

Городская научная межвузовская студенческая конференция
" XXXIII Баженовские чтения "

Классификации психических заболеваний. Исторический обзор

Сошко Никита



Эпохи классификации психических заболеваний:

Досиндромологическая эпоха:

- Досистемный/Метафизический этап
- ✓ Мистическое объяснение
- ✓ Гуморальная теория
- Механистическая натурфилософия
- ✓ Клинико-анатомический/симптомологический подход
- ✓ Собственно натурфилософия

Эпохи классификации психических заболеваний:

Синдромологическая эпоха

- ✓ Филипп Пинель
- ✓ Вильгельм Гризингер
- ✓ Бенедикт Морель
- ✓ Учение о психогениях
- ✓ Клинико-анатомическое направление

Нозологическая эпоха

- ✓ Эмиль Крепелин
- ✓ Эжен Блэйлер

Дименсиональная эпоха (время международных классификаций)

- ✓ МКБ
- ✓ ДСМ

Метафизический этап:

- Несистематическое наблюдение и случайное подбирание фактов;
- Выделение отдельных заболеваний без систематизирования и классификации;
- Опора на философское/ «спекулятивное» трактование психопатологических феноменов;
- Господство гуморальной теории

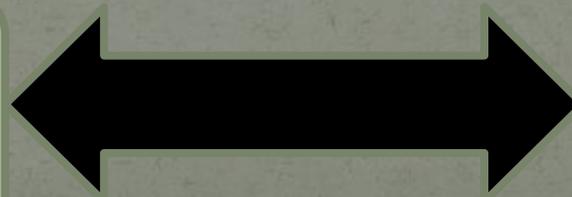
Гуморальная теория

4 жидкости



- Кровь
- Чёрная желчь
- Жёлтая желчь
- Слизь

КРАЗИЯ

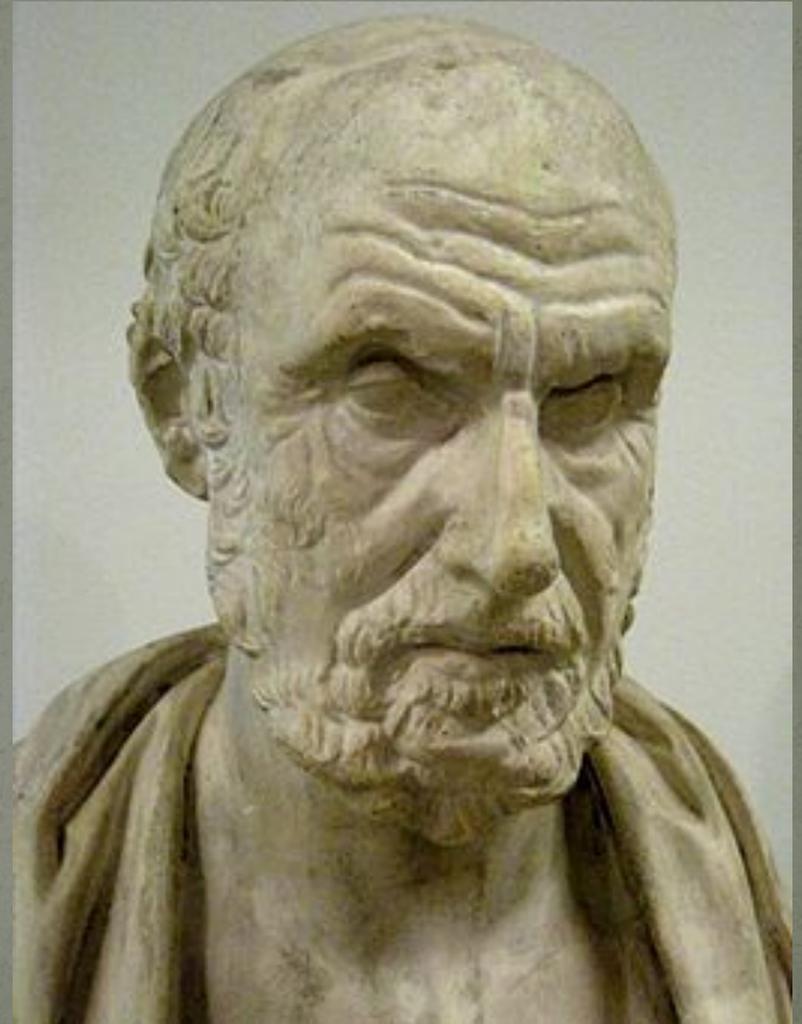


ДИЗКРАЗИЯ

Гиппократ (460-370 гг до н.э.)

Термины:

