

Психиатрия как наука.
Организация психиатрической
помощи.
Методы исследования в
психиатрии

Психиатрия (*греч. psyche - душа, iatros - врач; наука о врачевании души*) - медицинская дисциплина, изучающая клинику, диагностику и лечение психических заболеваний, их этиологию, патогенез, распространенность, организацию психиатрической помощи, вопросы реабилитации и профилактики.

Г.В. Морозов (1988)

- ***Психическое здоровье*** – состояние психического и эмоционального благополучия, в котором индивид может использовать свои когнитивные и эмоциональные способности, функционировать в социуме и
- реализовывать свои потребности.

Психическое заболевание

(расстройство) - нарушение

психических функций, которое

приводит к дезадаптации человека.

Этапы развития психиатрии как медицинской науки

I) Донаучный период - примитивно-теологическое понимание психических расстройств

II) Эпоха античной медицины - первые шаги в изучении психических расстройств и организации помощи больным

III) С 15-16 вв в Европе создание заведений, куда принудительно помещались душевнобольные (Бедлам в Лондоне, Сальпетриер – в Париже и пр.). Основные методы «лечения» - цепи и плеть.

IV) Реформа Ф. Пинеля (1798) - отмена насилия в отношении психически больных

V) Эпоха нозологической психиатрии (Э. Крепелин, 1898)

VI) «Психофармакологическая революция» (с 60ых гг XX века), «постнозологический», «неосиндромальный» этап

Филипп Пинель



(1745-1826)

Париж

- 1798 - Сальпетриер
- Реформа психиатрической помощи
- – отмена насилия в отношении душевнобольных.
- Превращение убежищ для психически больных из учреждений тюремных в учреждения медицинские.
- Введение принципа нестеснения.

Эмиль Крепелин



Создание нозологической классификации психических болезней.

Дихотомическое деление эндогенных психических болезней: раннее слабоумие - маниакально-депрессивный психоз.

(1856-1926)

Тюбинген, Дерпт,
Мюнхен

Сергей Сергеевич Корсаков



(1854-1900)

Москва

- 1889 - описание алкогольного полиневрита, протекающего с амнестически-парамнестическими расстройствами (болезнь и синдром Корсакова).
- Разработка отечественной классификации психических заболеваний.

Петр Борисович Ганнушкин



(1885-1933)

Москва

- 1933 Разработка критериев психопатий,
- создание концепции статичности и динамики психопатий.

Андрей Владимирович Снежневский



- Мультидисциплинарный подход к изучению шизофрении.
- Типы течения шизофрении.

(1904 – 1987)

Москва

Психиатрия

```
graph TD; A[Психиатрия] --- B[Биологическая]; A --- C[Социальная]; A --- D[Детская и подростковая]; A --- E[Гериатрическая]; A --- F[Военная]; A --- G[Наркология]; A --- H[Судебная]; A --- I[Психотерапия]; A --- J[Психогигиена и психопрофилактика]; A --- K[Психосоматическая медицина];
```

