

# ПСИХИАТРИЯ

*Учебник*

**Под редакцией В. К. Шамрея, А. А. Марченко**

*Рекомендовано Учебно-методическим объединением высших учебных заведений  
Российской Федерации по медицинскому и фармацевтическому образованию  
в качестве учебника для студентов факультетов подготовки врачей,  
слушателей ординатуры и факультетов послевузовского  
и дополнительного образования по специальностям:  
специалитет – 31.05.01 «Лечебное дело» для курса «Психиатрия»;  
ординатура – 31.08.20 «Психиатрия»,  
31.08.21 «Психиатрия-наркология»*

Санкт-Петербург  
СпецЛит  
2019

УДК 613 615 616.8  
П86

Рецензенты:

Одинак М. М. — профессор кафедры нервных болезней Военно-медицинской академии,  
доктор медицинских наук;

Попов Ю. В. — заместитель директора по научной работе психоневрологического НИИ  
им. В. М. Бехтерева, доктор медицинских наук, профессор

*Авторский коллектив*

(сотрудники кафедры психиатрии Военно-медицинской академии):  
проф. В. К. Шамрей, проф. А. А. Марченко, проф. В. В. Негипоренко,  
проф. А. И. Колгев, д-р мед. наук Е. Ю. Абриталин, д-р мед. наук Е. С. Курасов,  
д-р мед. наук А. Г. Чудиновских, канд. мед. наук А. Ю. Гонгаренко,  
канд. мед. наук И. Ф. Дьяконов, канд. мед. наук А. А. Краснов,  
канд. мед. наук А. В. Лобатев, канд. мед. наук В. М. Лыткин,  
канд. мед. наук С. В. Перстнев, канд. мед. наук К. В. Днов,  
канд. психол. наук Н. Н. Баурова

**Психиатрия** : учебник / под ред. В. К. Шамрея, А. А. Марченко. — Санкт-  
П86 Петербург : СпецЛит, 2019. — 381 с. — ISBN 978-5-299-00995-8.

В учебнике освещены основные вопросы общей и частной психиатрии, отмечены особенности возникновения, формирования и течения психических нарушений, приводятся сведения по организационным аспектам оказания психиатрической помощи.

Издание предназначено для обучения студентов медицинских вузов, а также клинических ординаторов и аспирантов.

**УДК 613 615 616.8**

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие .....	6
-------------------	---

## *Раздел I*

### **ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ**

<b>Глава 1. ПРЕДМЕТ И ЗАДАЧИ ПСИХИАТРИИ .....</b>	<b>8</b>
<b>Глава 2. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ПСИХИАТРИИ .....</b>	<b>10</b>
2.1. К истории психиатрии .....	10
2.2. Становление и развитие психиатрии в России .....	11
<b>Глава 3. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ .....</b>	<b>17</b>
3.1. Методологические основы диагностики в психиатрии .....	17
3.2. Клинический (клинико-психопатологический) метод .....	21
3.3. Стандартизированные методы диагностики психических расстройств .....	25
3.4. Психофизиологические методы исследования .....	30
3.5. Электрофизиологические методы исследования .....	32
3.6. Нейровизуализационные методы исследования .....	33
3.7. Лабораторные методы исследования .....	34
3.8. Генетические и эпидемиологические методы исследования в психиатрии .....	38
<b>Глава 4. КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ .....</b>	<b>42</b>
4.1. Классификации в психиатрии .....	42
4.2. Международные классификации психических расстройств .....	46
4.3. Отечественная этиопатогенетическая классификация болезней .....	51
<b>Глава 5. ОСНОВЫ ТЕРАПИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ .....</b>	<b>53</b>
5.1. Общие положения .....	53
5.2. Биологическая терапия .....	54
5.3. Немедикаментозные методы биологической терапии .....	60
5.4. Психотерапевтические методы .....	65
5.5. Медико-психологическая реабилитация психически больных .....	69
5.6. Неотложные состояния в психиатрии .....	71

