

Лекция №1

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. История психиатрии
3. Понятие симптома, синдрома, нозологии в психиатрии
4. Принципы классификации психических болезней
5. Распространенность психических заболеваний
6. Организации психиатрической помощи в России и юридических аспектах ее оказания

- **Понятие «психические болезни» - не исчерпывается психозами**
- Психоз - выраженная форма психических нарушений, при которой психические реакции грубо противоречат реальным отношениям, что проявляется в расстройстве отражения реального мира и дезорганизации поведения.
- **К психическим болезням в широком понимании, помимо психозов, относятся и более легкие расстройства психики:**
 - неврозы,
 - психопатии,
 - умственное недоразвитие
 - соматогенные,
 - интоксикационные,
 - органические,
 - психические **дисфункции, не достигающие степени психозов.**

Психиатрия подразделяется так же:

- **Общая** - исследует основные, свойственные многим психическим болезням закономерности развития патологии психической деятельности, общие вопросы этиологии и патогенеза, проблемы восстановления.
- **Частная психиатрия** - исследует соответствующие вопросы при отдельных психических заболеваниях.

История психиатрии

ведет свое начало со времен древней Греции, где соперничали 2 школы:

- 1) **Книдская школа** (связанная с именем Платона) стремилась к постижению универсалий в медицине, т.е. направляла свои усилия на классификацию и наименование болезней.
- 2) **школа Гиппократ**, основанная на взглядах Аристотеля и была направлена на всестороннее исследование разнообразных проявлений болезни, её собственного развития у *отдельных больных* - т.е. представители этой школы больше заботились не о диагнозе, а о прогнозе развития заболевания.

После длительного застоя в психиатрии, в эпоху Возрождения (Средние века) - начался новый этап.

- Во II половине XVI века Platter создал первую в истории классификацию психозов (23 вида психических болезней, размещенных в 4 классах),
- Впервые причины помешательств были подразделены на внешние и внутренние.
- **Sydenham.** Им была создана нозологическая система, включавшая 2400 болезней, разделенных на классы, порядки и семейства.

- **Положение радикально меняется после открытий Коха и Пастера** (найденны возбудители ряда инфекционных заболеваний - что вселяло надежду на открытие причин всех болезней).
- Создана «нозологическая система психических болезней» Крепелина, согласно которой каждая нозология должна отвечать требованиям:
 - единая причина,
 - одинаковые проявления,
 - течение,
 - исход,
 - анатомические изменения

- **Последние десятилетия в психиатрии вновь стали преобладать гиппократовские идеи. Ряд исследователей (Conrad) выдвинул идею «единого эндогенного психоза» в виде нескольких разновидностей:**
 - непрерывно - прогрессивных,
 - приступообразных,
 - рекуррентных,
 - циклотимических.

- **Клиническое изучение психозов** позволило обнаружить одинаковые психопатологические состояния при нозологически разных психозах.
- **Дополнительным ключом** к пониманию природы психических заболеваний послужили и успехи психофармакотерапии (нейролептики, тимолептики, транквилизаторы).
- **Новые способы лечения** сильно изменили проявления и течение психических болезней, дополнительно способствуя пониманию их патогенеза (афоризм: «Лечение помогает понять природу болезней»)

понятие симптома, синдрома, нозологии.

- *синдром - закономерное сочетание отдельных симптомов, представляющее собой своеобразную интеграцию предшествовавшего течения заболевания, позволяющее прогнозировать дальнейшую динамику состояния и заболевания в целом.*

- Отдельный симптом приобретает диагностическую значимость только в совокупности и взаимосвязи с другими симптомами (образуя симптомокомплекс или синдром).
- ***Нозологическая самостоятельность болезни - выявляется в совокупности всех особенностей её развития, т.е. собственном патогенезе.***
- Каждый этап проявления болезни - продукт ее предшествующего развития, потенциально обуславливающий особенности дальнейшего течения.

- *Психическая болезнь может:*

- продолжаться непрерывно, до конца жизни;
- она может закончиться выздоровлением, полным или с остаточными дисфункциями в виде стойкого, более или менее тяжелого психического дефекта.

Для психических заболеваний характерна определенная смена психопатологических синдромов, что:

- позволяет судить об их нозологической специфичности
 - прогрессивности заболевания, а так же
 - служит показателем степени эффективности терапии.
- Вместе с тем, психиатрическая практика показывает, что каждый синдром наряду с неспецифическими, имеет и нозологические специфические черты, что отражается в первую очередь в его структуре.

Классификация психопатологических синдромов

в зависимости от глубины поражения психической деятельности:

- Неврозоподобные (наиболее легкие)
- Психопатоподобные
- Аффективные
- Галлюцинаторно - параноидные
- Кататонические (наиболее тяжелые) синдромы

Значительное влияние на синдромологию оказывает возраст:

- **у детей** - преобладают страхи и бредоподобные фактории,
- **пубертатный** - незавершенность и полиморфизм синдромов,
- **в позднем** - типичные бредовые синдромы (бред ущерба).

