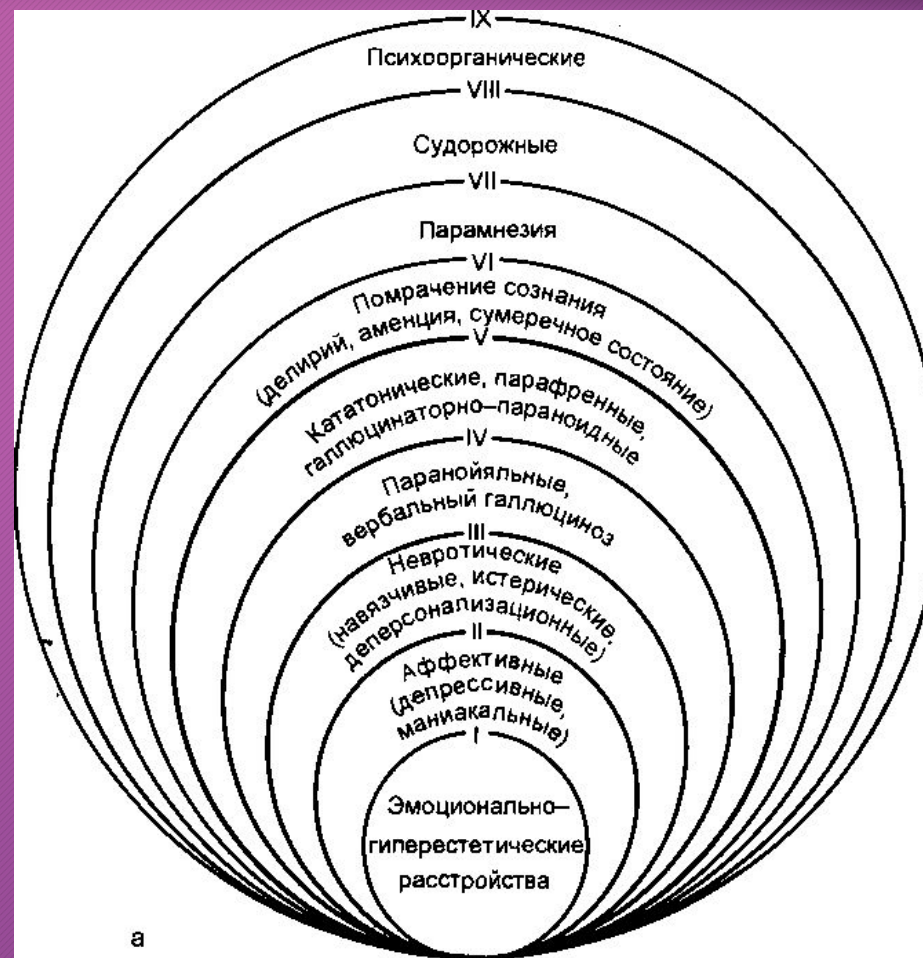
Одним из первых исследовал затяжные соматогенные психозы, изучал динамику сенильных заболеваний. Он является основателем оригинального направления, суть которого - выявление закономерностей динамики психопатологических явлений и раскрытия их взаимозаменяемости в процессе течения психоза. Эти исследования позволили по-новому осветить вопросы о формах и особенностях течения шизофрении, о закономерностях смены синдромов в процессе развития болезни, о нозологической специфичности психопатологических синдромов. Изданное в 1983 г. по инициативе и под руководством Снежневского двухтомное «Руководство по психиатрии» является в настоящее время настольной книгой психиатров.