- Эпилепсия
- Паранойя
- Меланхолия
- Мания
- Истерия
- Темперамент



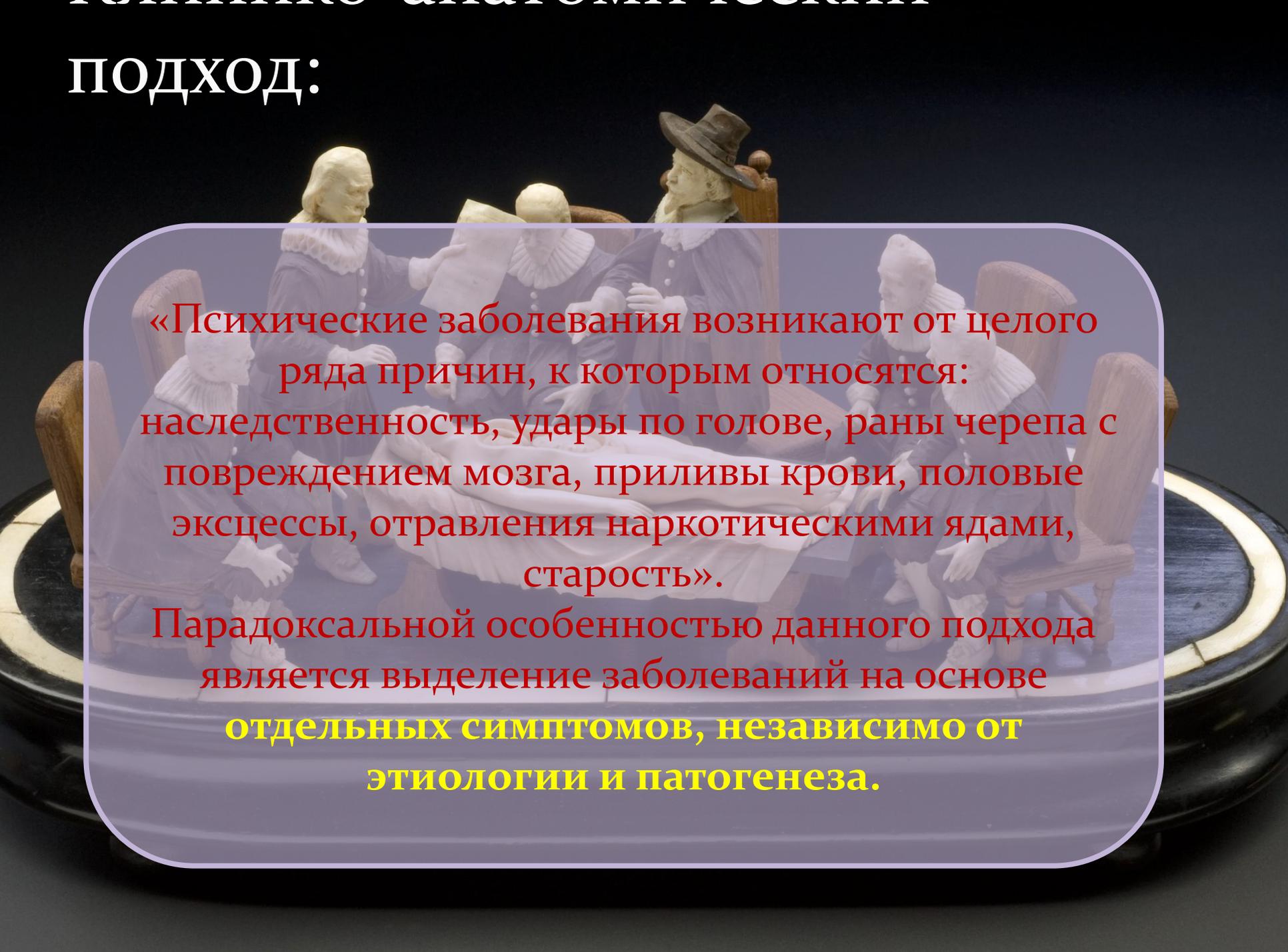
Авл Корнелий Цельс (25 до н.э. – 50 н.э.)

- Френиит
- Меланхолия

Обманы восприятия и
обманы мышления.



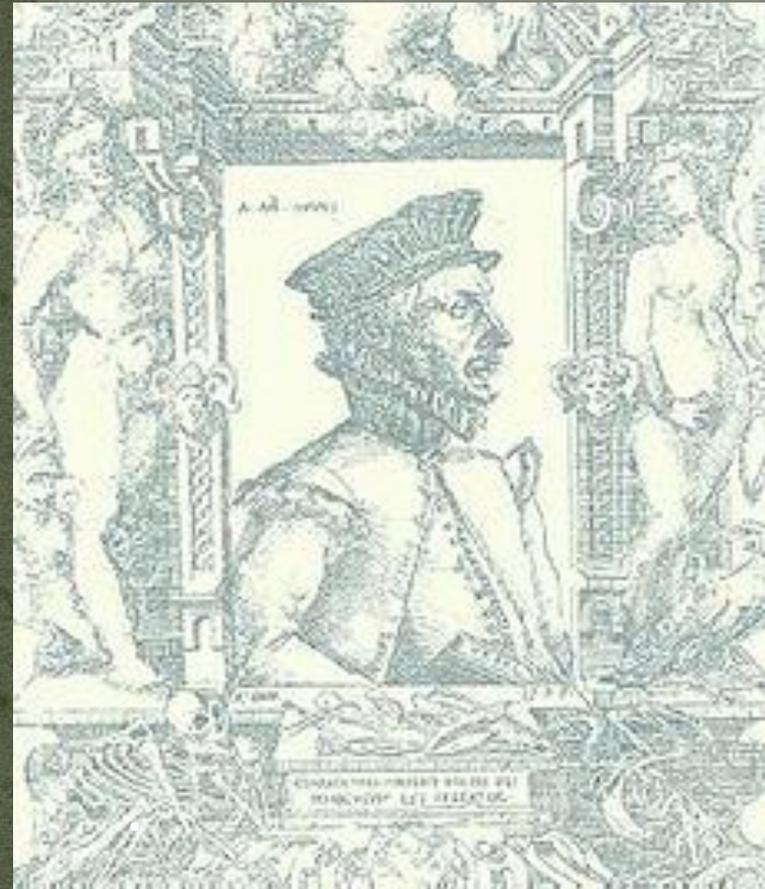
ПОДХОД:

A historical medical scene with several figures in 17th-century attire gathered around a patient lying on a table. The figures are dressed in dark, heavy clothing with white ruffled collars and various hats. One figure is holding a book or document, while others appear to be examining the patient or discussing the case. The scene is set on a circular platform with a dark base and a light-colored ring.

«Психические заболевания возникают от целого ряда причин, к которым относятся: наследственность, удары по голове, раны черепа с повреждением мозга, приливы крови, половые эксцессы, отравления наркотическими ядами, старость».