## *Раздел II*

### **ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ**

<b>Глава 6. ОБЩАЯ СЕМИОТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ .....</b>	<b>75</b>
6.1. Понятие психопатологических симптомов и синдромов .....	75
6.2. Понятие расстройств невротического и психотического уровня .....	77
6.3. Понятие продуктивной и негативной симптоматики .....	78
<b>Глава 7. СИМПТОМЫ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ .....</b>	<b>82</b>
7.1. Психопатология расстройств восприятия .....	82
7.2. Психопатология расстройств эмоций .....	87
7.3. Психопатология расстройств памяти .....	90
7.4. Психопатология расстройств мышления .....	93
7.5. Психопатология расстройств внимания .....	102
7.6. Психопатология расстройств двигательного-волевой сферы .....	104

<b>Глава 8. ОСНОВНЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ</b> .....	106
8.1. Синдромы органического поражения головного мозга .....	106
8.2. Синдромы нарушенного сознания .....	111
8.3. Галлюцинаторно-бредовые синдромы .....	123
8.4. Кататонический и гебефренический синдромы .....	130
8.5. Аффективные синдромы .....	133
8.6. Невротические синдромы .....	142

### **Раздел III ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ**

<b>Глава 9. ОРГАНИЧЕСКИЕ И СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА</b> .....	155
9.1. Деменции и умеренное когнитивное расстройство .....	157
9.2. Психические расстройства при травме головного мозга .....	161
9.3. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга и нейроинфекциях .....	168
9.4. Эпилепсия .....	173
<b>Глава 10. ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ</b> .....	177
10.1. Общая наркология .....	178
10.2. Частная наркология .....	187
<b>Глава 11. ШИЗОФРЕНИЯ, ШИЗОТИПИЧЕСКИЕ И БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА</b> .....	198
11.1. Шизофрения, шизоаффективное и шизотипическое расстройства .....	198
11.2. Острые и хронические бредовые расстройства .....	226
<b>Глава 12. АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА</b> .....	228
12.1. Биполярное аффективное расстройство .....	229
12.2. Рекуррентное депрессивное расстройство .....	236
12.3. Дистимия и циклотимия .....	241
<b>Глава 13. НЕВРОТИЧЕСКИЕ И СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ РАССТРОЙСТВА</b> .....	244
13.1. Понятие о психогенных расстройствах .....	244
13.2. Тревожные расстройства .....	247
13.3. Диссоциативные и конверсионные расстройства .....	284
13.4. Соматоформные расстройства .....	291
13.5. Прочие невротические расстройства .....	296
13.6. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами .....	300
<b>Глава 14. ПАТОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ</b> .....	309
14.1. Расстройства личности .....	309
14.2. Умственная отсталость (олигофрения) .....	318
14.3. Нарушения психологического развития .....	322
14.4. Расстройства, начинающиеся в детском возрасте .....	325

---

**Раздел IV**  
**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**  
**В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

<b>Глава 15. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ</b> .....	331
15.1. Скорая психиатрическая помощь .....	333
15.2. Специализированная психиатрическая помощь .....	334
15.3. Организация наркологической помощи .....	339
<b>Глава 16. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ</b> <b>В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ</b> .....	342
16.1. Общие положения .....	342
16.2. Всероссийская служба медицины катастроф и служба экстренной медицинской помощи гражданского здравоохранения .....	345
16.3. Организация и содержание психолого-психиатрической помощи пострадавшим при катастрофах .....	350
<b>Глава 17. ОСНОВЫ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ И СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ</b> <b>ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ</b> .....	358
17.1. Военно-врачебная экспертиза при психических расстройствах .....	358
17.2. Основы судебно-психиатрической экспертизы .....	361

**Приложения**

**Приложение 1**

А. Изучение анамнеза жизни и анамнеза заболевания у психически больного ....	369
Б. Психический статус .....	371

**Приложение 2**

Лабораторные исследования в психиатрии .....	375
Рекомендованная литература .....	379

