



Психиатрия

Лектор:
Ларченко Владимир
Леонидович

Этические, юридические и медицинские аспекты психиатрии

Психиатрия - это наука, изучающая вопросы клиники, этиологии, патогенеза, лечения и профилактики психических заболеваний.

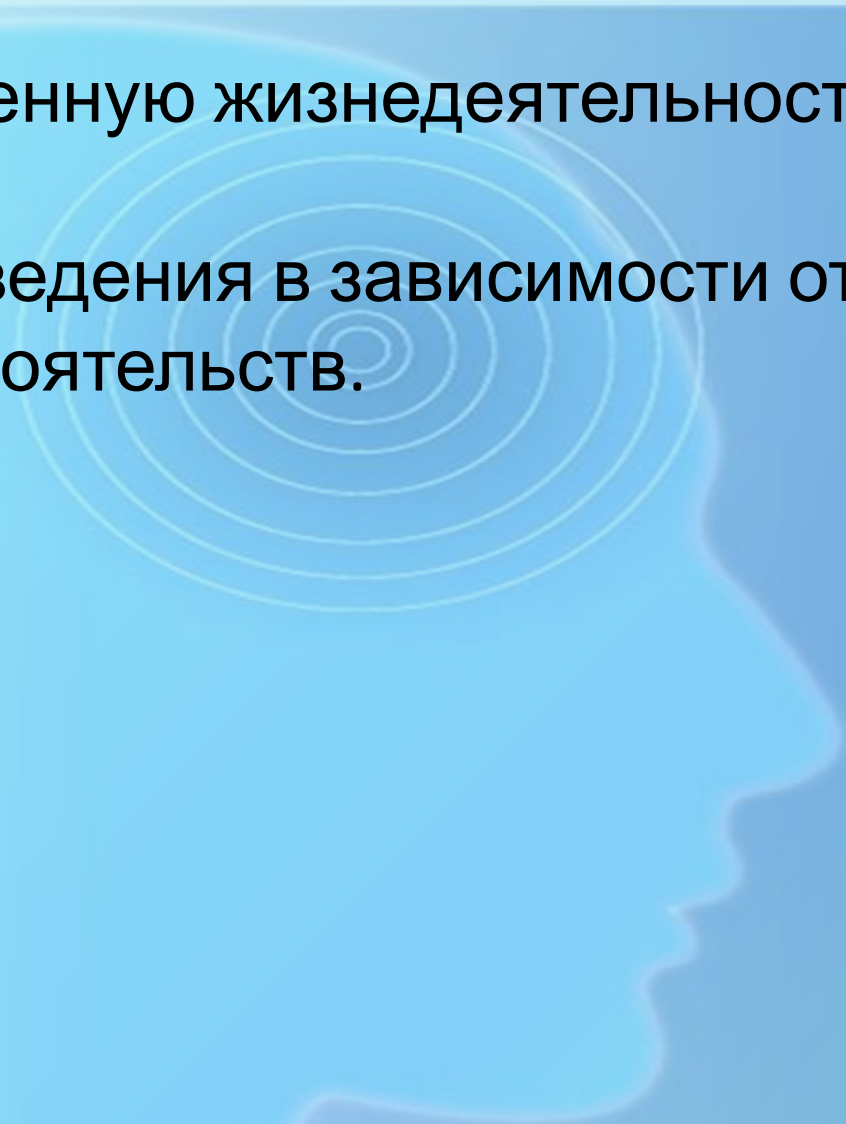
Объектом изучения психиатрии является человек, страдающий психическим заболеванием или расстройством.

Психическую болезнь и расстройство следует рассматривать, как сужение, исчезновение или извращение критериев психического здоровья.

Критерии психического здоровья (По ВОЗ)

- ☐ Осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я».
- ☐ Чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях
- ☐ Критичности к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и её результатам.
- ☐ Соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте внешних воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям.

- ❑ Способность самоуправления поведением с социальными нормами, правилами, законами.
- ❑ Способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовать это.
- ❑ Способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненной ситуации и обстоятельств.



Этические аспекты психиатрии

В психиатрии соблюдаются этические принципы:

- ☐ Принцип автономии – уважение к личности пациента, признание права на самостоятельность и свободу выбора
- ☐ Принцип непричинения вреда – предполагает не наносить вред пациентку прямо или косвенно
- ☐ Принцип благодеяния – заключается в обязанности медицинского персонала действовать в интересах пациента
- ☐ Принцип справедливости – это справедливое распределение ресурсов

Правовые аспекты психиатрии

Для защиты прав психически больных, общества от их действий и медицинского персонала, который с ними работает, был создан закон:

Закон РФ от 1992 года « О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».

Закон закрепляет основные правовые принципы и процедуры оказания психиатрической помощи в России. К ним относятся:

- ☐ добровольность обращения за психиатрической помощью
- ☐ Права лиц, страдающие психическими заболеваниями
- ☐ Основания для проведения психиатрического освидетельствования
- ☐ Госпитализация в психиатрический стационар
- ☐ применение принудительных мер медицинского характера

Медицинские аспекты психиатрии

На формирование психических расстройств влияют:

- Биологические факторы (генетические, анатомические, физиологические, биохимические)
- Психологические факторы (мышление, эмоции и поведение больного)
- Социальные факторы (социально-экономические, факторы социального микроокружения, культурные факторы)

Отечественная классификация психических расстройств

- Эндогенные психические заболевания
- Эндогенно-органические психические заболевания
- Соматогенные, экзогенные и экзогенно-органические психические расстройства
- Психогенные расстройства
- Патология развития личности

Эндогенные психические заболевания

Как правило, данные заболевания обусловлены внутренними патогенными факторами, в том числе наследственной предрасположенностью, при определенном участии в их возникновении различных внешних негативных факторов.