Парадоксальной особенностью данного подхода является выделение заболеваний на основе **отдельных симптомов, независимо от этиологии и патогенеза.**

Феликс Платер (1536-1614)



Убежденный представитель
церебральной теории психических
заболеваний, считающий, что мозг
есть орудие мысли, и что
повреждение орудия дает
извращение мысли

Классификация Платера(1):

I. *Mentis imbecillitas* (психическая недостаточность).

1. *Hebetude* (одновременное расстройство интеллекта, памяти и фантазии)

2. *Tarditas* (отсутствие фантазии – бесталанный человек)

3. *Oblivio* (слабость памяти).

4. *Imprudentia* (слабость критики, склонность к поспешным выводам)

Классификация Платера(2):

II. *Mentis consternatio* (затемнение разума = угнетение сознания).

5. *Somnus immodicus* (сомноленция).

6. *Sams* (оглушение).

7. *Lethargus* (кома).

8. *Aporplexia* (обморок).

9. *Epilepsia*.

10. *Convulsio* (судороги).

II. *Catalepsia* (оцепенение).

12. *Ecstasis* (экстаз).

Классификация Платера(з):

III. Mentis alienatio (потрясение разума).

13. Stultitia (глупость).
14. Temulentia (патологическое опьянение).
15. Amor (любовь).
16. Melancholia.
17. Hypochondricus morbus (ипохондрия).
18. Mania.
19. Hydrophobia (водобоязнь – бешенство).
20. Phrenitis.
21. Saltus Viti (пляска Вита - хорей).

IV. Mentis defatigatio (усталость разума).

22. Vigiliae (патологическое бдение).
23. Insomnia.

Классификация Платера(з):

III. Mentis alienatio (потрясение разума).

13. Stultitia (глупость).

14. Temulentia (патологическое опьянение).

15. Amor (любовь).

16. **Melancholia.**

17. Hypochondricus morbus (ипохондрия).

18. **Mania.**

19. Hydrophobia (водобоязнь – бешенство).

20. **Phrenitis.**

21. Saltus Viti (пляска Вита - хорей).

IV. Mentis defatigatio (усталость разума).

22. Vigiliae (патологическое бдение).

23. Insomnia.

Механистическая философия

- Человеческий организм – это механизм
- Он имеет определённые законы – анатомию и физиологию
- Психиатрические отклонения – поломка механизма
- Эту поломку следует искать в физиологии

Механистическая натурфилософия:

Внутри нервов также протекает особая жидкость, которая держит мускулы в состоянии непрерывного тонуса; острые болезни возникают тогда, когда тонус усилен сверх меры и наступает **спазм**; хронические болезни происходят от ослабления тонуса — **атонии**. Таким же способом возникают и обе противоположные по знаку душевные болезни — **мания** и **меланхолия**. (Ф.Гоффман 1660-1743)

Новые термины механистической натурфилософии:

- **Невроз** – поражение нервной системы, приводящее к отклонению душевной деятельности. Минимальная напряженность волокон дает меланхолию, спазм — маниакальное возбуждение. (У.Келлен)
- Термины: **астения**, **стения** (Д.Браун)

Конкурирующие теории:

- **Виталистическая натурфилософия:** «Материя сама по себе безжизненна, и только душа является причиной всех движений тела» (Эрнст Штааль (1660-1734))
- **Дуализм:** кроме повреждения нервных волокон надо также «принимать во внимание значение самообладания человека, его умение умерять свои страсти» (Буасье-де-Саваж (1706—1767)).

Пьер-жан Кабани (1757-1808)

«Душевные болезни — это **болезни мозга**»

«Есть еще одна причина душевных болезней, а именно — **общественная обстановка**, при которой живет и работает человеческий мозг. Когда социальная жизнь построена уродливо и жестоко, мозговая деятельность чаще уклоняется от правильного пути».

Эпоха Филиппа Пинеля



Эпоха Филиппа Пинеля.

Синдромологический подход

«Необходимо сперва изучить в большом госпитале основные явления и отличительные признаки, порядок и последовательность которых желательно описывать в каждом отдельном случае, строго критически отбрасывая двусмысленные или сомнительные факты и выбирая таким образом только явные, не поддающие повода к смутным предположениям картины, наиболее постоянно наблюдаемые при различных видах помешательства» Ф.Пинель

Классификация Пинеля:

1. Мания;
2. Мания без бреда;
3. Меланхолия;
4. Слабоумие;
5. Идиотизм.



Особенности классификации:

- Основана на психологическом принципе
- Заведомо незаконченная классификация, открывающая путь для последующих исследований
- Выделение мании/меланхолии по признаку аффекта (появление «мании без бреда»)
- Мания выделяется на основании «общего бреда», касающегося всех вещей
- Меланхолия – бред «частный», структурирующийся вокруг одного предмета или их группы

Нововведения:

- Выделение **предрасполагающих и производящих** причин психических патологий
- Выявление **«помешательств постоянных и перемежающихся»**
- Анализ психической **конституции** больного

Жан Этьен Доменик Эскироль (1772-1840):

Классификация:

- 1) Липемания
- 2) Мания
- 3) Мономания
- 4) Слабоумие
- 5) Идиотизм.



Нововведения Эскироля:

- **Липемания** – мозговая болезнь, характеризующаяся частичным хроническим бредом без лихорадки; она поддерживается аффектами печали, бессилия, подавленности.
- Введение понятий **ремиссии** и **интермиссии**.
- Разграничение **галлюцинаций** и **иллюзий**.
- Выделение **мономании** (интеллектуальной, аффективной и инстинктивной)

Противостояние психиков и соматиков XIX века





ПСИХОСОМАТИКА

Психики:

Все психические болезни можно объяснить психологическими, моральными и/или религиозными причинами

Соматики:

Все психические болезни можно объяснить следствием соматической патологии; изменением анатомии головного мозга

Противостояние психиков и соматиков в Германии XIX века:

Психики:

- Гейнрот (1773 — 1843) – лейпцигский профессор, проводивший в психиатрии религиозно-моралистические тенденции
- Иделер (1795—1860) – сторонник «морализма» в психиатрии
- Бенеке (1798—1854) – отстаивал крайний психологизм

Взгляды Гейнрота:

Человек обладает **абсолютной свободой воли**, или свободой выбора между добром и злом, избирая то или другое (бога или дьявола), человек предопределяет этим самым линию своей жизни и моральной судьбы.