Велико влияние на характер развивающихся синдромов и преморбидных черт личности (психопатий, существует и половой диморфизм)

Эндогенные

- 1) шизофрения
- 2) аффективные заболевания
- 3) аффективные психозы
- 4) циклотимия
- 5) дистимия
- 6) шизоаффективные психозы
- 7) функциональные психозы
позднего возраста

II Эндогенно - органические

- 1) эпилепсия
- 2) дегенеративные процессы мозга
- 3) деменции Альцгеймеровского типа
- 4) болезнь Альцгеймера
- 5) сенильная деменция
- 6) системно-органические заболевания
- 7) особые формы психозов позднего возраста

Системно-органические заболевания

- болезнь Пика
- хорея Геттингтона
- болезнь Паркинсона

Особые формы психозов позднего возраста

- Острые психозы
- Хронические галлюцинозы
- Сосудистые заболевания мозга
- Наследственные органические заболевания

III Экзогенно - органические

1. психическая дисфункция при травмах мозга
2. психическая дисфункция при опухолях головного мозга
3. инфекционно - органические заболевания мозга

IV Экзогенные психические дисфункции

1. алкоголизм
2. наркомании, токсикомании
3. симптоматические психозы
4. психическая дисфункция при соматических неинфекционных заболеваниях
5. психическая дисфункция при соматических инфекционных заболеваниях
6. психическая дисфункция при интоксикациях лекарственными средствами, бытовыми, промышленными токсическими веществами.

VI Психогенные заболевания

1. реактивные психозы
2. посттравматический бредовый синдром

VII Пограничные психические нарушения

Невротические расстройства

1. тревожно - фобические состояния
2. неврастения
3. обсессивно - импульсивные нарушения
4. истерические дисфункции невротического уровня
5. расстройства личности

VIII Патология психического развития

1. умственная отсталость
2. задержки психического развития
3. искажения психического развития

Моменты, важные для медиков в практическом отношении в вопросах распространенности психических заболеваний



- сколько в настоящее время психбольных
- растет ли их число?
- влияют ли на их количество условия жизни

- *Согласно статистическим данным, в 1897 году в России насчитывалось 117709 больных, что составляло около 0,09% населения.*
- В 1996 году (через 100 лет) согласно официальной статистике в Российской Федерации насчитывалось 3784423 психически больных, т.е. примерно 2,6 % населения.
- Практически аналогичная динамика распространения психических заболеваний отмечалась во многих развитых странах.

Организации психиатрической помощи в России и юридических аспектах ее оказания.

- **Стационарное лечение психически больных осуществляется:**
 - в специальных психиатрических больницах
 - специализированных отделениях многопрофильных больниц (обычно для лечения больных с пограничными непсихотическими состояниями (неврозы, и т.д.)

- **Внебольничная психиатрическая помощь осуществляется в:**
 - ПНД, работающих по территориальному принципу
 - дневных психиатрических стационарах

- *В системе* особых психоневрологических интересов получают лечение больные, страдающие хроническими психзаболеваниями,
- Умственно отсталые дети обучаются в специальных вспомогательных школах.

Юридические аспекты оказания психиатрической помощи

1993 год - закон «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании»

- Психиатрическая помощь - бесплатно.
- Психиатрическое освидетельствование - проводится по просьбе или с согласия обследуемого, до 15 лет - по просьбе родителей или законного представителя.

- Врач (проводящий освидетельствование) - должен представиться как психиатр (за исключением случаев, когда оно проводится без согласия).
- Диспансерное наблюдение устанавливается независимо от согласия лица, страдающим психическим расстройством, предполагает наблюдение за состоянием здоровья путем регулярных осмотров, оказания необходимой медико - социальной помощи.

- Стационарное лечение - согласие письменное (кроме принудительного лечения по решению суда).
- Показания для недобровольной госпитализации:
 1. Опасен для себя и окружающих
 2. Беспомощное состояние (не способен адекватно обеспечить удовлетворение жизненных потребностей)
 3. Возможность дальнейшего существенного ухудшения психического состояния без лечения

Больной, поступивший в порядке недобровольной госпитализации

- *в течение 48 часов должен быть осмотрен комиссией врачей – (определяется обоснованность госпитализации).*
- *если таковая присутствует - заключение комиссии передается в суд с целью получения санкции на продление срока госпитализации.*

- Для дальнейшего продления срока госпитализации:



повторное освидетельствование комиссией:



1 раз в месяц первые полгода,



в дальнейшем один раз в 6 месяцев.