- Шизофрения
- Биполярное аффективное расстройство
- функциональные психические расстройства позднего возраста

Эндогенно-органические психические заболевания

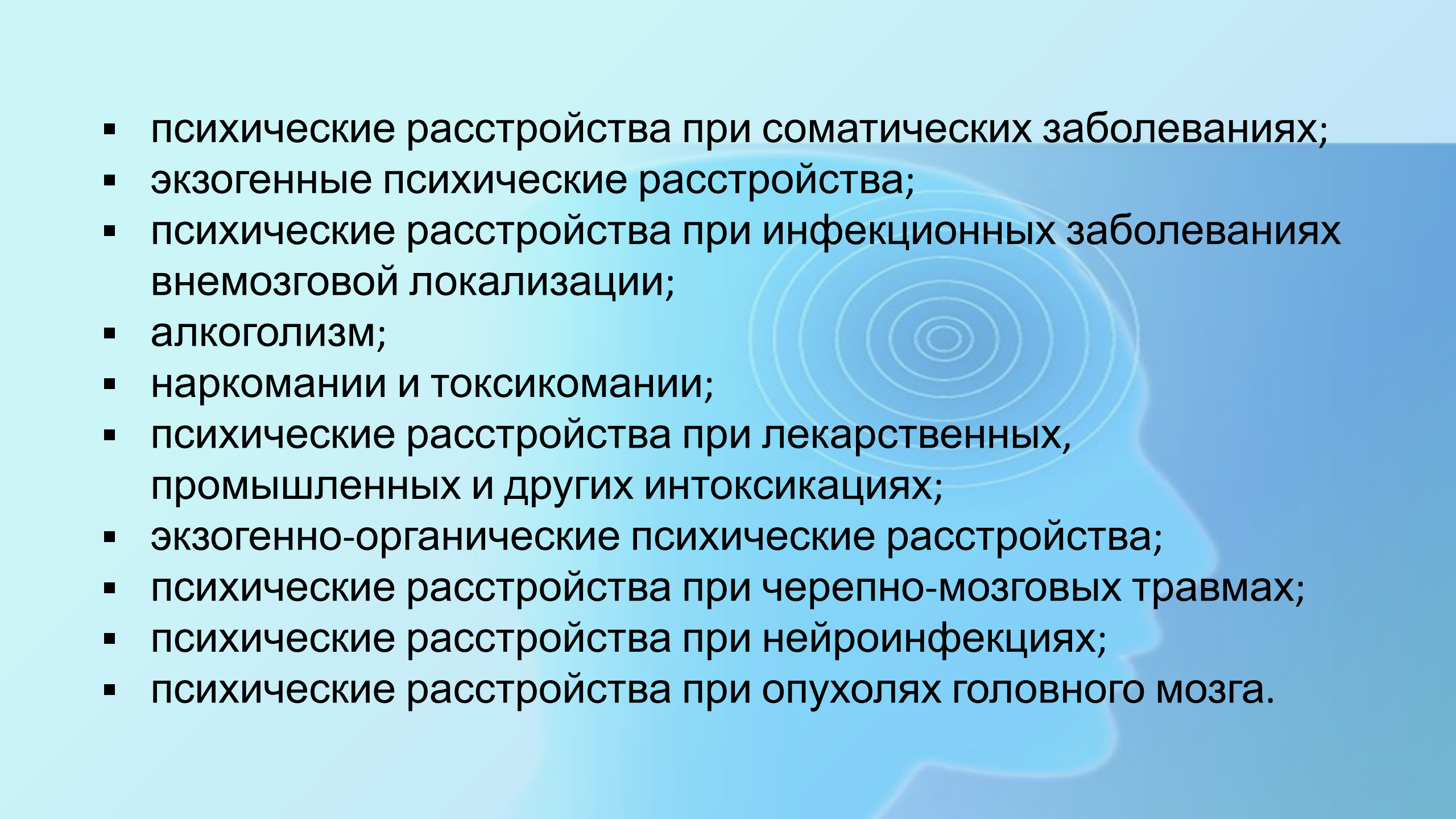
В развитии данных заболеваний первопричиной могут служить как внутренние факторы, приводящие к органическому поражению головного мозга и церебрально-органической патологии, так и внешние факторы, обусловленные внешним влиянием биологического характера: черепно-мозговые травмы, нейроинфекции, интоксикации.

- эпилепсия (эпилептическая болезнь);
- атрофические заболевания головного мозга, деменции альцгеймеровского типа;
- болезнь Альцгеймера;
- сенильная деменция;
- болезнь Пика;
- хорея Гентингтона;
- болезнь Паркинсона;
- психические расстройства, обусловленные сосудистыми заболеваниями головного мозга.



Соматогенные, экзогенные и экзогенно-органические психические расстройства

К данной, достаточно многочисленной группе относятся: психические расстройства, вызванные соматическими заболеваниями и разнообразными экзогенными факторами вне мозговой локализации, зачастую приводящие к церебрально-органическому поражению. Как правило, в формировании психических расстройств данной группы определенную, но не главенствующую роль играют эндогенные факторы. Стоит подчеркнуть, что психические заболевания, развившиеся в связи с опухолями головного мозга, с большой долей условности могут быть отнесены к расстройствам экзогенного характера.

- 
- психические расстройства при соматических заболеваниях;
 - экзогенные психические расстройства;
 - психические расстройства при инфекционных заболеваниях внемозговой локализации;
 - алкоголизм;
 - наркомании и токсикомании;
 - психические расстройства при лекарственных, промышленных и других интоксикациях;
 - экзогенно-органические психические расстройства;
 - психические расстройства при черепно-мозговых травмах;
 - психические расстройства при нейроинфекциях;
 - психические расстройства при опухолях головного мозга.

Психогенные расстройства

Данная группа расстройств развивается в результате воздействия стрессовых ситуаций на личность и телесную сферу.

