№ 73 (01) 2017
ISSN 1683-8319

ПСИХИАТРИЯ
научно-практический журнал

psychiatry

Главный редактор
А.С. Тиганов, академик РАН, проф., д. м. н. (Москва, РФ)

Зам. гл. редактора Н.М. Михайлова, д. м. н. (Москва, РФ)
E-mail: mikhaylovanm@yandex.ru
Отв. секретарь Л.И. Абрамова, д. м. н. (Москва, РФ)
E-mail: L_Abramova@rambler.ru

Редакционная коллегия
Н.А. Бохан, член-корр. РАН, проф., д. м. н. (Томск, РФ)
О.С. Брусов, к. б. н. (Москва, РФ)
С.И. Гаврилова, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
С.Н. Ениколопов, к. п. н. (Москва, РФ)
О.С. Зайцев, д. м. н. (Москва, РФ)
А.Ф. Изнак, проф., д. б. н. (Москва, РФ)
В.В. Калинин, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
А.С. Карпов, к. м. н. (Москва, РФ)
Д.И. Кича, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
Т.П. Клюшник, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
Г.И. Копейко, к. м. н. (Москва, РФ)
В.И. Крылов, проф., д. м. н. (Санкт-Петербург, РФ)
Н.А. Мазаева, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
Е.В. Макушкин, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
М.А. Морозова, д. м. н. (Москва, РФ)
Н.Г. Незнанов, проф., д. м. н. (Санкт-Петербург, РФ)
Г.П. Пантелеева, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
С.Б. Середенин, академик РАН, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
Н.В. Симашкова, д. м. н. (Москва, РФ)
А.Б. Смулевич, академик РАН, проф., д. м. н. (Москва, РФ)
Т.А. Солохина, д. м. н. (Москва, РФ)
В.К. Шамрей, проф., д. м. н. (Санкт-Петербург, РФ)

Иностранные члены
Н.А. Алиев, проф., д.м.н. (Баку, Азербайджан)
А.Ю Клинцова, проф., к.б.н. (Делавэр, США)
В. Мачюлис, д. м. н. (Вильнюс, Литва)
О.А. Скугаревский, проф., д. м. н. (Минск, Белоруссия)
А.А. Шюркуте, к. м. н. (Вильнюс, Литва)

Editor-in-Chief
A.S. Tiganov, Academician of RAS, PhD, MD (Moscow, RF)

Deputy Editor-in-Chief N.M. Mikhaylova, PhD, MD (Moscow, RF)
E-mail: mikhaylovanm@yandex.ru
Executive Secretary L.I. Abramova, PhD, MD (Moscow, RF)
E-mail: L_Abramova@rambler.ru

Editorial Board
N.A. Bokhan, Member Correspondent of RAS, PhD, MD (Tomsk, RF)
O.S. Brusov, PhD (Moscow, RF)
S.I. Gavrilova, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
S.N. Enikolopov, PhD (Moscow, RF)
O.S. Zaitsev, PhD, MD (Moscow, RF)
A.F. Iznak, Prof., PhD (Moscow, RF)
V.V. Kalinin, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
A.S. Karpov, PhD, MD (Moscow, RF)
D.I. Kicha, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
T.P. Klyushnik, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
G.I. Kopeyko, PhD, MD (Moscow, RF)
V.I. Krylov, Prof., PhD, MD (St. Petersburg, RF)
E.V. Makushkin, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
N.A. Masayeva, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
M.A. Morozova, PhD, MD (Moscow, RF)
N.G. Neznanov, Prof., PhD, MD (St. Petersburg, RF)
G.P. Panteleyeva, Prof., PhD, MD (Moscow, RF)
S.B. Seredenin, Academician of RAS, PhD, MD (Moscow, RF)
N.V. Simashkova, PhD, MD (Moscow, RF)
A.B. Smulevich, Academician of RAS, PhD, MD (Moscow, RF)
T.A. Solokhina, PhD, MD (Moscow, RF)
V.K. Shamrey, Prof., PhD, MD (St. Petersburg, RF)

Foreign Members of Editorial Board
N.A. Aliyev, PhD, MD (Baku, Azerbaijan)
A.Yu.Klintsova, Prof., PhD (Delaware, USA)
V. Matchulis, PhD, MD (Vilnius, Lithuania)
O.A. Skugarevsky, Prof., PhD, MD (Minsk, Byelorussia)
A.A. Shurkute, PhD, MD (Vilnius, Lithuania)

содержание

Вопросы психопатологии, клинической и биологической психиатрии

Клинико-биологические эффекты Церетона при лечении синдрома мягкого когнитивного снижения амнестического типа Гаврилова С.И., Алесенко А.В., Колыхалов И.В., Федорова Я.Б., Селезнева Н.Д., Пономарева Е.В., Гурьянова С.В., Гутнер У.А., Шупик М.А. 5

Психотические симптомы, структура личности и иммунный статус ВИЧ-инфицированных больных шизофренией Полянский Д.А., Калинин В.В. 16

Диагноз в общей и судебной психиатрии: методологические аспекты Осколкова С.Н. 23

Опыт применения теста пищевых аттитюдов (EAT-26) на выборке студенток Москвы Мешкова Т.А., Николаева Н.О. 34

_Хронические психогении военного времени и аффективные / шизоаффективные расстройства_Хагверди Э.Р. 42

Применение ницерголина (Сермиона) в комплексной терапии деменций позднего возраста в амбулаторной практике Пономарева Е.В. 49

Научные обзоры

Стресс-индуцированные депрессии у больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра Германова К.Н. 60

Творчество и психическое здоровье. Колонка главного редактора

В.Э. Борисов-Мусатов (1870–1905) Тиганов А.С. 72

Памятные даты

К 85-летию основания кафедры психиатрии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского. Трагический период истории кафедры во время немецкой оккупации Вербенко В.А., Двирский А.Е., Двирский А.А. 76

Пьер Жане (1859–1947) Михайлова Н.М. 82

Наше наследие

Пьер Жане. Неврозы. Les Nevroses par le Dr Pierre Janet. Paris. Ernest Flammarion, ed. 1910. 397 p. (расширенный реферат) Михайлова Н.М. 86

Некрологи

_Рохлина Майя Леоновна (22.05.1930–21.12.2016) 91

Информация

_Суицид: причины и предупреждение (по материалам 24-го Европейского конгресса психиатрии)_Салаев Р.А. 93

contents

Problems of Psychopathology, Clinical and Biological Psychiatry

Clinical and biological effects of Cereton in the treatment of amnestic mild cognitive impairment Gavrilova S.I., Alesenko A.V., Kolykhalov I.V., Fedorova Y.B., Selezneva N.D., Ponomareva E.V., Gurianova S.V., Gutner U.A., Shupik M.A. 5

Psychotic symptoms, personality structure and immune state in HIV-infected schizophrenic patients Polyanskiy D.A., Kalinin V.V. 16