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Произошедшие за последние годы реформы в здравоохранении, изменения в системе высшего образования существенным образом повлияли на организацию и содержание медицинской помощи населению нашей страны. Однако они мало повлияли на общественное сознание, в том числе и в медицинских кругах, в котором сохраняется устойчивый стереотип предубежденного и настороженного отношения к психиатрии: «считается, что и психиатрия, и основной ее метод исследования — клиничко-психопатологический, субъективен и ненаучен, что получаемые с его помощью результаты недостоверны, а диагностические заключения произвольны» (Чайка Ю. В., Чайка Ю. Ю., 2003). В немалой степени этому способствовало и исторически сложившееся противостояние биомедицинских (теория дегенерации, анатомо-локализационные гипотезы и т. п.) и психологических (прежде всего психоаналитических) моделей психических расстройств. Однако парадоксальным образом слияние этих, казалось бы, несопоставимых конструкций привело к появлению доминирующей ныне так называемой биопсихосоциальной (БПС) парадигмы, открывшей еще больше, чем психоанализ (Савенко Ю. С., 2013), возможностей для научных спекуляций. Несмотря на то что БПС-модель декларировалась как альтернатива психоаналитическому догматизму и биомедицинскому редукционизму, она на самом деле лишь внесла еще большую неопределенность в понимание сущности психических расстройств в силу своего, как справедливо отмечает S. Nassir Ghaemi (2011), эклектизма и безосновательного смешения различных методологических подходов.

Нерешенной остается и проблема отсутствия наглядных, иконических знаков — симптомов психических нарушений, доступных объективной регистрации с помощью инструментальных, лабораторных, генетических и прочих методов исследования, т. е. соответствующих золотому стандарту диагностики. С учетом данных ограничений при подготовке учебника авторы не ставили целью привести те или толкования генеза психической патологии, а сделали попытку более четко описать сам предмет рассмотрения — собственно клинику психических расстройств, следуя принципу формальной логики, согласно которой вопрос «что?» должен предвдварять «почему?». Существенным подспорьем в этом контексте стали инкорпорированные в современные классификации операциональные подходы к определению диагностических критериев. Вместе с тем в ряде разделов приведены и современные представления о генетических, нейровизуализационных, нейрокогнитивных, поведенческих и т. п. коррелятах психических расстройств, которые, по мнению директора Национального института психического здоровья США Томаса Инсела, следует положить в основу новых подходов к систематизации, наряду с виртуальными конструктами типа «переживания утраты», «острой угрозы» и т. п., что, вероятно, будет означать очередную смену парадигмы в психиатрии. Однако приведет ли это к желаемому результату: созданию естественной классификации психических заболеваний? Возможно, в данном контексте следует прислушаться к неоднократно цитировавшемуся мнению Н. Андреасен (1997): «Применение высоких технологий при отсутствии сочетания с благоразумным клиническим подходом, которым должны владеть специалисты в области психопатологии, будет представлять собой одинокую, стерильную и, вероятно, бесплодную инициативу».

В значительной степени эти соображения определили включение в раздел «Общая психопатология» описания основных психопатологических синдромов, несмотря на заметную их «оторванность» от клинических описаний таксономических единиц, приводившихся в соответствии с МКБ-10. Авторы здесь руководствовались тем, что врачу общей практики, у которого в существующем правовом поле отсутствует возможность устанавливать психиатрический диагноз, но имеется потребность обосновывать направление на консультацию к психиатру, будет проще основываться на традиционных синдромологических заключениях. Кроме того, это позволило сохранить определенную преемственную связь с традиционной для отечественной психиатрии классификацией психических болезней, представления о которой, хоть и в конспективном стиле, также нашли отражение в данном учебнике.

# Раздел I

## ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ

---

### Глава 1. ПРЕДМЕТ И ЗАДАЧИ ПСИХИАТРИИ

В буквальном переводе с греческого слово «психиатрия» обозначает науку о лечении души (*psyche* — душа, *iatria* — лечу). В современном понимании *психиатрия* — наука о распознавании и лечении психических болезней. Такая формулировка довольно точно отражает стоящие перед психиатрией задачи, если иметь в виду, что распознавание, наряду с оценкой клинической картины, основывается на изучении этиологии, патогенеза, течения и исхода заболевания, а лечение включает также вопросы профилактики и реабилитации больных.