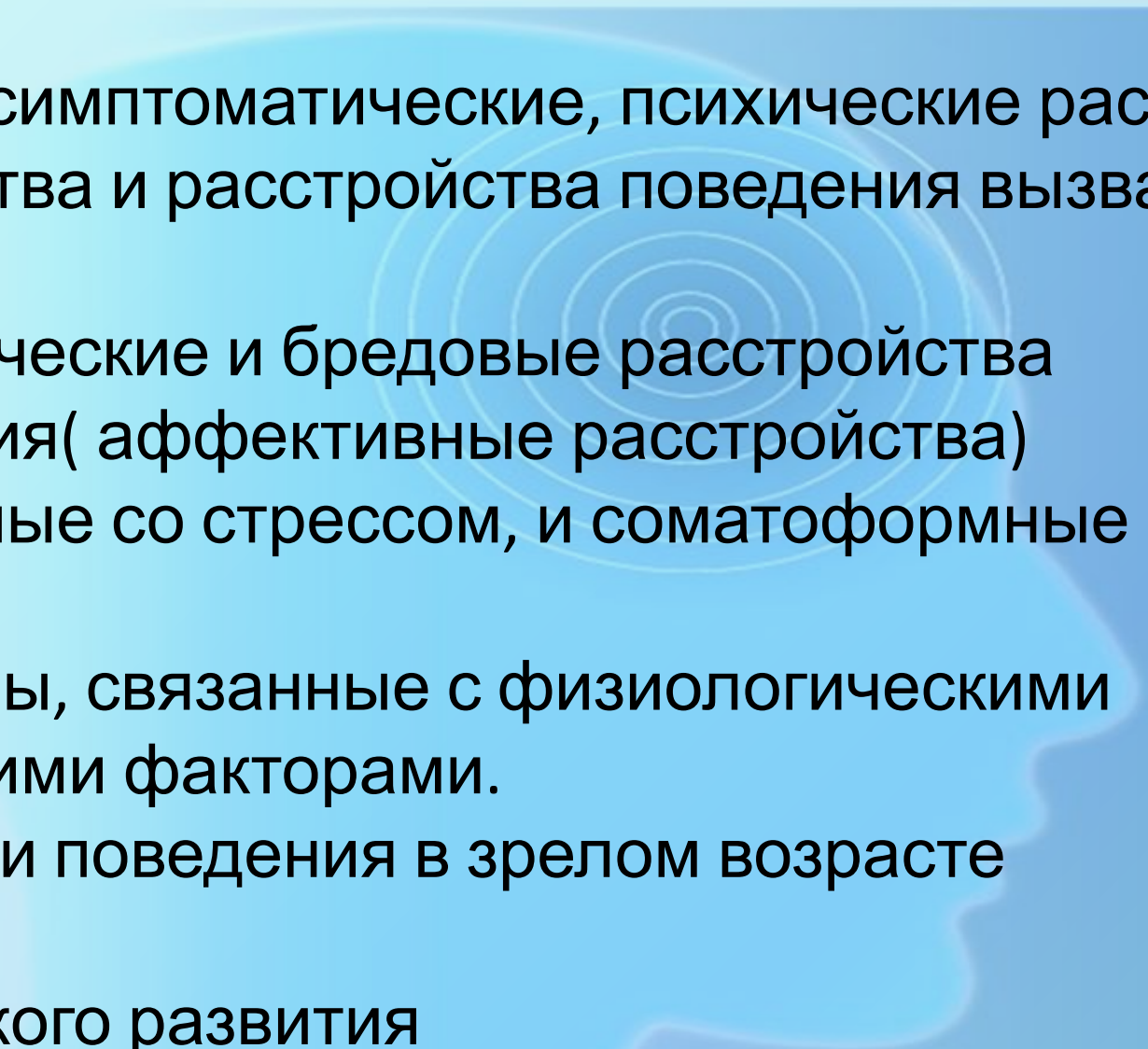
- реактивные психозы;
- неврозы;
- психосоматические (соматоформные) расстройства.

Патология развития личности

К этой группе относятся психические состояния, вызванные аномальным формированием личности.

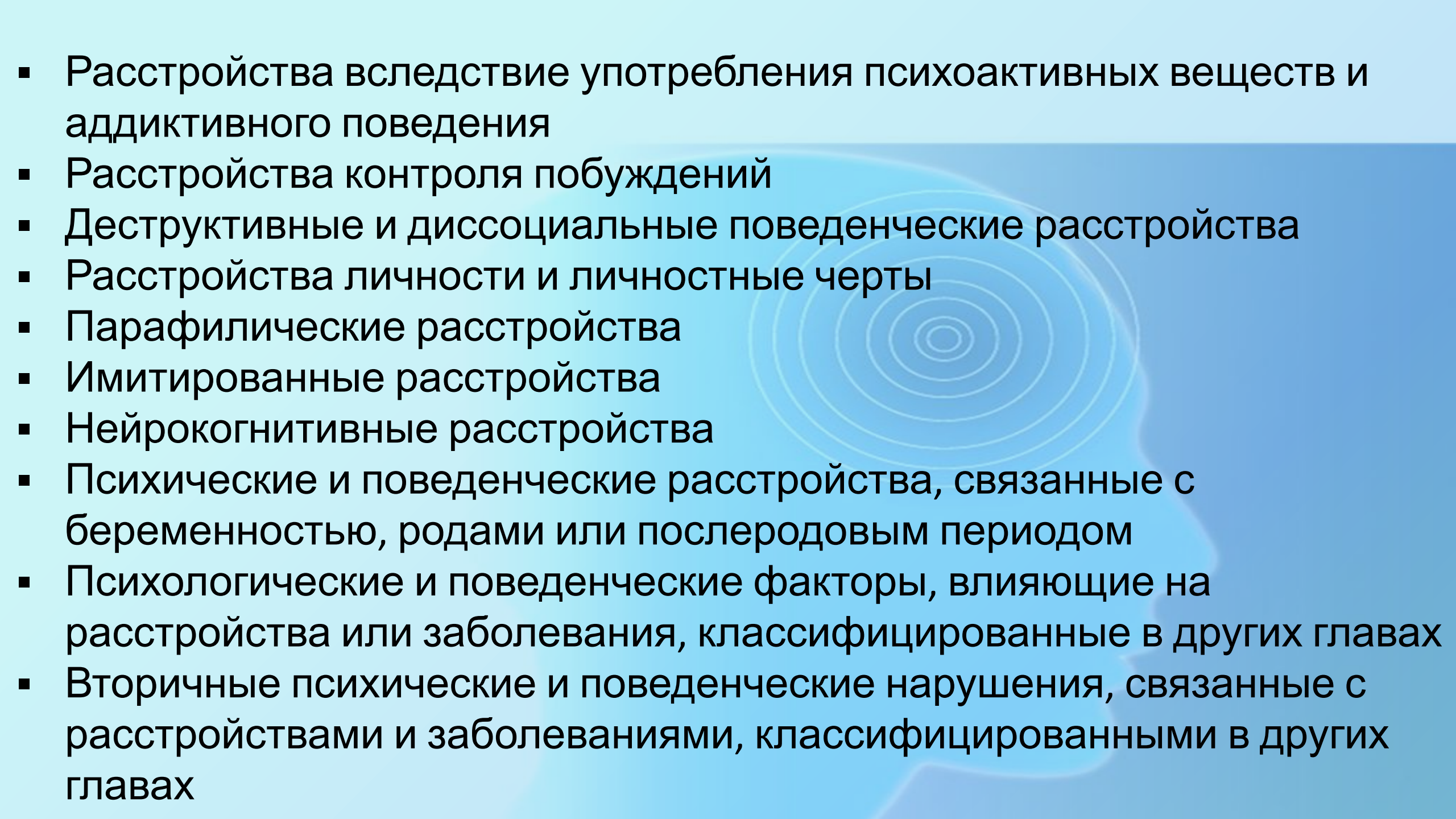
- психопатии (расстройства личности);
- олигофрении (состояния психического недоразвития);
- прочие задержки и искажения психического развития.