Diagnosis in general and forensic psychiatry: methodological aspects Oskolkova S.N. 23

Eating Attitude Test (EAT-26) on a sample of students in Moscow Meshkova T.A., Nikolaeva N.O. 34

Prolonged psychogenic wartime factors, affective and schizoaffective disorders Hagverdi E.R. 42

The use of Sermion in the complex therapy of outpatients with old age dementia Ponomareva E.V. 49

Scientific Reviews

Stress-induced depressions in patients with schizophrenia and schizophrenia spectrum disorder Germanova K.N. 60

Creative Genius and Mental Health. A Column of Chief Editor

V.E. Borisov-Musatov (1870–1905) Tiganov A.S. 72

Memorable Dates

To the 85th anniversary of the department of psychiatry of Medical academy named after S.I. Georgievsky. The tragic period of its history during the German occupation Verbenko V.A., Dvirsky A.E., Dvirsky A.A. 76

Pierre Janet (1859–1947) Mikhaylova N.M. 82

Our Heritage

Les Nevroses par le Dr Pierre Janet. Paris. Ernest Flammarion, ed. 1910. 397 p. (detailed abstract) Mikhaylova N.M. 86

Obituary

_Rokhlina Maya Leonovna (22.05.1930–21.12.2016) 91

Information

Suicide: causes and prevention (according to the proceedings of the 24st European Congress of Psychiatry) Salayev R.A. 93

ПСИХИАТРИЯ
научно-практический журнал

Учредители:
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья»
ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство»

Журнал зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.
Свидетельство о регистрации СМИ:
ПИ № ФС77-50953 от 27.08.12.

Журнал основан в 2003 г.
Выходит 4 раза в год.
Все статьи рецензируются.

Журнал включен в перечень научных и научно-технических изданий РФ, рекомендованных для публикации результатов докторских диссертационных исследований.

Издатель: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство»

Научный редактор
Петров Алексей Станиславович

Выпускающий редактор
Демидова Ольга Леонидовна

Директор по развитию
Черешкова Елена Анатольевна

Менеджер рекламных проектов
Пархоменко Светлана Владимировна

Адрес издательства:
119048, г. Москва, ул. Усачева, д. 62, стр. 1, оф. 6
Телефон/факс: (499)245-45-55
Сайт: www.medagency.ru
E-mail: medjournal@mail.ru

Адрес редакции:
115522, Москва, Каширское шоссе, д. 34
Телефон/факс: (495)109-03-97
Сайт: www.psychiatry.ru
E-mail: L_Abramova@rambler.ru;
mikhaylovanm@yandex.ru

Приобрести журнал вы можете:
- в издательстве по адресу:
  Москва, ул. Усачева д. 62, стр. 1, оф. 6;
- либо сделав заявку по
  e-mail: miapubl@mail.ru
  или по телефону: (499)245-45-55.

Подписка на 1-е полугодие 2017 г.
Подписной индекс в объединенном каталоге «Пресса России» — 91790.

Журнал представлен в Российском индексе научного цитирования (www.e-library.ru).
Электронную версию архива журнала вы можете заказать на сайте Научной электронной библиотеки — www.e-library.ru.

Воспроизведение материалов, содержащихся в настоящем издании, допускается только с письменного разрешения редакции.

Мнение редакции журнала может не совпадать с точкой зрения авторов.

Ответственность за содержание рекламы несут рекламодатели.

Подписано в печать 31.03.2017
Формат 60×90/8
Бумага мелованная

ISSN 1683-8319
9 771683 831007
07004>

УДК 616.892; 615.2

Клинико-биологические эффекты Церетона при лечении синдрома мягкого когнитивного снижения амнестического типа

Clinical and biological effects of Cereton in the treatment of amnestic mild cognitive impairment

Гаврилова С.И.[1], Алесенко А.В.[2], Колыхалов И.В.[1], Федорова Я.Б.[1], Селезнева Н.Д.[1], Пономарева Е.В.[1], Гурьянова С.В.[2], Гутнер У.А.[2], Шупик М.А.[2]

[1] ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ; [2] ФГБУН «Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН», Москва, РФ

Gavrilova S.I.[1], Alesenko A.V.[2], Kolykhalov I.V.[1], Fedorova Y.B.[1], Selezneva N.D.[1], Ponomareva E.V.[1], Gurianova S.V.[2], Gutner U.A.[2], Shupik M.A.[2]

[1] FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF; [2] FSBIS Emanuel Institute of biochemical physics of RAS, Moscow, RF

➢➢

Цель работы: оценка эффективности и безопасности терапии Церетоном у лиц с синдромом мягкого когнитивного снижения амнестического типа (amnestic mild cognitive impairment, aMCI), а также определение влияния этого препарата на изменение содержания фосфатидилхолина, сфингомиелина и активности гена сфингомиелиназы.

Материалы и методы: в исследование были включены 20 пациентов, состояние которых соответствовало критериям диагностики синдрома aMCI. Все пациенты получали Церетон (альфосцерат холина) в капсулах по 400 мг 3 раза в день (1200 мг в сутки). Продолжительность курса терапии составляла 90 дней. В процессе наблюдения была проведена психометрическая оценка эффективности терапии на 0-й, 45-й и 90-й день терапии (MMSE, FAB, звуковые и категориальные ассоциации по шкале MDRS, тест рисования часов, BNT, тест запоминания 10 слов, отсроченное воспроизведение 10 слов). До начала терапии (0-й день) и на заключительном визите (90-й день) у пациентов брались анализы крови, плазма крови использовалась для анализа содержания фосфатидилхолина, сфингомиелина, а цельная кровь — для анализа экспрессии генов.

Результаты: у большинства пациентов с синдромом aMCI было выявлено резкое повышение содержания фосфатидилхолина в плазме крови и увеличение экспрессии гена кислой сфингомиелиназы после лечения Церетоном.

Вывод: тестирование уровня экспрессии генов метаболизма сфингомиелина и определение содержания фосфатидилхолина в процессе лечения препаратами, влияющими на метаболизм сфинголипидов, можно использовать в качестве объективных маркеров эффективности терапии Церетоном (альфосцератом холина) при лечении пациентов с синдромом aMCI.

Ключевые слова: поздний возраст; когнитивные расстройства; синдром мягкого когнитивного снижения амнестического типа; лечение, Церетон; фосфолипиды; сфингомиелиназа

The aim of the study is to analyze the efficacy and safety of Cereton (choline alfosceratus) therapy in aMCI patients and to determine the influence of the drug on the changes in phosphatidylcholine and sphingomyelin content and activity of sphingomyelinase gene.

Materials and methods: the study included 20 aMCI patients. All patients received Cereton one capsule (400 mg) three times a day during 90 days. We conducted the effectiveness of therapy at 0, 45 and 90 day of Cereton treatment with psychometric scales (MMSE, FAB, MDRS, clock drawing test, BNT, test of memorizing 10 words, delayed recall of 10 words). Before therapy (day 0) and at the final visit (90 days) patients were taken blood tests, blood plasma was used for analysis of the content of phospholipids, phosphatidylcholines, sphingomyelins and ceramides, and whole blood for analysis of gene expression.