*Предметом изучения* психиатрии являются:

— клинико-психопатологические, социальные и биологические аспекты психических болезней, анализ их причин и сущности, проявлений и динамики у конкретных больных;

— способы лечения и профилактики психических расстройств;

— система организации психиатрической помощи, вопросы экспертизы (военно-врачебной, судебно-психиатрической, лечебно-трудовой, медико-педагогической), социального и правового положения больных.

*Объектом изучения* в психиатрии являются люди, страдающие психическими заболеваниями, как теми, при которых грубо, качественно нарушается отражение окружающей действительности, так и пограничными расстройствами, при которых изменения психического состояния имеют не столь явный характер и далеко не всегда являются очевидными для окружающих (в том числе и для врачей). Для практики военной психиатрии большое значение имеет также изучение доболезненных изменений психической деятельности, формирование которых повышает вероятность развития заболеваний. Таким образом, объектом психиатрического исследования является широкий диапазон психических расстройств психотического, пограничного (невротического) и доболезненного регистров.

Психиатрия, являясь разделом клинической медицины, связана с другими медицинскими науками, особенно с неврологией, социальной гигиеной, физиологией высшей нервной деятельности, нейробиологией; в ней используются психологические методики, методы коррекционной и реабилитационной работы, лечебной педагогики.

Психиатрия испытывает большее, чем другие области клинической медицины, влияние социально-политических, культурных, экономических факторов, философских воззрений (рис. 1). Это связано с тем, что при психических заболеваниях, как правило, нарушается социальное функционирование, происходит формирование расстройств, особенно пограничного уровня, обнаруживается отчетливая зависимость от общественно-экономических условий, а постановка психиатрического диагноза нередко влечет за собой определенные социальные и юридические ограничения.



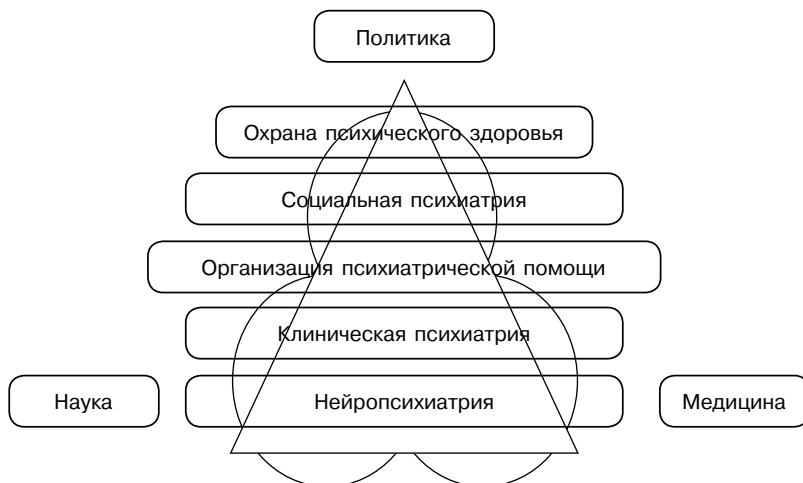


Рис. 1. Границы современной психиатрии

По данным клинико-эпидемиологических исследований, в настоящее время в мире насчитывается более 400 млн человек с различными психическими расстройствами, из них свыше 115 млн — с нарушениями психики из-за злоупотребления алкоголем и наркотиков. В нашей стране количество психических больных достигло 250–300 случаев на тысячу населения (Ротштейн В. Г., 2012). При этом существенно возросла заболеваемость невротическими расстройствами, соматическими, старческими, травматическими психозами, алкоголизмом и наркоманиями, происходит и накопление психически больных в населении в связи с общим увеличением продолжительности жизни. Стабильно высоким остается уровень самоубийств, который составляет на сегодняшний день 16,5 случаев на 100 000 тыс. населения в мире и 23,6 случаев на 100 000 тыс. населения в России.