МКБ-10

- 
1. Органические, включая симптоматические, психические расстройства.
 2. Психические расстройства и расстройства поведения вызванные употреблением ПАВ
 3. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
 4. Расстройства настроения(аффективные расстройства)
 5. Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства.
 6. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами.
 7. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
 8. Умственная отсталость
 9. Расстройства психического развития
 10. Эмоциональные расстройства и расстройства поведения

МКБ-11

- Нарушения нейropsychического развития
- Шизофрения и другие первичные психотические расстройства
- Кататония
- Аффективные расстройства
- Расстройства, связанные с тревогой и страхом
- Обсессивно-компульсивные и сходные расстройства
- Расстройства, специфически связанные со стрессом
- Диссоциативные расстройства
- Расстройства питания и пищевого поведения
- Расстройства естественных отправления
- Расстройства телесных ощущений и переживаний

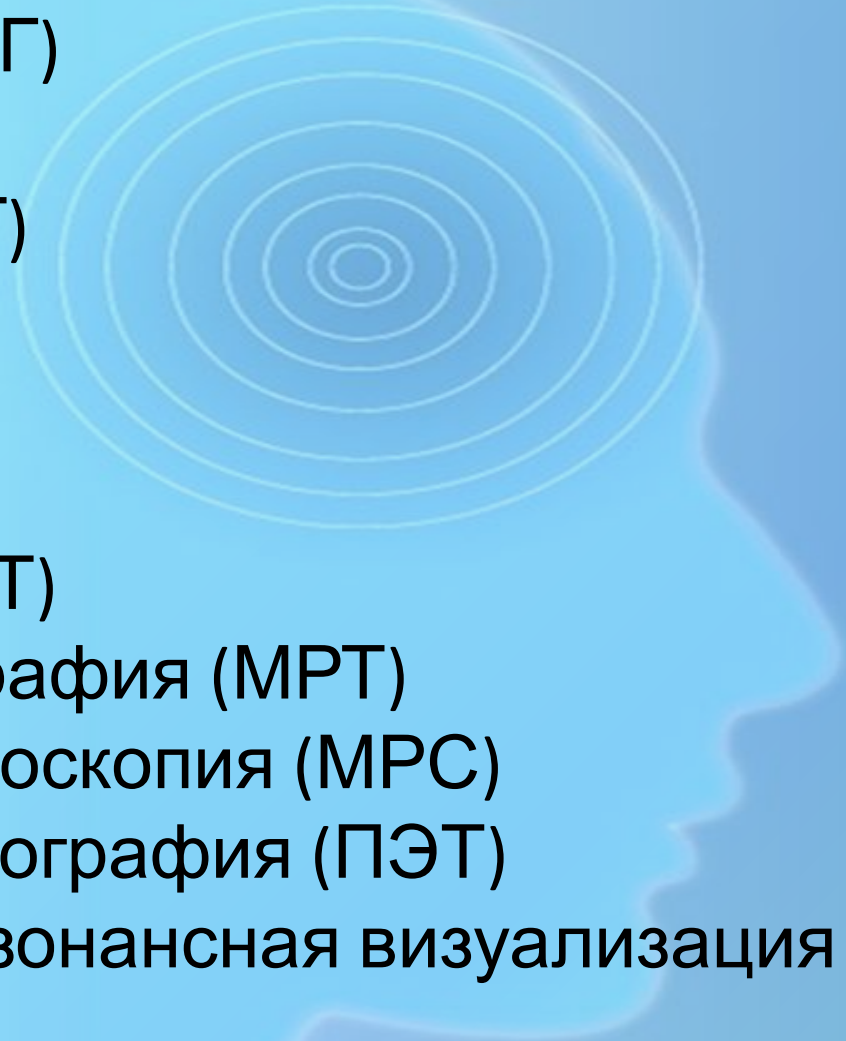
- 
- Расстройства вследствие употребления психоактивных веществ и аддиктивного поведения
 - Расстройства контроля побуждений
 - Деструктивные и диссоциальные поведенческие расстройства
 - Расстройства личности и личностные черты
 - Парафилические расстройства
 - Имитированные расстройства
 - Нейрокогнитивные расстройства
 - Психические и поведенческие расстройства, связанные с беременностью, родами или послеродовым периодом
 - Психологические и поведенческие факторы, влияющие на расстройства или заболевания, классифицированные в других главах
 - Вторичные психические и поведенческие нарушения, связанные с расстройствами и заболеваниями, классифицированными в других главах

Диагностика психических расстройств

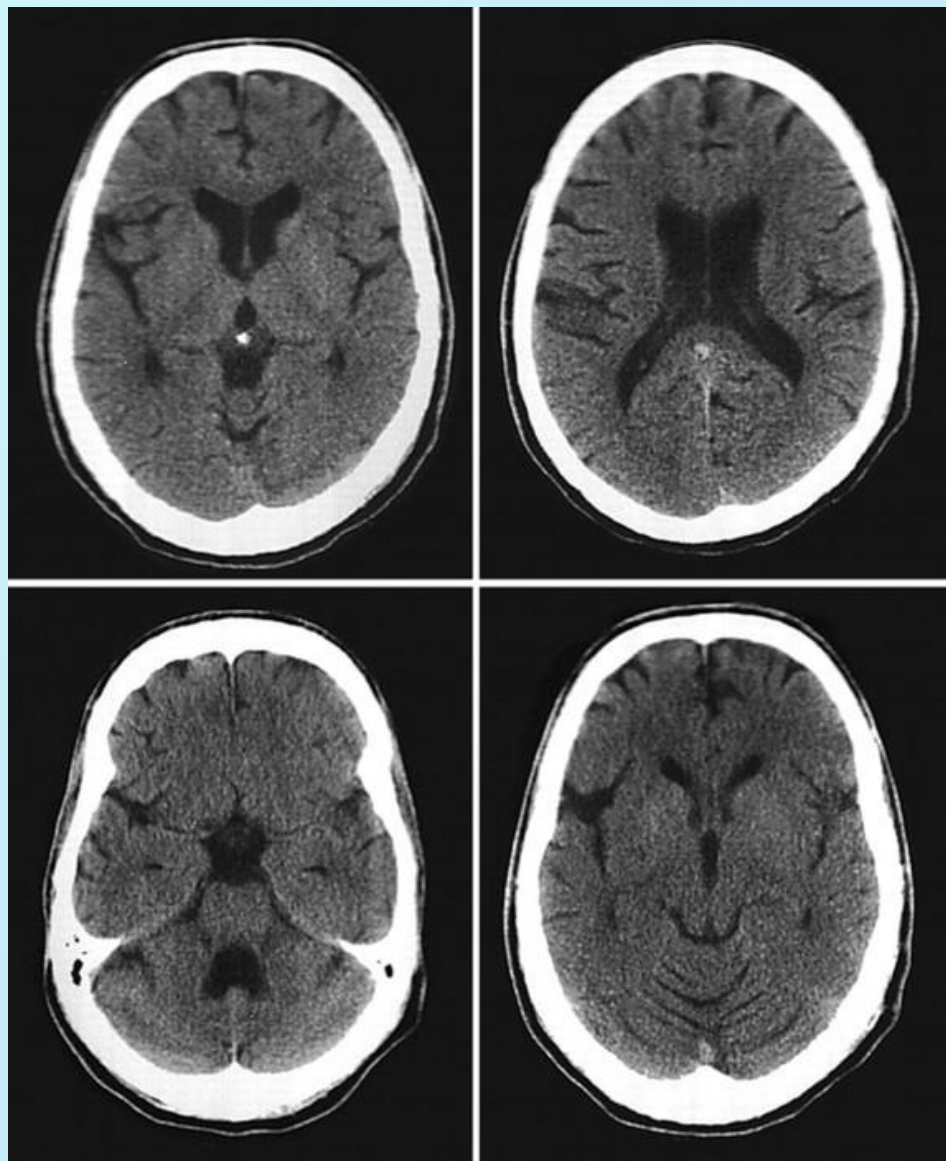
- Клинический метод
- Соматическое и неврологическое обследование
- Экспериментально-психологические исследования
- Инструментальные методы исследования
- Лабораторные исследования биологического материала
- Морфологическое исследование
- Генетические исследования