Results: the most aMCI patients had an increased phosphatidylcholine content in blood plasma and increased gene expression of acidic sphingomyelinase after the Cereton treatment.

Conclusion: testing the gene expression level, the sphingomyelin metabolism and the phosphatidylcholine content in the treatment of drugs affecting the metabolism of sphingolipids can be used as objective markers of the effectiveness of Cereton therapy (choline alphosceratus) in the treatment of aMCI patients.

Keywords: old age; cognitive disorders; amnestic mild cognitive impairment; treatment; Cereton; phospholipids; sphingomyelinase

По прогнозу экспертов Alzheimer's Disease International, мировая численность пожилых людей, страдающих деменцией, вырастет с 36 млн в 2010 г. до 66 млн в 2030 г. и достигнет 115 млн к 2050 г. Это значит, что в ближайшие три десятилетия почти каждый житель нашей планеты окажется «жертвой» деменции либо в качестве пациента, либо как лицо, посвящающее свою жизнь уходу за слабоумным человеком. Наибольший рост показателей болезненности деменцией ожидается в так называемых странах с низким и средним доходом, к числу которых принадлежит и Россия. Прогнозируется, что доля больных деменцией в этих странах вырастет с 58 до 71% от общей мировой популяции больных, страдающих слабоумием, что будет сопровождаться гигантским ростом экономических потерь и может привести к кризису национальных систем здравоохранения в указанных странах (World Alzheimer Report, 2011).

рапии Церетоном (альфосцератом холина) при лечении пациентов с синдромом aMCI.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Perspectives on Alzheimer's Disease: Past, Present and Future in Alzheimer's Disease — Modernizing Concept, Biological and Therapy, Ed. H. Hampel, M.C. Carrilo, 2012, Karger; Basel, p. 179–188. doi:10.1159/isbn.978–3–8055–9803–3

   Perspectives on Alzheimer's Disease: Past, Present and Future in Alzheimer's Disease — Modernizing Concept, Biological and Therapy, Ed. H. Hampel, M.C. Carrilo, 2012, Karger; Basel, pp. 179–188. doi:10.1159/isbn.978–3–8055–9803–3

2. Jack C.R., Albert M., Knopman D.S. et. al. Intoduction to Revised Criteria for Diagnosis of Alzheimer's Disease: National Institute on Aging and the Alzheimer Assosiation Workgroups. *Alzheimer's Dement.* 2011;7(3):257–262. National Institute on Aging and Alzheimer Association Workgroups. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.004

   National Institute on Aging and Alzheimer Association Workgroups). [Jack C.R., Albert M., Knopman D.S. et. al. Intoduction to Revised Criteria for Diagnosis of Alzheimer's Disease: National Institute on Aging and the Alzheimer Assosiation Workgroups *Alzheimer's Dement*. 2011;7(3):257–262. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.004

3. Руководство по гериатрической психиатрии под редакцией проф. Гавриловой С.И., Издательство «Пульс», Москва, 2011, 380. с.

   Textbook of Geriatric Psychiatry. Edited by Professor S.I. Gavrilova. Izdatel'stvo «Puls», Moskva, 2011, 380 s.

4. Green R.C., Dekosky S.T. Primary prevention in Alzheimer's disease// Prevention Trials in the Field of Alzheimer's disease, Ed. B. Vellas, L. Thal; Neurology. 2006;67 (9), suppl. 3:82–85. DOI:http://dx.doi.org/10.1212/WNL.67.9_suppl_3S2

   Green R.C., Dekosky S.T. Primary prevention in Alzheimer's disease// Prevention Trials in the Field of Alzheimer's disease, Ed. B. Vellas, L. Thal; *Neurology.* 2006;67 (9), suppl. 3:82–85. DOI:http://dx.doi.org/10.1212/WNL.67.9_suppl_3S2

5. Гомазков О.А. Старение мозга и нейротрофическая терапия. М. Икар, 2011, 180 с.

   Gomazkov O.A. Starenie mozga I nejrotroficheskaja terapija. M. Ikar, 2011, 180 s.

6. Гаврилова С.И., Колыхалов И.В., Фёдорова Я.Б. и др. Возможности превентивной терапии болезни Альцгеймера: результаты 3-летнего проспективного открытого сравнительного исследования эффективности и безопасности курсовой терапии церебролизином и кавинтоном у пожилых пациентов с синдромом мягкого когнитивного снижения. *Ж. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2010;1:68–75.

   Gavrilova S.I., Kolyhalov I.V., Fedorova Ja.B. et al. Vozmozhnosti preventivnoj terapii bolezni Al'cgejmera: rezul'taty 3-letnego prospektivnogo otkrytogo sravnitel'nogo issledovanija jeffektivnosti i bezopasnosti kursovoj terapii cerebrolizinom i kavintonom u pozhilyh pacientov s sindromom mjagkogo kognitivnogo snizhenija. *Zh. nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova.* 2010;1:68–75. (In Russ.).

7. Adibhatla R.M., Hatcher J.F. Altered lipid metabolism in brain injury and disorders. *Subcell. Biochem.* 2008;49:241–268.

   Adibhatla R.M., Hatcher J.F. Altered lipid metabolism in brain injury and disorders. *Subcell. Biochem.* 2008;49:241–268.

8. Colombaioni L, Garcia-Gil M. Sphingolipid metabolites in neural signalling and function. *Brain Res. Brain Res. Rev.* 2004; 46:328–355.

   Colombaioni L, Garcia-Gil M. Sphingolipid metabolites in neural signalling and function. *Brain Res. Brain Res. Rev.* 2004;46: 328–355.

9. Alesenko A.V., Gurianova S.V. Potential role of ceramides in neurodegenerative diseases. In: Sphingomyelin and Ceramides: Occurance, Biosynthesis and Role in Disese, NOVA Sci. Publisher, NY, USA, 2015:21–53.

   Alesenko A.V., Gurianova S.V. Potential role of ceramides in neurodegenerative diseases. In: Sphingomyelin and Ceramides: Occurance, Biosynthesis and Role in Disese, NOVA Sci. Publisher, NY, USA, 2015:21–53.

10. Ban T.A., Panzarasa R.M., Borra S. et al. Choline alphoscerate in elderly patients with cognitive decline due to dementing illness. *New Trends of Clinical Neuropharmacology.* 1991;5:1–35.

    Ban T.A., Panzarasa R.M., Borra S. et al. Choline alphoscerate in elderly patients with cognitive decline due to dementing illness. *New Trends of Clinical Neuropharmacology.* 1991;5:1–35.

11. Шавловская О.А. Опыт применения препарата церетон (холина альфосцерат) в клинической практике. *Рус. мед. журн.* 2011;19,№9:557–561.