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

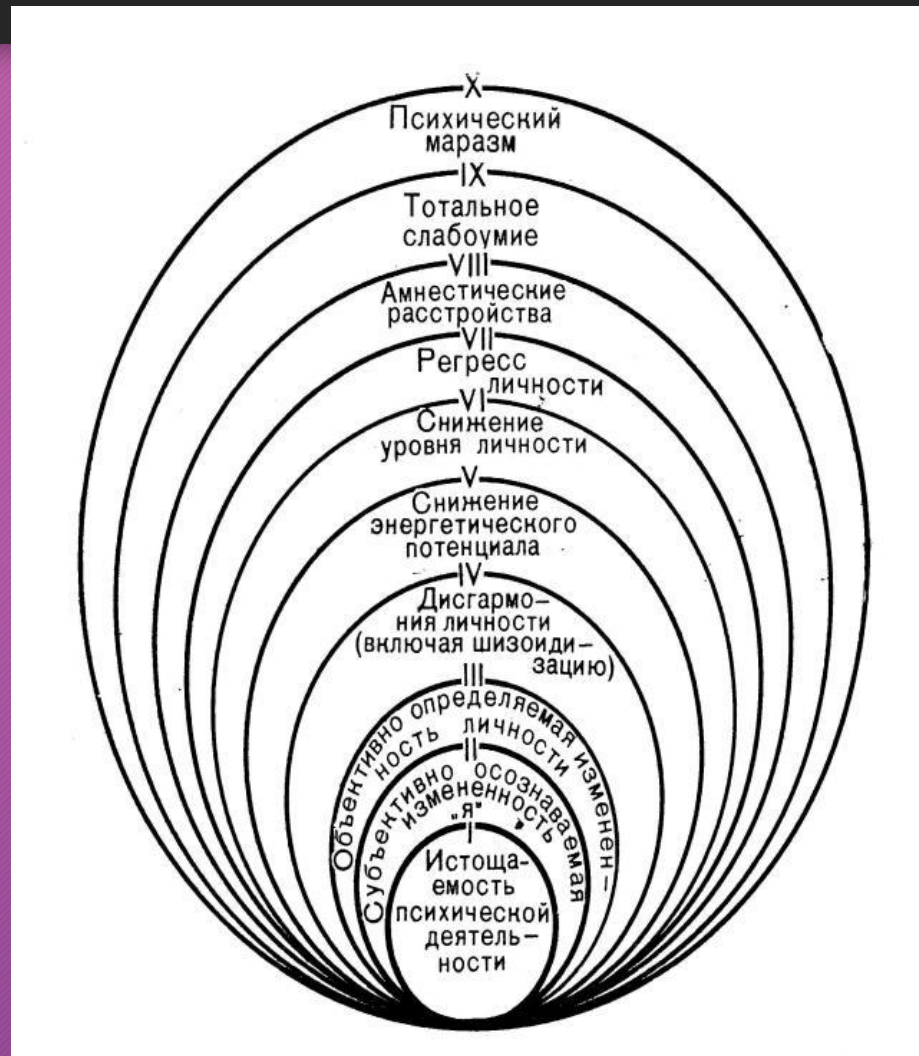
Основные ранги психологических расстройств (Снежневский А.В. 1960)
Продуктивные расстройства



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

Основные ранги психологических расстройств (Снежневский А.В. 1960)
Негативные расстройства



Современный этап развития психиатрии

Нача
ло
20 в

Олег Васильевич Кербилов

подробно осветил проблему острой шизофрении. Он впервые показал становление различных форм, так называемых «краевых» психопатий, обосновал пути и условия их формирования. Глубокая эрудиция психиатра-клинициста нашла отражение в его лекциях по психиатрии, изданных в 1955 г.

Георгий Васильевич Морозов внёс большой вклад в разработку проблем психогенного ступора, невменяемости и недееспособности, профилактики общественно опасных действий психически больных.



Современный этап развития психиатрии

Нача
ло
20 в

Забота о больных

Важнейшим событием начала и середины XX века в психиатрии следует считать создание внебольничной психиатрической службы, представленной психоневрологическими диспансерами и психиатрическими кабинетами. Они сыграли большую роль в осуществлении наблюдения за больными, оказания им лечебной и социальной помощи.



Современный этап развития психиатрии

Начало
20 в

Актуальные вопросы

- Именно вопросы классификации в психиатрии в настоящее время являются не только наиболее актуальными, но и чрезвычайно острыми, так как они определяют ее теоретический фундамент, практическую направленность, социальную значимость, ближайшие и отдаленные перспективы развития как медико-социальной науки.
- Несмотря на то что за последние 100 лет ученые неоднократно пересматривали международную классификацию психических заболеваний, наиболее активно данный процесс идет в последние 20 лет. Это связано с общим прогрессом биомедицинских исследований, развитием генетики, психоиммунологии, эпидемиологии и психофармакологии, с помощью которой удалось не только добиться значительных успехов в области терапии психических заболеваний, но и существенно изменить «лицо болезни», а с нею контингент стационарных и амбулаторных больных.



Спасибо за внимание!



Извлечение камней глупости

Ян ван Хемессен

Наука о душевных болезнях, начавшая когда-то свое вековое поприще в темной каземате и вынужденная вслушиваться в лишь отрывочные слова и выкрики прикованных к стене одичалых людей, вышла на широкий простор повседневной жизни.