Инструментальные методы исследования

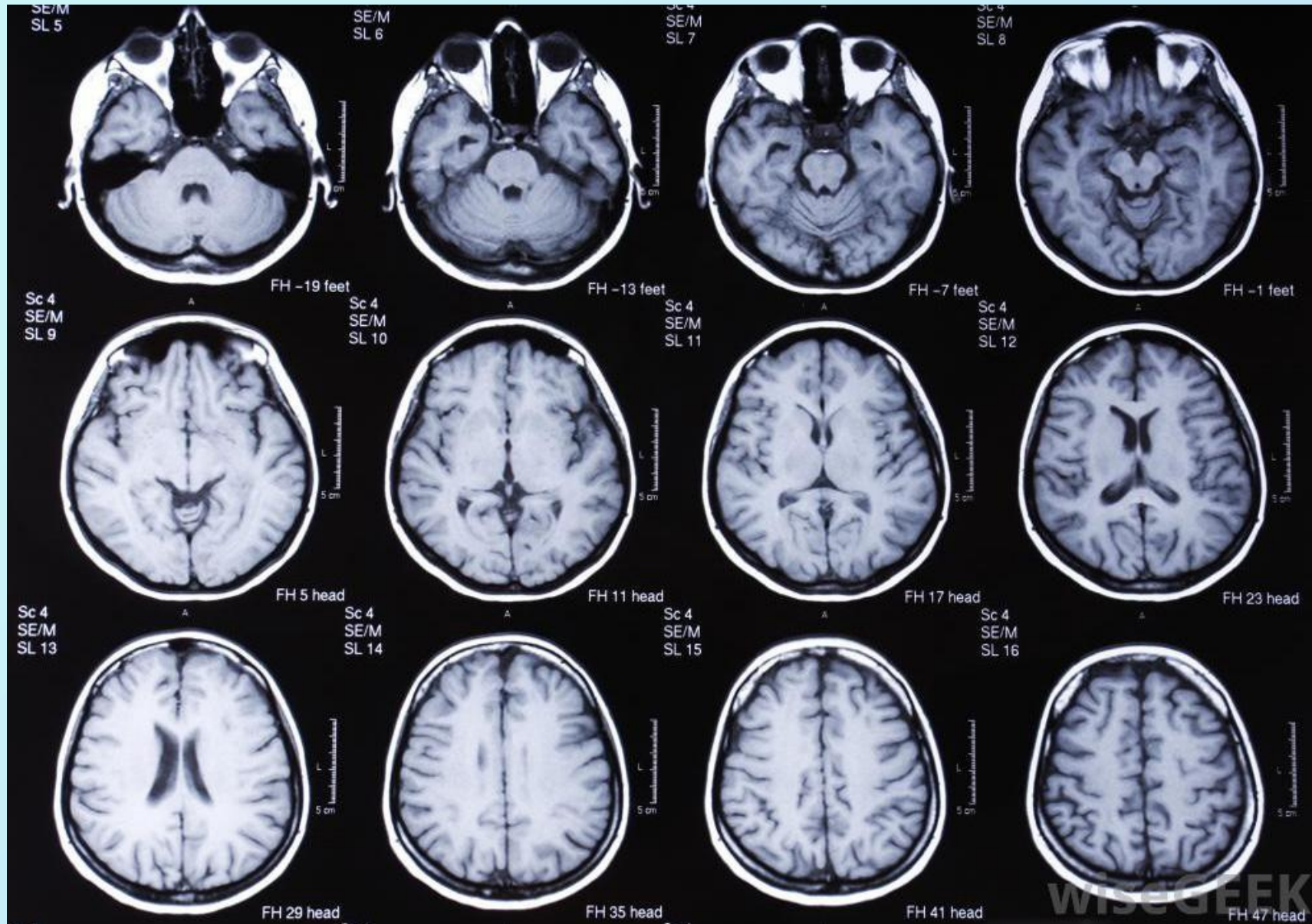
- Электроэнцефалография (ЭЭГ)
- Реоэнцефалография (РЭГ)
- Эхо-энцефалография (Эхо-ЭГ)
- Доплерография
- Краниография
- Ангиография
- Компьютерная томография (КТ)
- Магнитно-резонансная томография (МРТ)
- Магнитно-резонансная спектроскопия (МРС)
- Позиционно-эмиссионная томография (ПЭТ)
- Функциональная магнитно-резонансная визуализация (ФМРВ)