    Shavlovskaja O.A. Opyt primenenija preparata cereton (holina al'foscerat) v klinicheskoj praktike. *Rus. med. zhurn.* 2011;19,№9:557–561.

12. Parnetti L., Abate G., Bartorelli L., Cucinotta D., Cuzzupoli M., Maggioni M., Villardita C., Senin U. Multicentre study of 1-alpha-glycerylphosphorylcholine vs ST 200 among patients with probable senile dementia of Alzheimer type. *Drug and Aging.* 1993;3(suppl. 2):59–164. doi:10.2165/00002512–199303020–00006

    Parnetti L., Abate G., Bartorelli L., Cucinotta D., Cuzzupoli M., Maggioni M., Villardita C., Senin U. Multicentre study of 1-alpha-glycerylphosphorylcholine vs ST 200 among patients with probable senile dementia of Alzheimer type. *Drug and Aging.* 1993;3(suppl. 2):159–164. doi:10.2165/00002512–199303020–00006

13. Aguglia E., Ban T.A., Panzarasa R.M., Borra S., Fietland O.K. Choline alphoscerate in the treatment of mental pathology following acute cerebrovascular accident. *Functional Neurology.* 1993;8(suppl. 3):5–24.

    Aguglia E., Ban T.A., Panzarasa R.M., Borra S., Fietland O.K. Choline alphoscerate in the treatment of mental pathology following acute cerebrovascular accident. *Functional Neurology.* 1993;8(suppl. 3):5–24.

14. Scapicchio P.L. Revisiting choline alphoscerato profile: a new perspective role in dementia. *Int. J. Neurosci.* 2013;123: 444–449. doi:http://dx.doi.org/10.3109/00207454.2013.765870

    Scapicchio P.L. Revisiting choline alphoscerato profile: a new perspective role in dementia. *Int. J. Neurosci.* 2013; 123:444–449. doi: http://dx.doi.org/10.3109/00207454.2013.765870

15. Гаврилова С.И. Фармакотерапия болезни Альцгеймера. Москва. Издательство «Пульс», 2007. С. 168–178.

    Gavrilova S.I. Farmakoterapija bolezni Al'cgejmera. Moskva. Izdatel'stvo «Pul's», 2007. S. 168–78.

16. Буйлова Т.В., Глотова М.Е., Халак М.Е., Вашкевич В.В. Опыт применения Церетона в процессе реабилитации больных с геморрагическим инсультом. *Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2009; 5,Вып. 2:58–62.

Bujlova T.V., Glotova M.E., Halak M.E., Vashkevich V.V. Opyt primenenija Ceretona v processe reabilitacii bol'nyh s gemorragicheskim insul'tom. *Zhurn. nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova*. 2009;5,Vyp. 2:58–62. (In Russ.).

17. Исмагилов М.Ф., Страхова Т.М., Василевская О.В., Гайфутдинов Р.Т. и др. Оценка эффективности Церетона в остром периоде ишемического инсульта. *Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2009;4:35–36.

Ismagilov M.F., Strahova T.M., Vasilevskaja O.V., Gajfutdinov R.T. i dr. Ocenka jeffektivnosti Ceretona v ostrom periode ishemicheskogo insul'ta. *Zhurn. nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova*. 2009;4:35–36. (In Russ.).

18. Камчатнов П.Р., Абусуева Б.А., Евзельман М.А., Есин Р.Г. и др. Эффективность Церетона при остром ишемическом инсульте (результаты исследования СОЛНЦЕ). *Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2012;3:10–14.

Kamchatnov P.R., Abusueva B.A., Evzel'man M.A., Esin R.G. i dr. Jeffektivnost' Ceretona pri ostrom ishemicheskom insul'te (rezul'taty issledovanija SOLNCE). *Zhurn. nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova*. 2012.3:10–14. (In Russ.).

19. Шмырев В.И., Крыжановский С.М. Опыт применения отечественного препарата Церетон у больных в остром периоде ишемического инсульта. *Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2008;12:53–56.

Shmyrev V.I., Kryzhanovskij S.M. Opyt primenenija otechestvennogo preparata Cereton u bol'nyh v ostrom periode ishemicheskogo insul'ta. *Zhurn. Nevrologii I psihiatriiim. S.S. Korsakova*. 2008;12:53–56. (In Russ.).

20. Bligh T.G., Dyer W.J. A rapid method of total lipid extraction and purification. *Can. J. Biochem. Physiol.* 1959;37:911–917.

Bligh T.G., Dyer W.J. A rapid method of total lipid extraction and purification. *Can. J. Biochem. Physiol.* 1959;37:911–917.

21. Duan R.D. Alkaline sphingomyelinase: an old enzyme with novel implications. *Biochim. Biophys. Acta*. 2006;1761:81–291.

Duan R.D. Alkaline sphingomyelinase: an old enzyme with novel implications. *Biochim. Biophys. Acta.* 2006. Vol. 1761. P. 281–291.

22. Jenkins R.W., Canals D., Hannun Y.A. Roles and regulation of secretory and lysosomal acid sphingomyelinase. *Cell. Signal.* 2009;21:836–846.

Jenkins R.W., Canals D., Hannun Y.A. Roles and regulation of secretory and lysosomal acid sphingomyelinase. *Cell. Signal.* 2009;21:836–846.

23. Kornhuber J., Medlin A., Bleich S., Jendrossek V., Henkel A.W., Wiltfang J., Gulbins E. High activity of acid sphingomyelinase in major depression. *J. Neural. Transm*. 2005;112:1583–1590. doi:10.1007/s00702-005-0374-5

Kornhuber J., Medlin A., Bleich S., Jendrossek V., Henkel A.W., Wiltfang J., Gulbins E. High activity of acid sphingomyelinase in major depression. *J. Neural. Transm*. 2005;112:1583–1590. doi:10.1007/s00702-005-0374-5

24. Yu Z.F., Nikolova-Karakahian M., Zhou D., Cheng G., Schuchman E.H., Mattson M.P. Pivotal role for acidic sphingomyelinase in cerebral ischemias-induced ceramide and cytokine production, and neuronal apoptosis. *J. Mol. Neurosci.* 2000;15:85–97.

Yu Z.F., Nikolova-Karakahian M., Zhou D., Cheng G., Schuchman E.H., Mattson M.P. Pivotal role for acidic sphingomyelinase in cerebral ischemias-induced ceramide and cytokine production, and neuronal apoptosis *J. Mol. Neurosci*. 2000;15:85–97.

25. Mencarelli C., Martinez-Martinez P. Ceramide function in the brain: when a slight tilt is enough. *Cell. Mol. Life Sci.* 2013;70:181–203. doi:10.1007/s00018–012–1038–x

Mencarelli C., Martinez-Martinez P. Ceramide function in the brain: when a slight tilt is enough. *Cell. Mol. Life Sci.* 2013;70:181–203. doi:10.1007/s00018–012–1038–x

26. Maceyka M., Harikumar, K.B., Milstein, S., Spiegel S. Sphingosine-1-phosphate signaling and its role in disease. *Trends Cell. Biol*. 2012;22:50–60. doi:10.1016/j.tcb.2011.09.003.