Классификация Гейнрота:

1-й ОТДЕЛ:	2-й ОТДЕЛ:	3-й ОТДЕЛ:
Состояния возбуждения. (Hypersthenien).	Состояния угнетения. (Asthenien).	Смешанные состояния. (Hyperasthenien).
1 и класс:	1-й класс:	1-й класс:
Расстройство настроения: 1. Ecstasis simpl.; 2. Ecstas. paranoa; 3. Ecstas. maniaса; 4. E. catholica (общая мания).	Расстройство настроения. Melancholia: I. M. simpl.; 2. M. anoa; 3. M. aproxil; 4. M. catholica.	Смешан, расстройство настр. 1. Ecstas. melanch.; 2. Mania moria; 3. M. furibunda; 4. M. mixta catholica.
2-й класс:	2-й класс:	2-й класс;
Расстройство умственн. деятельности (Paranoia).	Расстройство умственн. деятельности (Слабоумие, Anoia).	Расстройство умственн. деятельности.
1. Eсноia; 2. Paraphrosyne; 3. Moria.	1. A. Simpl.; 2. A. melancholica; 3. A. a; 4. A. catholica.	1. Paranoia anoia; 2. P. anomala; 3. P. anomala maniaса; 4. P. anomala
3-й класс:	3-й класс:	3-й класс:
Расстройство волевой деятельности. (Неистовство— mania).	Ослабления воли(абулия).	Смешанные расстр. волевой деятельн.
1. Mania simpl; 2. M. ecstatica; 3. M. есноia; 4. M. catholica.	1. Abulia simpl; 2. A. nielanchol. 3. A. апоа; 4. A. catholica,	1. Panphobia (Melanchol. Hypochondrica); 2. Athymia melanchol; 3. A. paranoica; 4. A. melancholica maniaса.

Противостояние психиков и соматиков в Германии XIX века:

Соматики:

«В основе душевных болезней лежат материальные изменения».

- Максимилиан Якоби (1775 —1858)
- Карл Флемминг (1799 —1880)
- Целлер (1804 —1877)

Полюса соматической школы:

1. Психозы – **болезни особого рода**, с резко очерченными проявлениями постоянными клиническими картинами.
2. **Отрицание самостоятельности психозов**: они лишь непостоянные и переменчивые симптомы различных соматических заболеваний.

Максимилиан Якоби (1775—1858)

«Поскольку всякое душевное расстройство основано на соматической болезни, оно является объектом **врачебной науки**. Терапия психиатра состоит в том, чтобы устранять ненормальности темперамента — этой **чисто соматической базы аффектов и страстей**»
– 1818

Якоби **отрицает роль головного мозга** в психических заболеваниях.

Карл Флемминг (1799 — 1880)

Сильно ограничивая этиологическое значение психических факторов, он объясняет их действие **нарушением функций симпатической нервной системы.**



Целлер (1804 —1877)

Болезни делятся на «аффективные» и «интеллектуальные». Вторым всегда предшествуют первые.

Мания, меланхолия, помешательство, слабоумие — представляют последовательные стадии единого болезненного процесса, хотя и не всегда вполне выраженного во всех его отдельных этапах.

Основные классификации середины XIX века – возвращение к симптомам:

«Психологические» классификации (пример):

- Классификация Эрленмейера

«Соматические» классификации (пример):

- Классификация Якоби

Адольф Альбрехт Эрленмейер (1822-1877)

I. Расстройство чувствований:

- 1) Угнетенное настроение — меланхолия:
 - а) меланхолия активная,
 - б) меланхолия пассивная.
- 2) Повышенное настроение — неистовство.

II. Расстройство интеллекта:

- 1) вследствие неправильных представлений — сумасшествие:
 - а) с печальным настроением,
 - б) с веселым настроением;
- 2) вследствие ослабления психических сил — слабоумие.

Максимилиан Якоби (1775—1858)

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.

Разочарование в классификациях: Нейман (1814—1884)

Мы считаем всякую классификацию душевных расстройств совершенно искусственным, а потому и безнадежным предприятием; и мы не верим в возможность настоящего прогресса психиатрии до тех пор, пока не восторжествует единодушное решение — отказаться от всяких классификаций и объявить вместе с нами: есть только один вид душевного расстройства, **мы называем его помешательством**

«Классификация» помешательства Неймана:

Первая стадия характеризуется **нарастанием патологических явлений**,
вторая стадия — **разрыхлением связи между болезненными симптомами**,
третья стадия — **распадом психики**.

Вильгельм Гризингер (1817 – 1868):



Постулаты Гризингера:

- 1) В основе всякого психоза лежит какой-либо патолого-анатомический процесс
- 2) Этот патолого-анатомический процесс надо искать в мозгу и только в мозгу
- 3) Вся психическая деятельность человека построена по схеме рефлекса
- 4) Психотические картины сами по себе не являются болезнями, а только симптомами мозгового процесса; с другой стороны — каждая из них есть стадия единого процесса с определенным ходом.

Психиатрические воззрения Гризингера (1):

Различные по существу формы психических заболеваний можно разбить на две большие группы:

1. Патология аффекта
2. Патология мышления (нередко с преобладанием психической слабости)

Психиатрические воззрения Гризингера (2):

Состояния, относящиеся к первой группе, большею частью **предшествуют** состояниям второй группы, и что эти последние составляют обычно **следствие и исход первых** во всех тех случаях, когда болезнь мозга не была излечена.

**Первичные душевные аномалии излечимы.
Вторичные – нет.**

Классификация Гризингера:

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.