КТ головного мозга



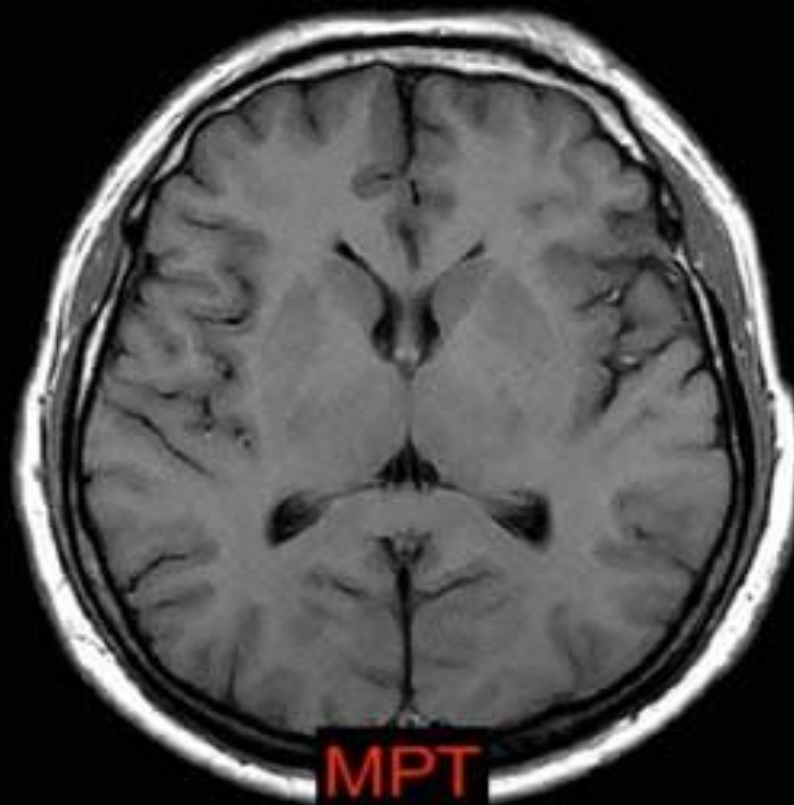
МРТ головного мозга



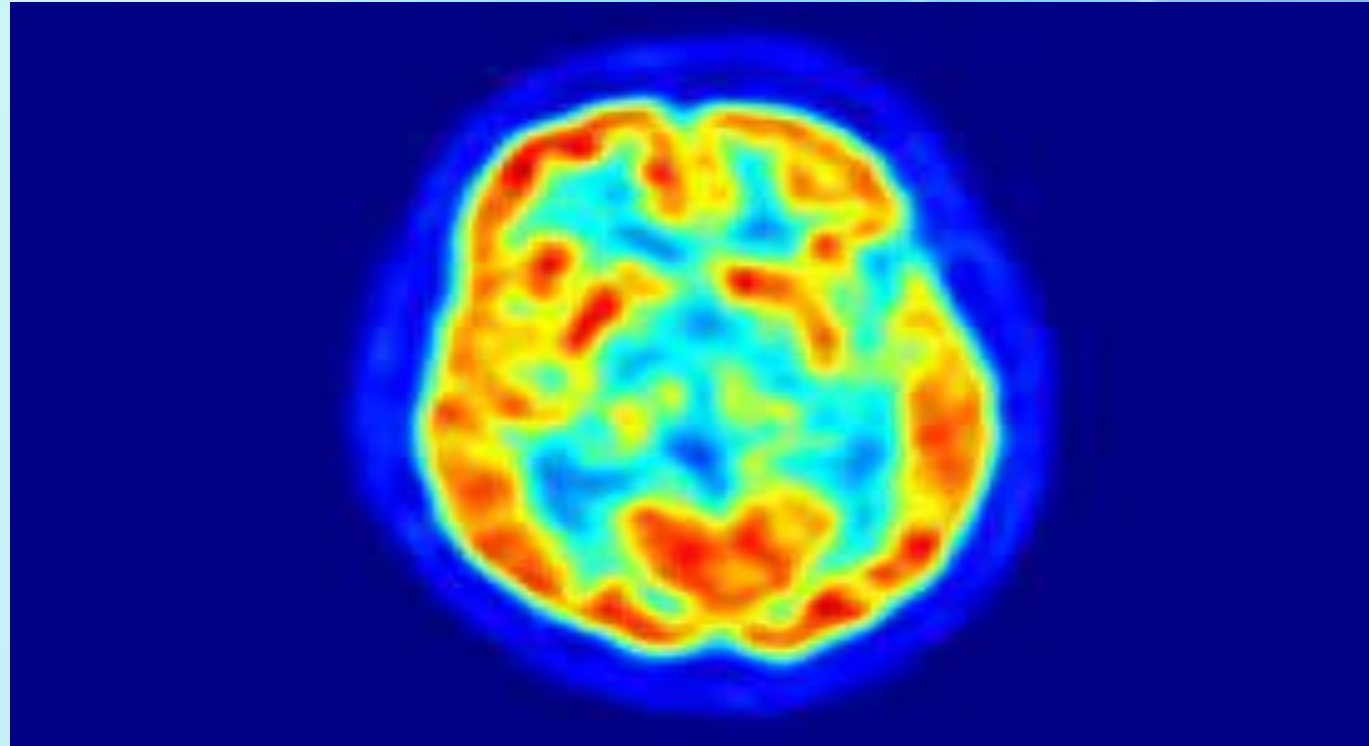
CT
41205
TETE ET FOSSE
Se: 3/3
Im: 18/27
Ax: S44.7
Dim: 512 x 512
Zoom: 1.0x