Maceyka M., Harikumar, K.B., Milstein, S., Spiegel S. Sphingosine-1-phosphate signaling and its role in disease. *Trends Cell. Biol*. 2012;22:50–60. doi:10.1016/j.tcb.2011.09.003

27. Bartke N., Hannun Y.A. Bioactive sphingolipids: metabolism and functions. *J. Lipid. Res.* 2009;50(Suppl.):91–S96. DOI:10.1194/jlr.R800080–JLR200.

Bartke N., Hannun Y.A. Bioactive sphingolipids: metabolism and functions. *J. Lipid. Res.* 2009;50(Suppl.):91–S96. DOI:10.1194/jlr.R800080–JLR200

28. Mao C., Obeid L.V. Ceramidases: regulators of cellular responses mediated by ceramide, sphingosine, and sphingosine-1-phosphate. *Biochim. Biophys. Acta.* 2008;1781:424–434.

Mao C., Obeid L.V. Ceramidases: regulators of cellular responses mediated by ceramide, sphingosine, and sphingosine-1-phosphate. *Biochim. Biophys. Acta.* 2008;1781:424–434.

29. Katse P., Li C., Haroutunian V. Gene expression alterations in the sphingolipid metabolism pathways during progression of dementia and Alzheimer'sdisease: A shift toward ceramide accumulation at the earliest recognizable stages of Alzheimer's disease? *Neurochem. Res*. 2007;32:845–856.

Katse P., Li C., Haroutunian V. Gene expression alterations in the sphingolipid metabolism pathways during progression of dementia and Alzheimer'sdisease: A shift toward ceramide accumulation at the earliest recognizable stages of Alzheimer's disease? *Neurochem. Res*. 2007;32:845–856.

Гаврилова Светлана Ивановна — профессор, доктор медицинских наук, заведующая отделом гериатрической психиатрии ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
E-mail: sigavrilova@yandex.ru
Алесенко Алиса Владимировна — профессор, доктор биологических наук, ФГБУН «Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН», Москва, РФ
E-mail: ales@ sky.chph.ras.ru
Колыхалов Игорь Владимирович — кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
E-mail: ikolykhalov@yandex.ru
Федорова Яна Борисовна — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
E-mail: yfedorova@yandex.ru
Селезнева Наталья Дмитриевна — доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
E-mail: nselezneva@yandex.ru
Пономарева Елена Валерьевна — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
E-mail: elena-pon@hotmail.com
Гурьянова Светлана Владимировна — кандидат биологических наук, научный сотрудник, ФГБУН «Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН», Москва, РФ
E-mail: svgur@mail.ru
Гутнер Ульяна Александровна — кандидат биологических наук, научный сотрудник, ФГБУН «Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН», Москва, РФ
E-mail: goutner@yandex.ru
Шупик Мария Александровна — кандидат биологических наук, научный сотрудник, ФГБУН «Институт биохимической физики им. Н.М. Эмануэля РАН», Москва, РФ
E-mail: mariashupik@gmail.com

Gavrilova Svetlana — PhD, MD, professor, head of geriatric psychiatry department, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF
E-mail: sigavrilova@yandex.ru
Alesenko Alisa — PhD, doctor of biological sciences, professor, head of laboratory, FSBIS Emanuel Institute of biochemical physics of the RAS, Moscow, RF
E-mail: ales@ sky.chph.ras.ru
Kolykhalov Igor — PhD, MD, candidate of medical sciences, leading researcher, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF
E-mail: ikolykhalov@yandex.ru
Fedorova Yana — PhD, MD, candidate of medical sciences, senior researcher, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF
E-mail: yfedorova@yandex.ru
Selezneva Natalia — PhD, MD, leading researcher, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF
E-mail: nselezneva@yandex.ru
Ponomareva Elena — PhD, MD, candidate of medical sciences, senior researcher, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF
E-mail: elena-pon@hotmail.com
Gurianova Svetlana — PhD, researcher, FSBIS Emanuel Institute of biochemical physics of the RAS, Moscow, RF
E-mail: svgur@mail.ru
Gutner Uliana — PhD, researcher, FSBIS Emanuel Institute of biochemical physics of the RAS, Moscow, RF
E-mail: goutner@yandex.ru
Shupik Maria — PhD, researcher, FSBIS Emanuel Institute of biochemical physics of the RAS, Moscow, RF
E-mail: mariashupik@gmail.com

Дата поступления 11.01.2017 Дата принятия 21.02.2017

УДК 616.89

Психотические симптомы, структура личности и иммунный статус ВИЧ-инфицированных больных шизофренией

Psychotic symptoms, personality structure and immune state in HIV-infected schizophrenic patients

Полянский Д.А., Калинин В.В.

Московский НИИ психиатрии — филиал ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, Москва, РФ

Polyanskiy D.A., Kalinin V.V.

Moscow research institute of psychiatry — the branch of the FSBI «V.P. Serbsky medical research centre of psychiatry and narcology» of Ministry of healthcare of RF, Moscow, RF

Цель исследования: сравнительное изучение участия преморбидной структуры личности в образовании психотических феноменов у больных шизофренией с ВИЧ-инфекцией и больных шизофренией без ВИЧ-носительства.

Материал и методы: в исследование включены 40 человек с верифицированным диагнозом «шизофрения» с ВИЧ-носительством, среди них 23 женщины (58%) и 17 мужчин (42%). Контрольную группу составили 40 больных с диагнозом «шизофрения» без ВИЧ-носительства (19 женщин, 48%, и 21 мужчина, 52%). В исследовании использовалась русская версия шкалы PANSS, Мюнхенский личностный тест. Методы статистики: корреляционный анализ, факторный анализ (метод главных компонент).

Результаты: полученная в исследовании иммунологическая картина у большей части обследованных ВИЧ-инфицированных больных шизофренией соответствует синдрому приобретенного иммунодефицита (СПИД). Тем не менее явления очаговой неврологической симптоматики, специфической соматической или инфекционной патологии у ВИЧ-инфицированных больных шизофренией из основной группы выявлены не были. Метод главных компонент в группах больных шизофренией с ВИЧ-инфекцией и больных шизофренией без инфицирования позволил установить статистически значимые соотношения между симптомами в разных группах больных, показал фактическое соотношение между составляющими синдромы психопатологическими симптомами. У больных шизофренией с ВИЧ-носительством не обнаружено зависимости продуктивной и негативной психопатологической симптоматики от личностных характеристик преморбидного периода, что, возможно, предопределяется ВИЧ-инфицированием. Результаты настоящего исследования показали, что суммарная доля объясненной дисперсии факторного анализа составляет не более 41%. Однако данные закономерности были получены как в группе ВИЧ-инфицированных больных шизофренией, так и контрольной группе больных шизофренией без ВИЧ-носительства, что говорит об относительно равной структурированности психотической симптоматики в сравниваемых группах.