Особенности классификации Гризингера:

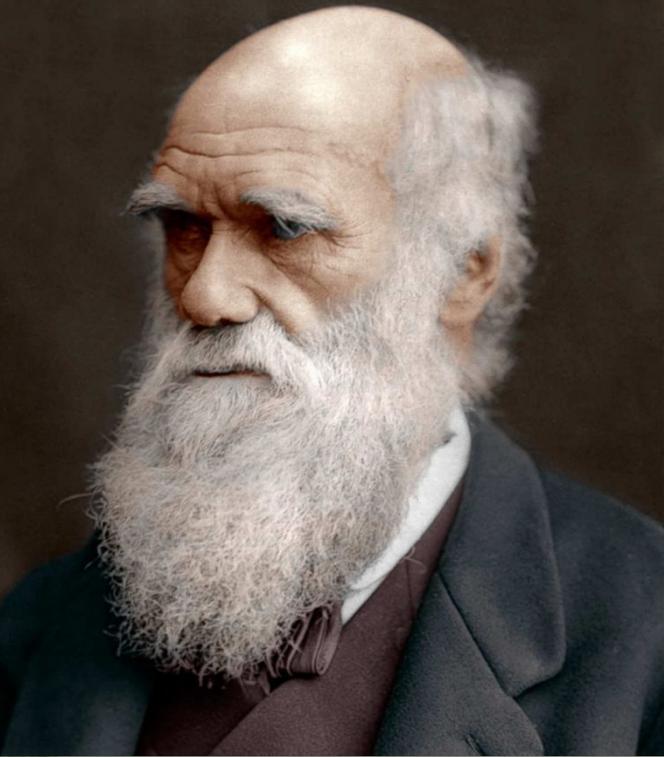
- Основа классификации – соматический принцип разделения состояний психики на «гипертонус»/«гипотонус» – возбуждение/подавленность/слабость
- Выделение осложнений психических помешательств, имеющих анатомический или чёткий физиологический субстрат

Наследственность в психиатрии.
Морель (учение о дегенерации),
истоки его деятельности и его
последователи



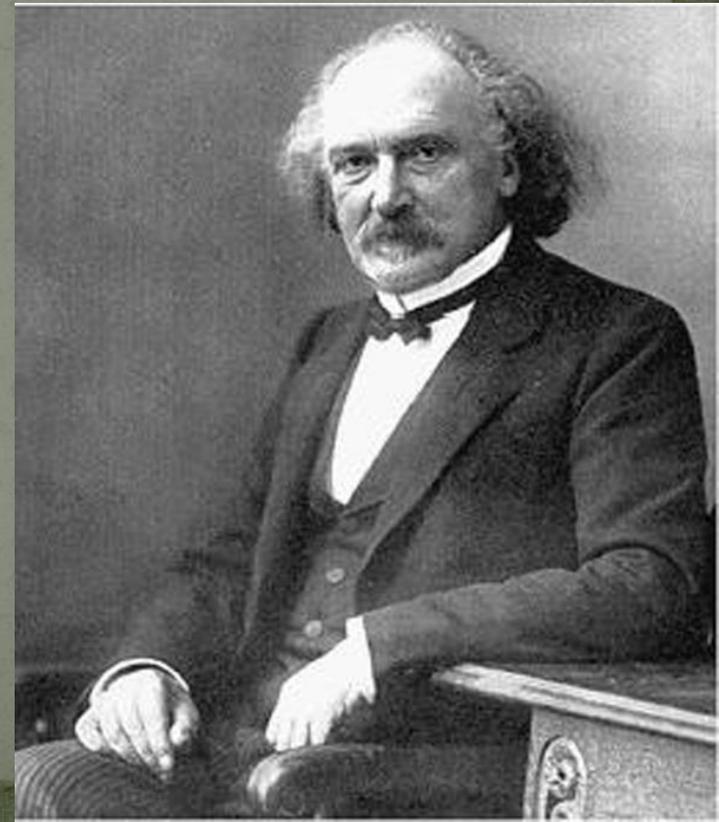
До Мореля:

- Гомоморфная наследственность при некоторых формах меланхолии и предрасположении к самоубийству (Марк; 1840)
- Монография, систематизирующая сведения о наследственности на тот момент (Люк; 1847)
- Наблюдения над вредным влиянием кровных браков (Моро-де-Тур; 1850)



Происхождение видов.
Чарльз Дарвин, 1859

Трактат о
вырождениях.
Бенедикт Морель, 1857



Бенедикт Морель (1809-1872)

Вырождение – это есть болезненное уклонение от первоначального типа.

- I. Поколение – отмечается только некоторое преобладание нервного темперамента...
раздражительность, резкость, необузданность характера.
- II. Обострение всех этих болезненных особенностей нервной системы; появятся кровоизлияния в мозг, идиопатические мозговые болезни или, какой-либо из главнейших неврозов: **эпилепсия, истерия, ипохондрия.**
- III. Врождённая склонность к психическим болезням проявляющаяся в **поступках эксцентричных, беспорядочных и опасных.**
- IV. Крайние степени дегенерации.

Классификация Мореля:

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

Развитие идей Мореля.

Основные авторы:

- Жак-Жозеф-Валантен Маньян (1835-1916)
- Генрих Шюле (1840—1916)
- Рихард-фон Крафт-Эбинг (1840-1906)

Рихард-фон Крафт-Эбинг

Учение Крафт-Эбинга представляет дальнейшее развитие тех взглядов, которые Шюле и он совместно разрабатывали в Илленау: в основе лежит **антрополого-этиологический принцип** подразделения психозов.