D

Lgd:
120 KVP
180 mA
Tilt: +5.0
2.0 s
W: 100 L: 45



ПЭТ головного мозга



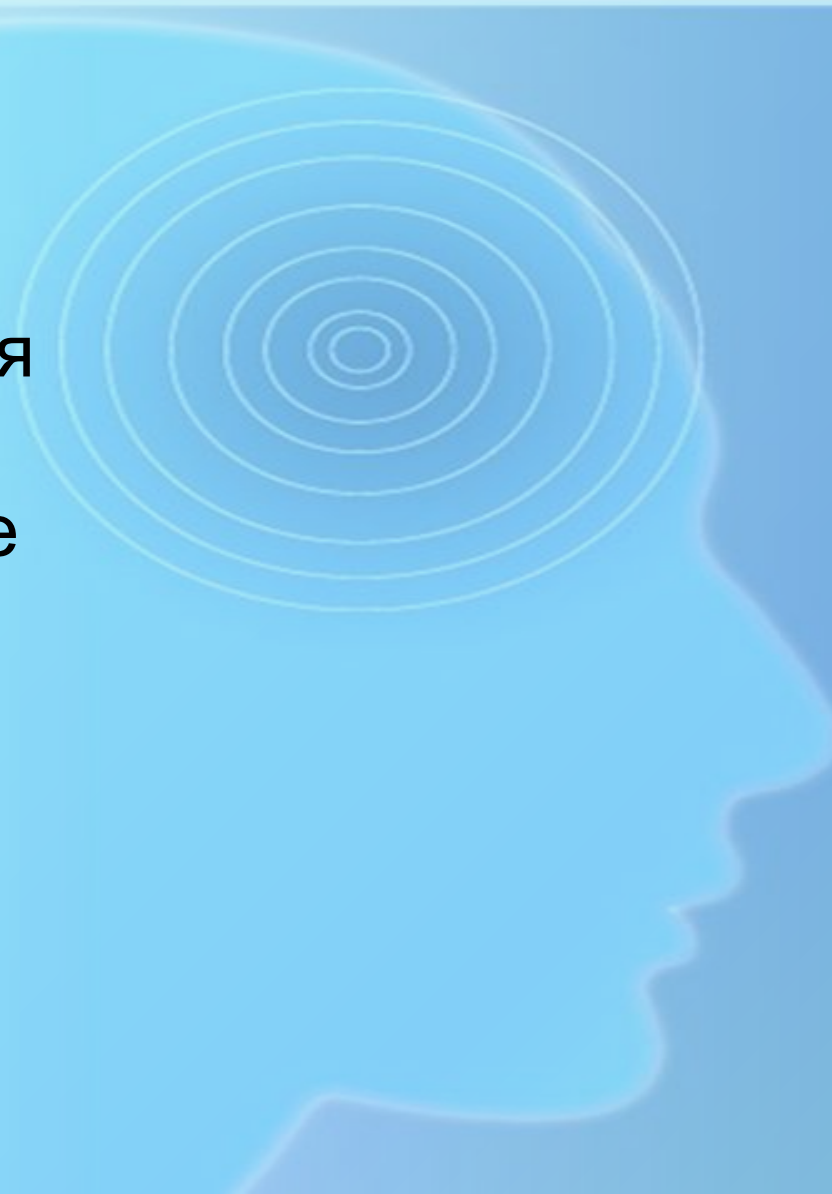
Методы лечения

1. Биологические:

- Медикаментозное лечение
- Электросудорожная терапия
- Инсулинокоматозная терапия
- Режим и диета
- Психохирургическое лечение

2. Психологические методы

- Психотерапия
- Трудотерапия
- Арт-терапия
- Социальная реабилитация



Группы препаратов используемых для лечения

- Нейролептики
- Транквилизаторы
- Антидепрессанты
- Нормотимики
- Ноотропы
- Психостимуляторы



Организация психиатрической помощи и экспертизы

Психиатрическая помощь осуществляется:

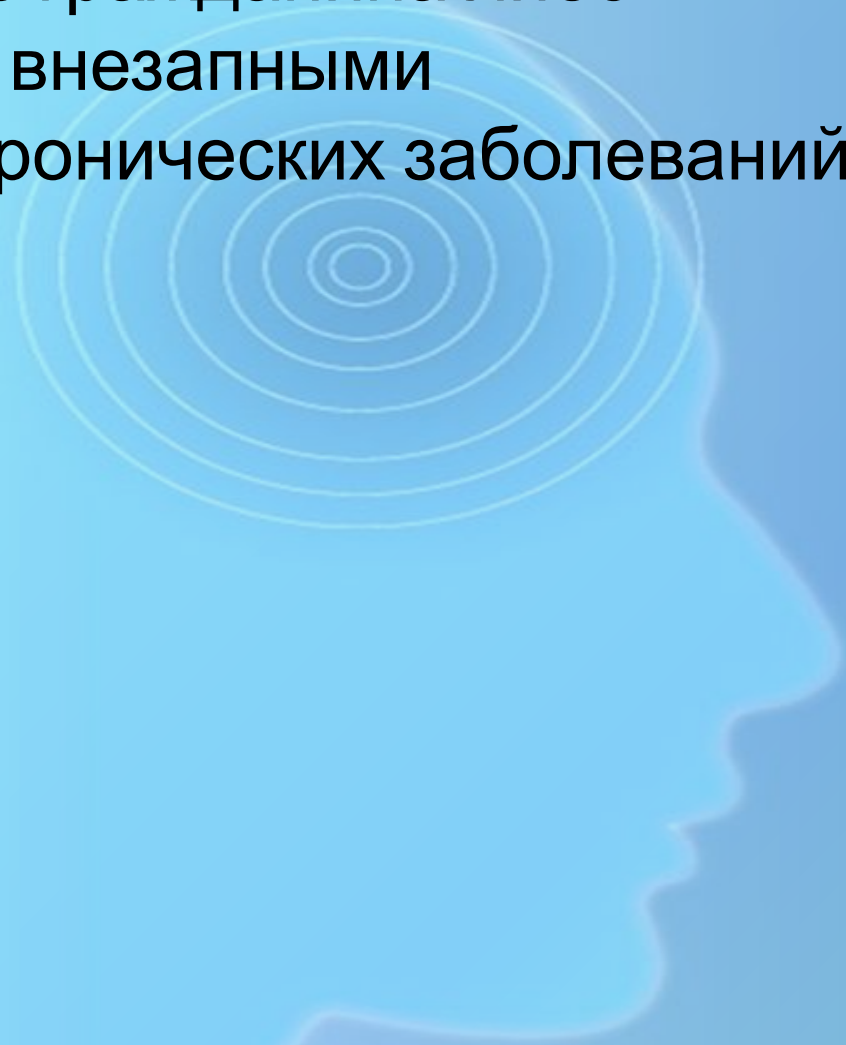
Стационаром

при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, требующих интенсивной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения; при плановой госпитализации с целью проведения диагностики, лечения и реабилитации, требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

Диспансером

включает мероприятия по профилактике, диспансерное наблюдение, диагностику и лечение заболеваний амбулаторно, на дому и в дневных стационарах всех типов.

Скорой медицинской помощью, при состояниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина либо окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, и др.;



Лечебные режимы

1. Ограничительное наблюдение (А)

Оно предназначено для больных с агрессивными тенденциями и суицидными мыслями и намерениями. Эти пациенты находятся в наблюдательной палате и за ними установлен круглосуточный надзор. У таких больных забирают все острые и колющие предметы (очки, зубные протезы, снимают цепочки, эластические бинты). За пределы наблюдательной палаты больные выходят только в сопровождении персонала. Около наблюдательной палаты установлен специальный пост медсестры.