Выводы: высокая выраженность личностной ригидности опосредованно отражает механизмы, влияющие на Т-лимфоцитарную цитотоксичность у ВИЧ-инфицированных больных шизофренией.

Ключевые слова: шизофрения; психопатология; структура личности; ВИЧ-инфекция

The aim of the present research was study premorbid personality organization in forming psychotic symptomatology in HIV-infected schizophrenic patients and schizophrenic patients without HIV.

Material and methods: forty HIV-infected patients with verified diagnosis of schizophrenia were included into study. Among studied patients were 23 females (58%) and 17 males (42%). Forty patients with schizophrenia without HIV is control group (23 females, 48% and 21 males (52%). The psychopathological are state in all schizophrenic patients were assessed by use the special rating scale (PANSS), Munich personal test. Methods of statistics: the correlation analysis and a principal component analysis.

The main results: immunological status of big part inspected HIV-infected schizophrenic patients is according with the AIDS. However, there is not focal neurologic symptomatology, somatic and specific infection pathology in HIV-infected schizophrenic patients. A principal component analysis in HIV-infected schizophrenic patients and schizophrenic patients without HIV is formed meaningful correlation between symptoms of psychopathological syndromes. There is the influence of premorbid personality structure on psychotic symptomatology in schizophrenic patients without HIV-infection. However the psychotic symptomatology in HIV-infected schizophrenic patients does not depend on premorbid personality structure and depends on HIV-infection. Total part of explain dispersion of principal component analysis in this study was only 41%. However this conformity were received in both research groups. There is rather equal statefulness of psychotic symptomatology in HIV-infected schizophrenic patients and schizophrenic patients without HIV.

Conclusion: a high evidence of personality rigidity has an influence on mechanism in T-lymphocyte cytotoxicity in HIV-infected schizophrenic patients.

Keywords: schizophrenia; psychopathology; personality structure; HIV infection

зависимости. В структуру 1-го фактора вошли категории преимущественно негативной и общей психопатологической симптоматики (притупленный аффект, N1, нарушения спонтанности и плавности общения, N6, стереотипное мышление, N7, чувство вины, O3, и моторная заторможенность, O7), отражающие редукцию энергетического потенциала (эмоционально-волевой дефект и заторможенность больных). 2-й фактор включал статистически значимые категории продуктивной симптоматики (бред, P1, идеи величия, P5), и общей психопатологической симптоматики (необычное содержание мыслей, O9). Тогда как 3-й фактор указывал на значения шизоидии, эзотерические тенденции и невротицизм с положительным знаком.

Категории продуктивной и общей психопатологической симптоматики, вошедшие в 1-й фактор, включали в себя идеи величия и преследования (P3–6), а также тревогу (O2) и дезориентацию (O10). В свою очередь эти признаки выявили взаимосвязи с такими личностными характеристиками, как эзотерические тенденции и шизоидия. С другой стороны, ортогональный (независимый) 2-й фактор включал отдельные категории продуктивной, негативной и общей психопатологической симптоматики (эмоциональная отгороженность, N2, нарушения абстрактного мышления, N5, стереотипное мышление, N7, галлюцинации, P11, и нарушения внимания, O11). Их выраженность не зависела от показателей, включенных в 1-й фактор. 3-й фактор был представлен только двумя личностными показателями преморбидного периода (экстраверсия и толерантность к фрустрации), которые вошли в данный фактор с отрицательным знаком, то есть снижали выраженность психотических проявлений у пациентов с шизофренией без ВИЧ-носительства. Следует подчеркнуть, что представленные три фактора симптоматики больных шизофренией без ВИЧ-носительства друг от друга не зависят.

В ходе проведенного исследования факторный анализ применен в случае совместного проявления в структуре свойств объектов, сопоставимых по степени внутренней согласованности [14, 15]. Так, по результатам исследования групп больных шизофренией с ВИЧ-инфекцией (основная группа) и без носительства (контрольная группа) выявлена структура психопатологических синдромов в каждой из них. В обеих группах определяются независимые друг от друга симптомы позитивной, негативной и общей психопатологической симптоматики. В работе установлено, что в образование психотических феноменов больных шизофренией вносили вклад характеристики преморбидной структуры личности. Вместе с тем можно предположить, что у больных шизофренией с ВИЧ-носительством продуктивная и негативная психопатологическая симптоматика не зависят от личностных характеристик преморбидного периода.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, по результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что высокая выраженность личностной ригидности может отражать механизмы, влияющие на Т-лимфоцитарную цитотоксичность у ВИЧ-инфицированных больных шизофренией. Можно предположить, что эти различия предопределяются ВИЧ-инфицированием. Вместе с тем у больных шизофренией с ВИЧ-носительством как продуктивная, так и негативная психопатологическая симптоматика не зависят от личностных характеристик преморбидного периода, в то время как при отсутствии ВИЧ-инфицирования преморбидная структура личности может оказывать влияние на формирование психопатологической симптоматики страдающих шизофренией.

Результаты настоящего исследования показали, что суммарная доля объясненной дисперсии факторного анализа составляет не более 41%, что не является безупречным. Следует отметить, что эта величина была получена при анализе только лишь 3 факторов, дальнейшее увеличение количества факторов анализа могло бы привести к увеличению доли объясненной дисперсии. Демонстрируемые результаты исследования, безусловно, говорят о недостаточно высокой структурированности психотической симптоматики в рассмотренных трех факторах. Однако данные закономерности были получены как в группе ВИЧ-инфицированных больных шизофренией, так и в контрольной группе пациентов с шизофренией без ВИЧ-носительства, что говорит об относительно равной структурированности психической симптоматики в сравниваемых группах. Наконец, следует указать на высокие показатели факторных нагрузок психопатологических симптомов в пределах 1-го фактора, что свидетельствует о значимых взаимосвязях между изучаемыми признаками.

Конфликт интересов отсутствует.

ЛИТЕРАТУРА

1. Yeung H., Krentz H.B., Gill M.J., Power C. Neuropsychiatric disorders in HIV infection: impact of diagnosis on economic costs of care. *AIDS*. 2006;20(16):2005–2009. doi.org/10.1097/01.aids.0000247565.80633.d2

Yeung H., Krentz H.B., Gill M.J., Power C. Neuropsychiatric disorders in HIV infection: impact of diagnosis on economic costs of care. *AIDS*. 2006;20(16):2005–2009. doi.org/10.1097/01.aids.0000247565.80633.d2

2. Lyketsos C.G., Hanson A.L., Fishman M., Mchugh P.R., Treisman G.J. Screening for Psychiatric Morbidity in a Medical Outpatient Clinic for HIV Infection: The Need for a Psychiatric Presence. *International J. Psychiatry Medicine*. 1994;24(2):103–113. doi:10.2190/urtc-aqvj-n9kg-0rl4.