Классификация Крафт-Эбинга

- I. Психические заболевания вполне развитого мозга.
 1. Болезни без очевидных патолого-анатомических изменений — функциональные психозы
 - 1) Психоневрозы
 - 2) Меланхолия
 2. Мания
 3. Невроз с психическим истощением
 4. Чувственный бред, или галлюцинаторное помешательство

Классификация Крафт-Эбинга

II. Психические вырождения

1. Конституционально-аффективное, или резонирующее помешательство
2. Первичное сумасшествие (paranoia).
3. Периодическое помешательство. (циркулярное сумасшествие по Маньяну)
4. Помешательство, развивающееся из конституциональных невропсихозов.

III. Органические поражения мозга

IV. Состояния психического недоразвития

Реакция на учение о дегенерации:

«Не существует резкой пограничной черты между дегенеративными психозами и всеми остальными»

Теодор Циген (1862 – 1950)

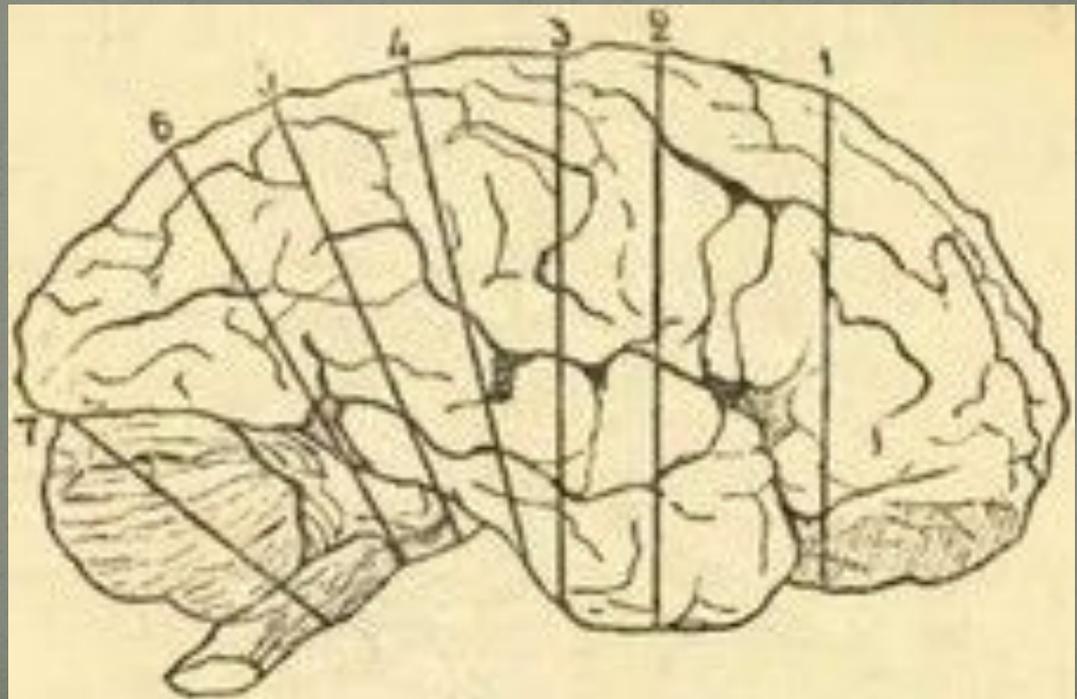
Наследственность и дегенерация играют большую роль в становлении психических заболеваний. Однако, они не выражаются такими признаками, которые позволили бы включить их в особые нозологические рамки.



Анатомо-физиологическое направление (вторая половина XIX века)

«Психиатрия, клиника заболевания переднего мозга,
основанная на его строении, отправлениях и
питании»

Теодор Мейнерт



Теодор Мейнерт (1833—1892):

Хотел понять психозы, основываясь на анатомическом строении в работе мозга.

Восстает против самого термина психиатрия. **Наука о психических расстройствах только тогда станет на твердую почву, когда будет изучен во всех деталях тот орган, в котором сосредоточивается психическая жизнь.**



Классификация Мейнерта (пример):

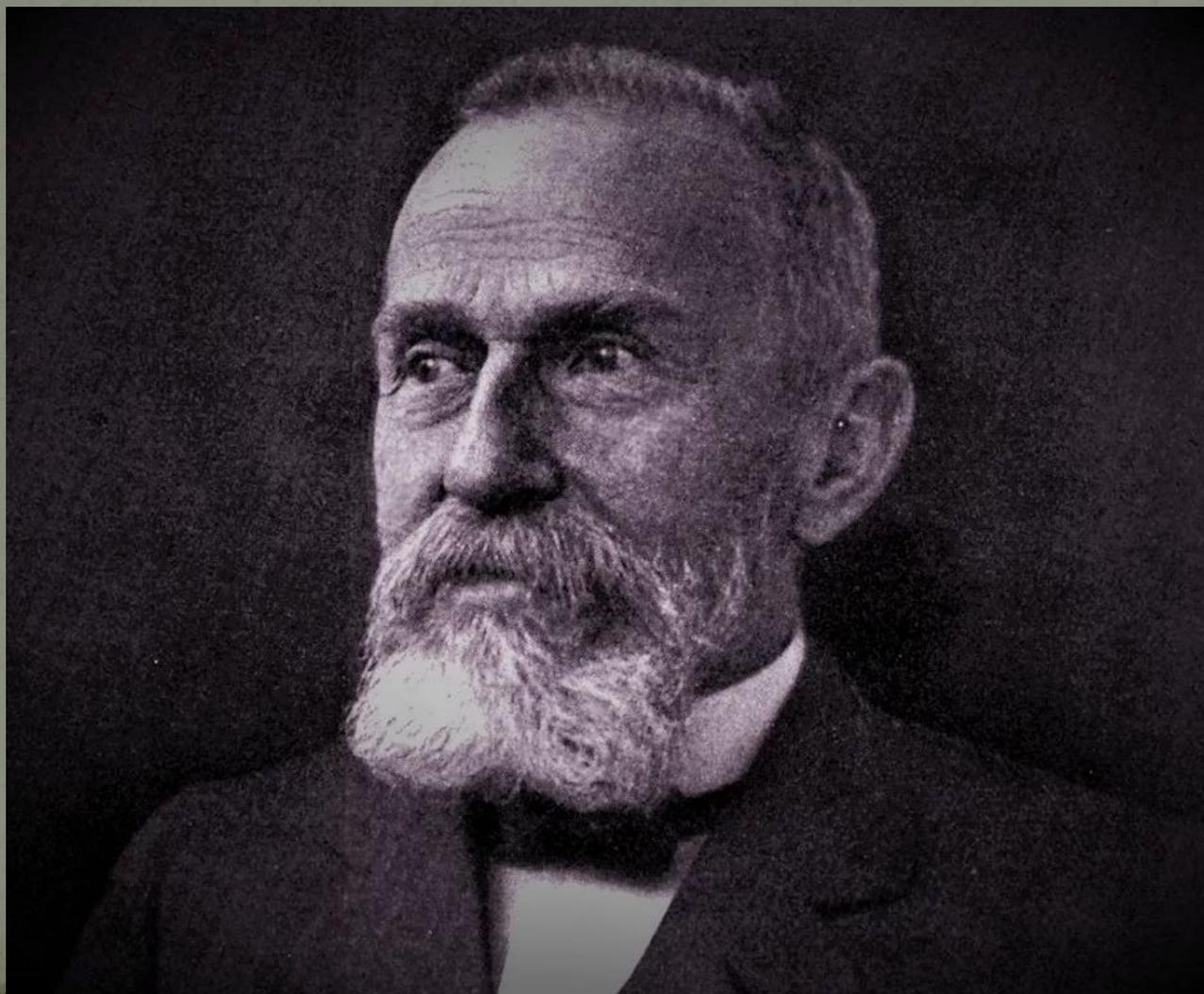
А. Анатомические изменения.