2)Лечебно-активирующий режим(Б)

Для больных, которые не представляют опасности для себя и окружающих. Они свободно передвигаются по отделению, читают, играют в настольные игры, смотрят телевизор. За пределы отделения эти больные выходят только в сопровождении персонала.

3)Режим открытых дверей(В)

Такие больные, как правило, длительно находятся в ПБ по социальным показаниям. Они могут выходить без сопровождения персонала.

4)Режим частичной госпитализации

Больные отпускаются домой в лечебные отпуска на 7-10 дней в сопровождении родственников. На весь период больному выдаются лекарства и инструкция, как их принимать. Как правило, в домашние отпуска больных отпускают с реабилитационными целями, они вновь налаживают контакты с родственниками, привыкают к обычной жизни.

Кроме психиатрических режимов в отделениях существует **дифференцированное наблюдение**. Оно предназначено для наблюдения за больными с эпилептическими припадками, импульсивными действиями, для соматически ослабленных, для больных с отказом от еды и находящимися на принудительном лечении.

Психический статус

Описание статуса должно быть исключительно описательным, т.е. без употребления медицинских терминов

Другой врач, обратившийся к такому клиническому описанию, сможет дать по нему свою собственную клиническую трактовку состоянию пациента (как кардиолог оценивает запись ЭКГ)

В статусе последовательно описывают все без исключения сферы психической деятельности

Можно избрать любую последовательность при их описании, но чаще: начинают с тех сфер, информация о которых получается преимущественно через наблюдение, т.е. с внешнего облика (точно также, как Ваше знакомство с пациентом начинается с первого взгляда на него)

Затем переходят к тем сферам, информация о которых получается в основном в ходе расспроса

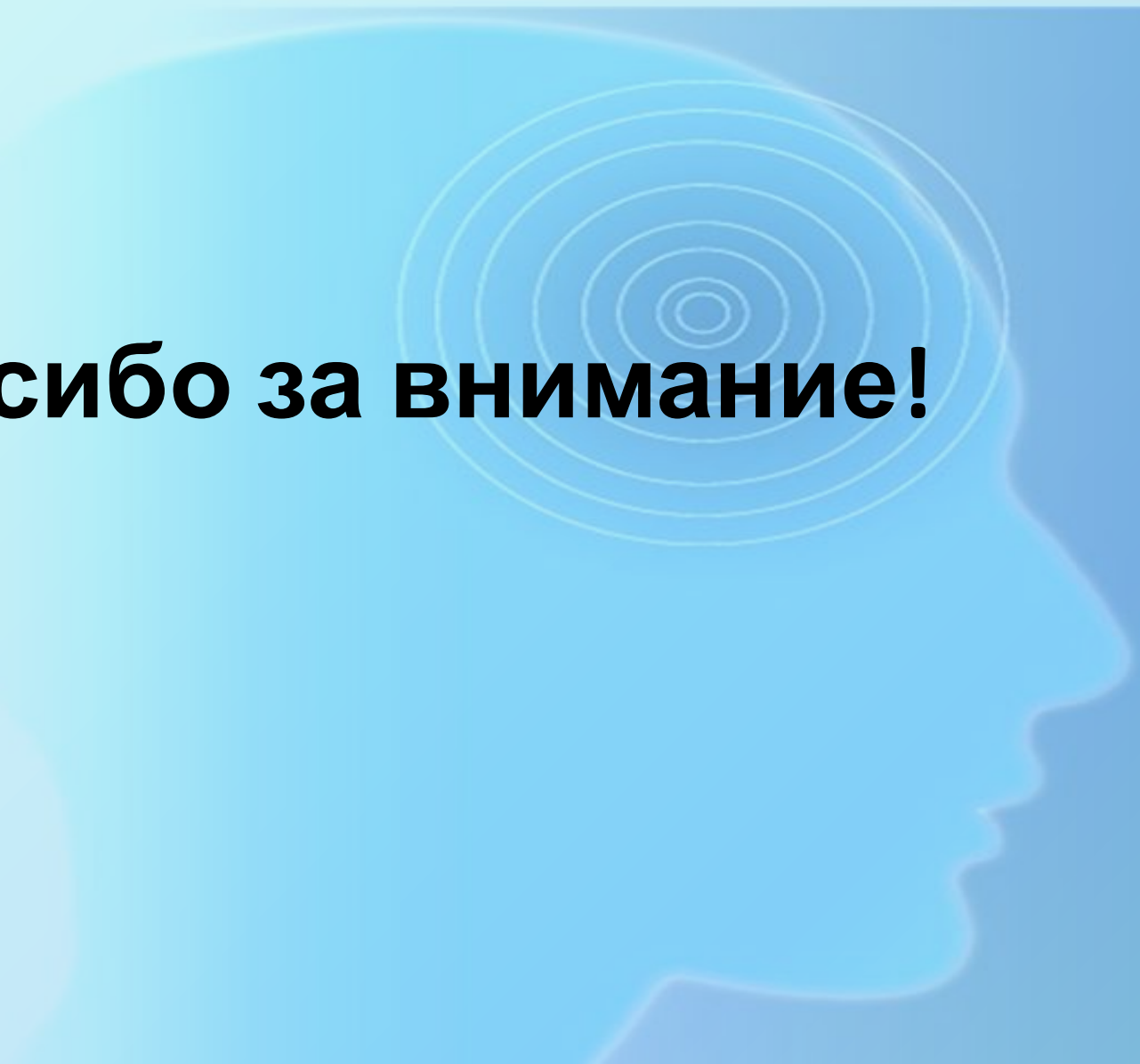
В завершении можно дать обобщенное описание эмоционального состояния пациента, его интеллектуальных способностей и критики к болезни

- Внешность
- Сознание
- Контакт
- Поведение
- Речь
- Мимика
- Жестикуляция
- Настроение
- Обманы восприятия
- Мышление
- Интеллект и память



Пример психического статуса

Внешне выглядит неопратно. Сознание формально ясное. Продуктивному контакту доступен. Ориентирован правильно в месте, времени и собственной личности. Тревожен, напряжен, подозрителен. Высказывает идеи о том что за ним идет слежка спец.служб, слышит их «голоса» в голове. С его слов они воздействуют на него через специальные приборы. Критики к своему состоянию нет.

A stylized blue silhouette of a human head in profile, facing right. The head is composed of a solid blue shape. On the forehead area, there are several concentric white circles, resembling ripples or a target. The background is a gradient of light blue to white.

Спасибо за внимание!