Lyketsos C.G., Hanson A.L., Fishman M., Mchugh P.R., Treisman G.J. Screening for Psychiatric Morbidity in a Medical Outpatient Clinic for HIV Infection: The Need for a Psychiatric Presence. *International J. Psychiatry Medicine*. 1994;24(2):103–113. doi:10.2190/urtc-aqvj-n9kg-0rl4.

3. Adler M.W. ABC of AIDS. Development of the epidemic. *Brit. Med. J.* 1987;294(6579):1083–1085. doi.org/10.1136/bmj.294.6579.1083.

Adler M.W. ABC of AIDS. Development of the epidemic. *Brit. Med. J.* 1987;294(6579):1083–1085. doi.org/10.1136/bmj.294.6579.1083.

4. Shader R.I., Kennedy J.S. Biological treatments. In *Comprehensive textbook of psychiatry*, 4th ed., edited by Harold I. Kaplan and Benjamin J. Sadock, Williams & Wilkins, Baltimore/London, 1985:2037–2049.

Shader R.I., Kennedy J.S. Biological treatments. In *Comprehensive textbook of psychiatry*, 4th ed., edited by Harold I. Kaplan and Benjamin J. Sadock, Williams & Wilkins, Baltimore/London, 1985:2037–2049.

5. Sidtis J.J., Price R.W. Early HIV-1 infection and the AIDS dementia complex. *Neurology*. 1990;40(2):323. doi.org/10.1212/wnl.40.2.323

Sidtis J.J., Price R.W. Early HIV-1 infection and the AIDS dementia complex. *Neurology*. 1990;40(2):323. doi.org/10.1212/wnl.40.2.323

6. Querques J., Freudenreich O. Psychiatric aspects of HIV infection and AIDS. In *Massachusetts General Hospital. Comprehensive Clinical Psychiatry*. Stern T.A., Fava M., Wilens T.E., Rosenbaum J.F. Second Edition. Elsevier. 2016; 57:631.

Querques J., Freudenreich O. Psychiatric aspects of HIV infection and AIDS. In *Massachusetts General Hospital. Comprehensive Clinical Psychiatry*. Stern T.A., Fava M., Wilens T.E., Rosenbaum J.F. Second Edition. Elsevier. 2016;57:631.

7. Эндогенные психические расстройства. Шизофрения. Психиатрия: Руководство для врачей. В двух томах. Под ред. А.С. Тиганова. М.: ОАО «Издательство Медицина». 2012; 1(10):455–458.

Jendogennye psihicheskie rasstrojstva. Shizofrenija. Psihiatrija: Rukovodstvo dlja vrachej. V dvuh tomah. Pod red. A.S. Tiganova. M.: OAO «Izdatel'stvo Medicina». 2012;1(10):455–458. (In Russ.).

8. Полянский Д.А., Калинин В.В., Ольшанский А.Я., Нарышкин А.В., Холодов Э.Ю. Прогноз сопряженности изменений иммунологического статуса и психопатологических данных у ВИЧ-инфицированных больных шизофренией. *Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова*. М. 2015;115(5):76–81. doi.org/10.17116/jnevro20151155176–81

Polyanskiy D.A., Kalinin V.V., Olshanskiy A.Ya, Naryschkin A.V., Kholodov E.Yu. Prediction of the changes of immunological status and psychopathological data in HIV-infected schizophrenia patients. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova. M.* 2015;115(5):76–81. (In Russ.). doi.org/10.17116/jnevro20151155176–81

9. Kretschmer E. Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten. *Zeitschrift für Induktive Abstammungs- und Vererbungslehre*. 1922; 30(1):139–44. doi.org/10.1007/bf01706739

Kretschmer E. Körperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten. *Zeitschrift für Induktive Abstammungs- und Vererbungslehre*. 1922; 30(1):139–44. doi.org/10.1007/bf01706739

10. Marneros A., Deister A., Rohde A. Prämorbide und postmorbide Persönlichkeitsmerkmale bei Patienten mit idiopathischen Psychosen. In: Marneros A., Philipp M. *Persönlichkeit und psychische Erkrankung*. Berlin-Heidelberg-NewYork-London-Paris-Toyko-HongKong-Barcelona-Budapest. Springer-Verlag. 1992:87–101. doi.org/10.1007/978–3–642–77270–2

Marneros A., Deister A., Rohde A. Prämorbide und postmorbide Persönlichkeitsmerkmale bei Patienten mit idiopathischen Psychosen. In: Marneros A., Philipp M. *Persönlichkeit und psychische Erkrankung*. Berlin-Heidelberg-NewYork-London-Paris-Toyko-HongKong-Barcelona-Budapest. Springer-Verlag. 1992:87–101. doi.org/10.1007/978–3–642–77270–2

11. Marneros A. Negative Symptome der Schizophrenie. Diagnose-Therapie-Bewältigung. Stuttgart-NewYork. Georg Thieme Verlag; 1997.

Marneros A. Negative Symptome der Schizophrenie. Diagnose-Therapie-Bewältigung. Stuttgart-NewYork. Georg Thieme Verlag; 1997.

12. Von Zerssen D. Clinical Self-Rating Scales (CSRS) of the Munich Psychiatric Information System (PSYCHIS München). *Assessment of Depression*. 1986:270–303. doi.org/10.1007/978–3–642–70486–4_25

Von Zerssen D. Clinical Self-Rating Scales (CSRS) of the Munich Psychiatric Information System (PSYCHIS München). *Assessment of Depression*. 1986:270–303. doi.org/10.1007/978–3–642–70486–4_25

13. Von Zerssen D., Pfister H., Koeller D.-M. The Munich personality test (MPT) — a short questionnaire for self-rating and relatives' rating of personality traits: Formal properties and clinical potential. *European Archives of Psychiatry and Neurological Sciences*. 1988;238:73–93. doi:10.1007/BF00452782

Von Zerssen D., Pfister H., Koeller D.-M. The Munich personality test (MPT) — a short questionnaire for self-rating and relatives' rating of personality traits: Formal properties and clinical potential. *European Archives of Psychiatry and Neurological Sciences*. 1988;238:73–93. doi:10.1007/BF00452782

14. Kim J.-O., Mueller C.W. Factor Analysis. 1978. doi.org/10.4135/9781412984256

Kim J.-O., Mueller C.W. Factor Analysis. 1978. doi.org/10.4135/9781412984256

15. Ким Дж.-О., Мюллер Ч. У. «Факторный анализ: статистические методы и практические вопросы». Сборник работ «Факторный, дискриминантный и кластерный анализ». Под ред. И.С. Енюкова. М.: «Финансы и статистика». 1989:215

Kim Dzh.-O., Mjuller Ch. U. «Faktornyj analiz: statisticheskie metody i prakticheskie voprosy». Sbornik rabot «Faktornyj, diskriminantnyj i klasternyj analiz». Pod red. I. S. Enjukova. M.: «Finansy i statistika». 1989:215. (In Russ.).