В настоящее время основным законодательным актом, регламентирующим оказание психиатрической помощи, является Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании», согласно которому психиатрическая помощь гарантируется государством и оказывается в добровольном порядке. Вместе с тем проводимое реформирование отечественного здравоохранения привело к сокращению психиатрических учреждений и специалистов психиатрического профиля. Количество психоневрологических диспансеров с 2002 по 2011 г. сократилось на 21,8 %, психиатрических больниц — на 17 %, психиатров — на 2 %, психотерапевтов — на 9,3 %. Прослеживается тенденция к снижению показателей обеспеченности населения психиатрической помощью. Упор в ее оказании делается на амбулаторное звено.

В целях последовательного изучения клиники психических заболеваний курс психиатрии обычно делится на два раздела: общую и частную психиатрию.

*Общая психиатрия* включает в себя следующие основные разделы:

- общую психопатологию;
- учение об этиологии и патогенезе психических расстройств;
- классификацию психических заболеваний, общие принципы их лечения и профилактики.

Общая психопатология исследует основные общие закономерности расстройств психической деятельности. Она включает общие вопросы диагностики, исследует причины и условия возникновения, закономерности течения психических болезней, рассматривает симптомы и синдромы психических расстройств, их структуру и систематику.

*Частная психиатрия* рассматривает и изучает отдельные нозологические формы, их этиологию и патогенез, диагностику и дифференциальную диагностику, терапию, вопросы трудовой, военно-врачебной и судебно-психиатрической экспертизы. Накопление и дифференциация знаний в области психиатрии, сближение ее с другими медицинскими дисциплинами привело к выделению ряда специализированных разделов, имеющих свой предмет изучения и методы исследования. Такие отрасли знаний, как патофизиология, электрофизиология, психофизиология, иммунология, биохимия, патоморфология, генетика психических болезней, эпидемиология, психофармакология, психотерапия, психопрофилактика, применение хирургических методов в психиатрии, имеют междисциплинарный характер. Таким образом, современная психиатрия изучает различные аспекты психических болезней: клинико-психопатологические (клиническая психиатрия), социальные (социальная психиатрия), биологические (биологическая психиатрия). Большими самостоятельными разделами являются детская психиатрия, подростковая психиатрия, психотерапия, наркология, психофармакология, гериатрическая психиатрия, судебная психиатрия, психиатрия катастроф и, в частности, отдельно выделяется военная психиатрия.

## Глава 2. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ПСИХИАТРИИ

### 2.1. К истории психиатрии

Психиатрия сложилась значительно позже, чем другие отрасли медицины. Можно выделить следующие периоды ее развития.

I. *Донаугный период.* С древнейших времен до появления медицинских школ в Греции люди объясняли поведение душевнобольных с точки зрения примитивно-теологических подходов, что исключало оказание им медицинской помощи.

II. *Греко-римские медицинские школы.* Первые попытки оказания медицинской помощи душевнобольным относятся к Косской школе, когда психические расстройства стали рассматриваться с естественнонаучных позиций. Гиппократ выдвинул предположение, что душевное заболевание зависит от нарушения функции мозга. Вместо молитв богам он рекомендовал конкретные мероприятия в отношении самих больных: покой, диету, ванны, холодные обливания, прогулки, гимнастику, рвотные и слабительные средства.

III. *Средние века.* В европейских странах преобладало религиозно-мистическое отношение к больным с психическими расстройствами, что привело к массовым их казням на кострах католической инквизиции. По мере распространения ортодоксального христианства прочно укрепился взгляд, что душевнобольные являются людьми, одержимыми дьяволом, вследствие чего и забота об их исцелении принадлежит представителям религии.

Учебное издание

# **ПСИХИАТРИЯ**

*Учебник*

Под редакцией В. К. Шамрея, А. А. Марченко

Редактор *Е. Г. Закревская*

Корректор *А. Н. Терентьева*

Компьютерная верстка *Е. В. Саватеевой*

Подписано в печать 21.01.2019. Формат 70 × 100<sup>1/16</sup>.

Печ. л. 24. Тираж 1000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».

190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15.

Тел./факс: (812) 495-36-09, 495-36-12

<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в Первой Академической типографии «Наука».

199034, Санкт-Петербург, 9-я линия, 12/28

ISBN 978-5-299-00995-8



9 785299 009958