Биологическая

Социальная

Детская и подростковая

Гериатрическая

Военная

Наркология

Судебная

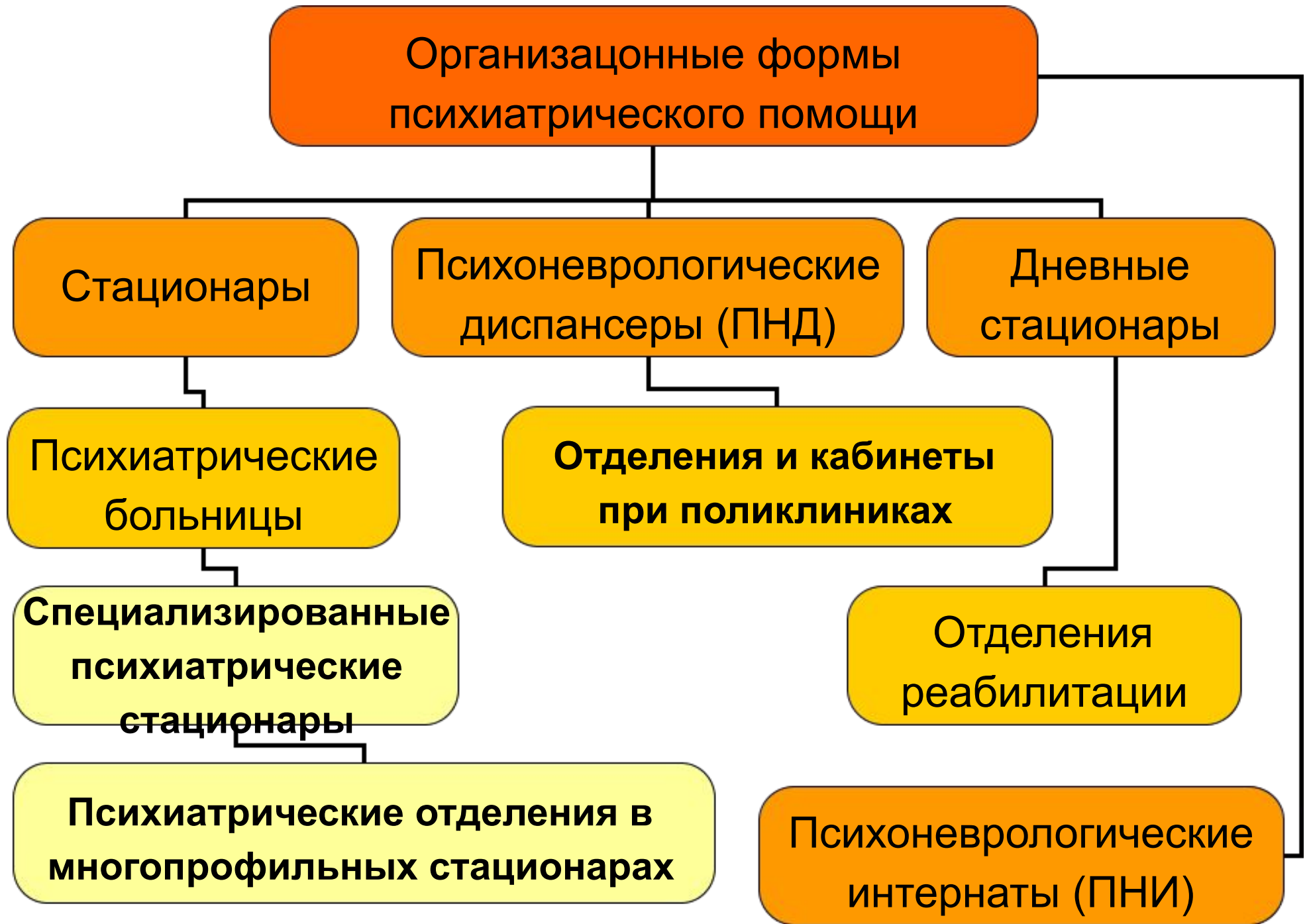
Психотерапия

Психогигиена и психопрофилактика

Психосоматическая медицина

Психиатрическая помощь в РФ направлена на:

- **раннее выявление психических расстройств и диспансеризацию больных,**
 - **предотвращение рецидивов болезни,**
 - **оздоровление условий труда и быта,**
 - **содействие адаптации больных,**
- оптимизации лечебного процесса на основе комплексного использования фармакологических и психосоциальных методов лечения заболевших.**



Организация психиатрической помощи в РФ имеет следующие особенности:

- Многообразии организационных форм,
 - Возможность выбрать для пациента организационную форму психиатрической помощи, наиболее соответствующую его
 - состоянию,
 - Преимущественность в лечении
- Психиатрическая помощь в настоящее время осуществляется вне систем обязательного и
- добровольного медицинского страхования
- Обслуживание больных осуществляется по

- Предназначены для лечения больных с расстройствами психотического уровня

Психиатрические стационары

- Не все больные с психозами нуждаются в госпитализации в психиатрическую больницу (ПБ), многие могут получать лечение амбулаторно. Госпитализация в ПБ обоснована в случае:
 - **отказа больного от лечения** (при наличии условий, описанных в ст. 29 Закона о психиатрической помощи).
 - наличия у больного **опасных** для него и окружающих **психотических переживаний**
 - необходимости проведения лечения, которое **невозможно осуществить амбулаторно**
 - назначения судом **стационарной судебно-психиатрической экспертизы**
 - назначения судом **принудительного лечения** (больные, совершившие особо тяжкие преступления, могут помещаться в специализированные ПБ с усиленным наблюдением).

беспомощности больного при отсутствии родных, способных

Психоневрологический диспансер

- В ПНД пациенты получают амбулаторное лечение
- В функции ПНД или кабинета также входят:
 - психогигиена и психопрофилактика
 - первичное выявление больных с психическими расстройствами,
 - диспансеризация больных, оказание социальной, в том числе юридической помощи,
 - контроль за соблюдением правил опеки и попечительства над больными

- **Консультативное наблюдение** устанавливается над пациентами с непсихотическим уровнем расстройств. На визит к врачу больной приходит сам, когда сочтет это необходимым,

- **Динамическое диспансерное наблюдение**

устанавливается за больными с психотическим уровнем расстройств. Время очередного осмотра определяет участковый психиатр.

- Группа динамического наблюдения определяет частоту осмотров больного врачом (от раза в неделю до раза в год). Наблюдение называется динамическим, поскольку в зависимости от состояния пациента он переходит из одной группы в другую.
- Больные, находящиеся на диспансерном наблюдении, обычно признаются непригодными к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности (вождение машины, владение оружием, медицина и пр).