I. **Уродливости черепа и головного мозга** вследствие процессов, возникших в периоде утробной жизни, при рождении или в детстве. Клинические картины: предрасположение, кретинизм, идиотизм, глухонемота.

II. **Гнездные анатомические поражения головного мозга:** кровоизлияния, размягчения, опухоли, серый склероз, сифилис.

Клинические картины: предрасположение, слабоумие, паралитическое слабоумие, старческое слабоумие, бред, основной менингит, острые смертельные процессы с хореей, истерией, эпилепсией, старческий процесс.

Клинико-нозологическое направление. Эпоха Крепелина



Предпосылки. Выделение НОЗОЛОГИЙ:

- Кататония – Карл Людвиг Кальбаум (1828 – 1899)
- Гебефрения – Эвальд Геккер (1843 – 1909)
- Паранойя – Крафт-Эбинг (1840-1902)
- Dementia simplex – Отто Дием (1875-1950)

Dementia praecox

Гебефрения, кататония, паранойя,
dementia simplex – **единое заболевание**, основанное
на эволюционной критерии: ослабоумливающий
болезненный процесс – непрерывное течение с
неблагоприятным исходом.

Эмиль Крепелин, 1899

6-е издание «Руководства по психиатрии».

Маниакально-депрессивный психоз:

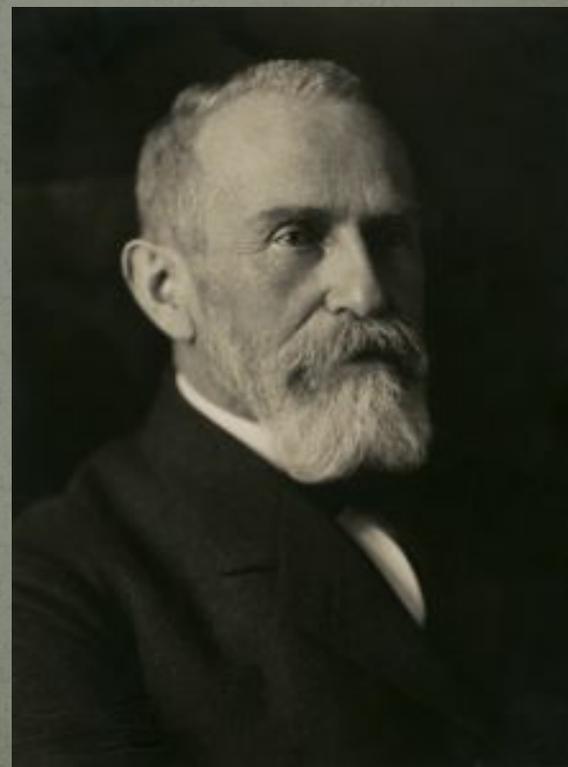
(Их – мании, меланхолии и циркулярного психоза) единство настолько пронизывает все случаи, отдельные формы так тесно сплетены одна с другой, наблюдаются такие многочисленные переходы, что **расчленение психоза на разновидности надо считать искусственным и излишним.**

Эмиль Крепелин, 1899

6-е издание «Руководства по психиатрии».

“Крепелиновская dementia praecox **не обязательно деменция и не обязательно ранняя**. Поэтому я позволяю себе использовать слово **шизофрения** для определения крепелиновского термина.”

Из статьи Эжена Блэйлера, прочитанной на Ежегодном пленуме Немецкого общества психиатров в Берлине, апрель 1908 г.



Концепция шизофрении (1). Эжен Блэйлер (1857-1939)

- Крепелиновские принципы **нозологии**
- **Биологическая** природа базисного болезненного процесса
- Расщепление (splitting, spaltung), комплексы (komplexe), ослабление (lockerung) ассоциативных процессов
- **Диссоциативная теория** P. Janet

Концепция шизофрении (2). Эжен Блейлер (1857-1939)

Четыре «А»:

Анормальность
(дезинтеграция)
ассоциативных процессов и
аффекта, амбивалентность,
аутизм



Вторичные симптомы:

Бред
Галлюцинации
и др.