Стойкая ремиссия на протяжении 5 лет с полной редукцией психотических проявлений и социальной адаптацией дают

Современные тенденции в организации психиатрической помощи

- Большое внимание реабилитации больных («возвращение в общество»)
- «Психообразование» (обучение больных распознаванию симптомов психических расстройств для повышения их комплаенса)
- Акцент на внебольничные формы помощи (диспансеры, дневные и ночные стационары, общежития, санатории, лечебно-трудовые мастерские и пр)

Наркологическая служба
- сеть специализированных учреждений, оказывающих помощь больным зависимостями от ПАВ (алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями).

- В СССР была выделена из психиатрической в 1976 г в связи с важностью проблемы зависимостей для здоровья населения нашей страны (в большинстве стран мира отдельной медицинской специальности "наркология" нет, лечением больных зависимостями занимаются психиатры).

Наркологическая служба включает как стационарные, так и внестационарные учреждения (диспансеры). Основные лечебные мероприятия направлены:

- на прекращение употребления ПАВ
- купирование синдрома отмены

Наркологические диспансеры и стационары

- В наркологическом диспансере осуществляется консультативное и диспансерное наблюдение по тем же принципам, что и в ПНД.
- Т.к. помощь, оказываемая в наркологическом стационаре и наркологическом диспансере, по своей сути сходна, госпитализация в наркологический стационар может быть обусловлена только желанием больного (более интенсивное лечение, изоляция от ПАВ).
- Обычно наркологические учреждения не имеют условий для лечения психозов, поэтому при развитии психозов, обусловленных приемом ПАВ или их отменой (самый частый - алкогольный делирий, "белая горячка"), больные подлежат переводу в обычную психиатрическую больницу до полного разрешения психоза.

Факторы, влияющие на распространенность психических расстройств

- **Нестабильная социальная обстановка в обществе, экономические и политические кризисы, войны,** создавая длительное психоэмоциональное напряжение, способствуют росту числа больных с невротическими и другими психогенными расстройствами.
- **Неблагоприятные социальные факторы,** такие как социальная нестабильность, бедность, безработица, низкий уровень образования, терпимое отношение общества к употреблению тех или иных психоактивных веществ (ПАВ), значимо увеличивают распространенность зависимостей от ПАВ.
- **Старение населения** увеличивает удельный вес пациентов с психическими расстройствами пожилого и старого возраста
- **Доступность и качество медицинской помощи** (своевременное и адекватное лечение перенесших черепномозговую травму уменьшает вероятность развития травматической эпилепсии, правильное наблюдение за женщинами во время беременности и ведение родов снижает риск рождения детей с олигофрениями и т.д.)
- **Распространенность эндогенных психических расстройств менее зависит от внешних причин.** Например, шизофренией в любой стране мира

Психогигиена и психопрофилактика

- *Психогигиена* – отрасль гигиены, разрабатывающая мероприятия по оптимальному формированию психики человека, сохранению и укреплению его психического здоровья, предупреждению возникновения и развития психических заболеваний. Таким образом, основные интересы психогигиены сосредоточены на экологии, воспитании и социальном статусе и окружении индивида.

К методам *психопрофилактики* относятся:

- профилактические осмотры определенного контингента лиц (медицинский осмотр призывников, при выдаче водительских прав и др.),
- консультативные осмотры психиатром в поликлиниках и многопрофильных стационарах,
- анализ данных заболеваемости и распространенности психических расстройств
-

Виды психопрофилактики

- **Первичная психопрофилактика** (=психогигиена) направлена на предупреждение психических заболеваний у контингента здоровых лиц. Первичная психопрофилактика направлена на этиологию болезни. Эффективность первичной психипрофилактики оценивается показателем **заболеваемости**.
- **Вторичная психопрофилактика** - раннее выявление и лечение заболевания, диспансеризация больных с целью предупреждения рецидива или обострения психических расстройств. Ее эффективность определяется показателем **болезненности** населения.
- **Третичная психопрофилактика** направлена на предупреждение инвалидности. В этой работе врача

Методы исследования в психиатрии

- **Клинический метод** - основной в изучении психических заболеваний, включает: сбор объективного и субъективного анамнеза жизни больного и болезни пациента, беседу с ним и наблюдение за его поведением для выявления психопатологических симптомов.
- **Психологический метод** используется для объективизации психопатологических расстройств, которые были выявлены в клинической беседе с больным. С помощью психологических тестов можно определить в виде количественного показателя уровень интеллекта (показатель IQ), степень выраженности депрессии, преобладание тех или иных радикалов в складе личности и пр. В ходе работы с больным медицинский психолог способен выявить тончайшие особенности мыслительных процессов, аффективности, характера больного.
- **Параклинические методы:**
 - Лабораторный метод
 - Компьютерная и магнитно-резонансная томография (КТ и МРТ) для уточнения локализации и характера органических повреждений головного мозга
 -