Этап международных
классификаций:



Предтечи МКБ, какой мы её знаем:

- Международная классификация причин болезней и смерти, 1910
- Стандартизованный кодированный перечень для изучения заболеваемости, 1936
- Руководство по Международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти, 1948
- Международная классификация болезней, 7-й пересмотр, 1955

Классификация психических расстройств по МКБ-10

F0 Органические, включая симптоматические, психические расстройства

F1 Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с (вызванные) употреблением психоактивных веществ

F2 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

F3 Расстройства настроения (аффективные расстройства)

F4 Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства

F5 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами

F6 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте

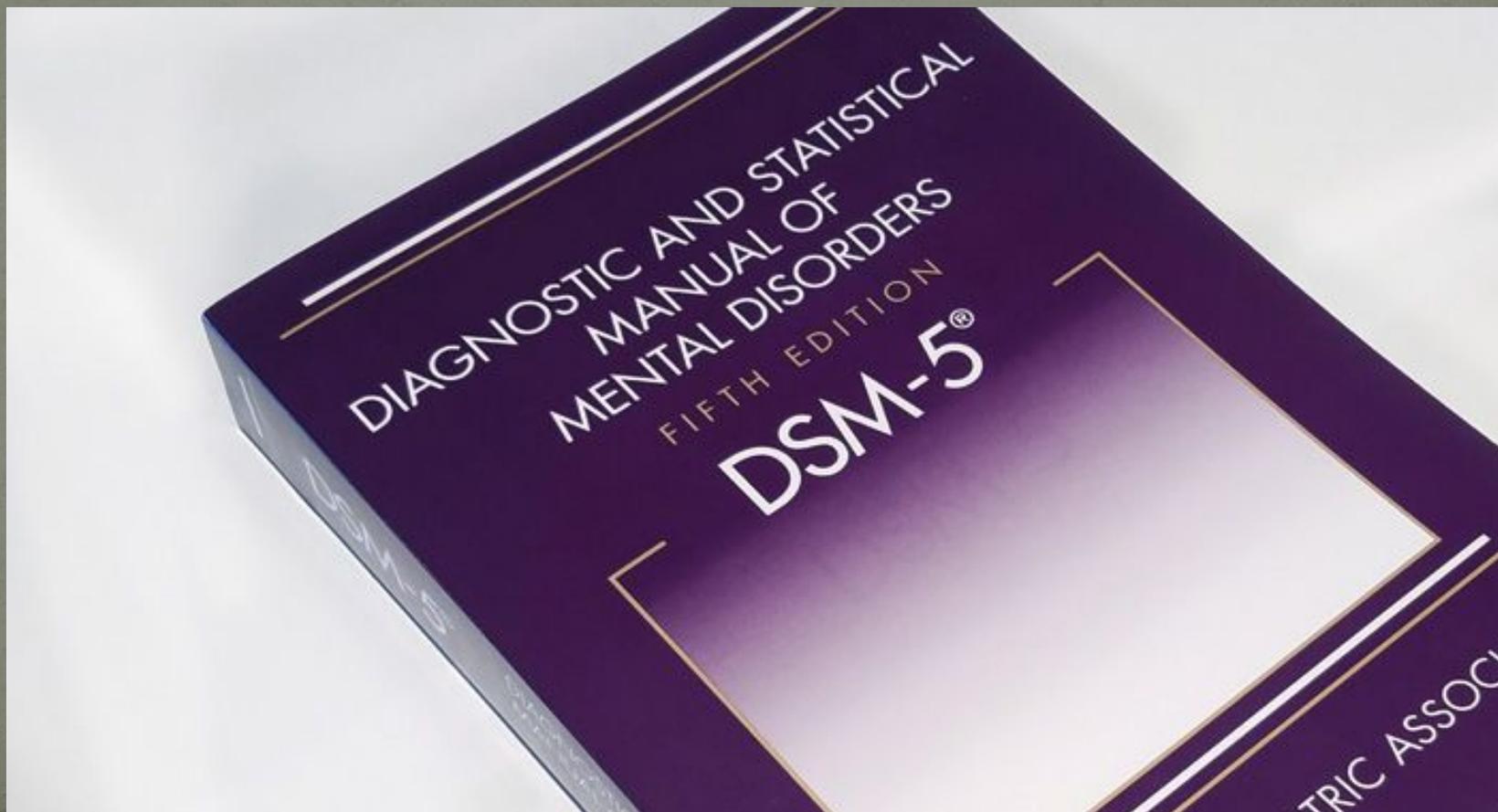
F7 Умственная отсталость

F8 Расстройства психологического (психического) развития

F9 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте

F99 Неуточненное психическое расстройство

DSM (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders) - принятая в США многоосевая нозологическая система. Разрабатывается и публикуется Американской Психиатрической Ассоциацией (АРА).



Согласно DSM при формулировке полного диагноза учитывают следующие факторы («оси»):

Наличие или отсутствие

- Психического заболевания (ось I),
- Фоновой психопатии (ось II),
- Соматического заболевания (ось III),
- Усугубляющие психосоциальные факторы (ось IV),
- Общий уровень адаптации (ось V).

Список литературы:

1. Каннабих Ю.В. История психиатрии – Ленинград: «Государственное медицинское издательство», 1928
2. Хрестоматия по истории медицины под ред. Д.А. Балалыкина – М. Литтера, 2012
3. Сорокина Т.С. История медицины – М. Academia, 2008
4. Тиганов А.С., Снежневский А.В. и другие. Руководство по психиатрии/ Под редакцией А.С. Тиганова – М. Медицина, 1999
5. Смулевич А. Б. Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния. – М.: МЕДпресс-информ, 2011
6. International commission for the Decennial Revision of Nosological Nomenclature, 1910
7. ICD-10 updates – World Health Organization, 2016