Полянский Дмитрий Алексеевич — кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела экзогенно-органических расстройств и эпилепсии Московского научно-исследовательского института психиатрии — филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, Москва, РФ

E-mail: dmi2792@yandex.ru

Калинин Владимир Вениаминович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделом экзогенно-органических расстройств и эпилепсии Московского научно-исследовательского института психиатрии — филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, Москва, РФ

E-mail: doct.kalinin@mail.ru

Polyanskiy Dmitry — PhD, MD, candidate of medical sciences, leading researcher, department of brain organic disorders and epilepsy of Moscow research institute of psychiatry — the branch of the Federal medical research centre of psychiatry and narcology of Ministry of healthcare of Russian Federation, Moscow, RF

E-mail: doct.kalinin@mail.ru

Kalinin Vladimir — PhD, MD, professor, head of department of brain organic disorders and epilepsy of Moscow research institute of psychiatry — the branch of the Federal medical research centre of psychiatry and narcology of Ministry of healthcare of Russian Federation, Moscow, RF

E-mail: doct.kalinin@mail.ru

Дата поступления 25.01.2017

Дата принятия 21.02.2017

УДК 616-07

Диагноз в общей и судебной психиатрии: методологические аспекты

Diagnosis in general and forensic psychiatry: methodological aspects

Осколкова С.Н.
ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, Москва, РФ

Oskolkova S.N.
FSBI «V.P. Serbsky Federal medical research centre for psychiatry and narcology» of the Ministry of health of the Russian Federation, Moscow, RF

Цель работы: провести анализ современных диагностических концепций и методических подходов к диагнозу в общей и судебной психиатрии.

Материал и методы: в сравнительном аспекте рассмотрены данные литературы о концепциях диагноза и методах диагностического исследования в общей и судебной психиатрии на протяжении полувека, преимущественно за последние 10 лет.

Результаты: проведенное исследование позволило представить многоплановую картину диагностических концепций и методов в психиатрии. Показана неоднозначность научных воззрений на диагностически значимые факторы, сходство и различия диагностического процесса и структуры диагноза в общей и судебной психиатрии. Обсуждены перспективы разработки диагностических подходов в психиатрии с учетом достижений нейронаук и новых систематик психических расстройств в DSM-5 и проекте ICD-11.

Вывод: анализ состояния проблемы диагноза в общей и судебной психиатрии является основой совершенствования диагностического процесса, что имеет медико-социальное значение.

Ключевые слова: психиатрический диагноз; судебно-психиатрический диагноз; биологическая психиатрия; нейронауки

The aim was to analyze current diagnostic concepts and methodological approaches to the diagnosis in general and forensic psychiatry.

Material and methods: the literature data on the diagnosis' concepts and methods of diagnostic studies in general and forensic psychiatry was reviewed comparatively for the last 50 years (mostly — the last 10 years).

Results: the study allowed to present a multifaceted picture of diagnostic concepts and methods (including paraclinical ones) in psychiatry. The ambiguity of scientific views on the diagnostically relevant factors, similarities and differences between the diagnostic process and the structure of the diagnosis in general and forensic psychiatry were shown. The prospects for development of diagnostic approaches in psychiatry, taking into account achievements of neuroscience and of new guidelines in DSM-5 and ICD-11 (draft) are discussed.

Conclusion: the multidimensional analysis of a problem of diagnosis in general and forensic psychiatry is the basis for optimization of the diagnostic process in general and forensic psychiatry, which has medical and social importance.

Keywords: psychiatric diagnosis; forensic psychiatric diagnosis; biological psychiatry; neuroscience

Диагностика может достигнуть таких успехов,
что здоровых людей практически не останется…

Бертран Рассел

ВВЕДЕНИЕ

Стремление к познанию мозга, психики человека отражено еще в египетских папирусах XVI в. до н.э. Термины «безумие» и «тяжкое безумие» упомянуты Авиценной 1000 лет назад [1]. Его книга «Канон врачебной науки» (1030 г.) содержит строки о важности совершенствования диагностических подходов в медицине. Спустя века многие врачи, в том числе психиатры, признавали, что диагностика всегда соотносится с историческим периодом, возможностями познания человека (биологическими, психологическими) и даже религиозными воззрениями [2–7]. Такое соотнесение существует и сегодня, в эпоху больших расхождений в понимании психиатрии как науки, отсутствия консенсуса в отношении этической допустимости и клинического смысла разных методов диагностики и лечения, все более глубокого проникновения в биологическую суть функционирования мозга и продолжения поиска корреляций с психическим состоянием. Многие явления за годы существования психиатрии как самостоятельного раздела медицины обрели другие названия, но суть их изменилась незначительно. Сохраняется нередко негативное отношение к психически больным со стороны общества, опасения стигматизации, сокрытие данных о психически больных родственниках, даже в ситуации судебно-психиатрической экспертизы, психологизация

методические подходы к диагностике, обследованию больного/подэкспертного, структуре анализа данных. Наконец, давно известно, что стандарт диагноза в судебной психиатрии неразрывно сцеплен с формулой невменяемости и критериями недееспособности, но эта сопряженность должна быть верифицированной и убедительно доказуемой. Стандарт в психиатрии, в том числе в судебной, сложно вырабатывается и ввиду спорности определения экономических затрат и установления соответствия (несоответствия) цели результату. Однако следование стандарту судебно-психиатрического обследования с его многоплановым целеполаганием должно способствовать снижению частоты диагностических и экспертных расхождений, тем самым опосредованно приводить к профилактике повторных правонарушений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ отечественных и зарубежных исследований за 100 лет позволяет сделать осторожный вывод о том, что в настоящее время единый стандарт диагноза в общей и судебной психиатрии мало реален — он не выводится из теории и практики общей психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы как прикладной дисциплины, поскольку она жестко сцеплена с правом. А.В. Снежневский [8] считал, что психиатрический диагноз, не говоря о лечении, совершенно не совместим с шаблоном и стандартом. По мнению Ю.А. Александровского [60], общая тенденция современной медицины к стандартизации диагностики и лечения вообще находится в противоречии с необходимостью персонификации обследования и помощи, особенно в психиатрической практике. Хотя стремительное развитие «техногенной» медицины наряду с бережным отношением к мозгу как к великой тайне [61], может позволить и здесь найти консенсус. Однако сохраняющие актуальность и обретающие новые грани различия подходов к осям диагностики и пониманию функциональности диагноза в психиатрии, в том числе в судебной, а также поиск связи психиатрии с разными нейронауками являются основанием дальнейшего изучения структуры и диагностических алгоритмов, исходя из прежних и совсем новых разработок. Ожидаемое объявление 2017 года Годом психиатрии и психического здоровья нации, возможно, привлечет новые взгляды на все проблемы и аспекты этой неоднозначной дисциплины.

Исследование выполнено при отсутствии дополнительного финансирования и конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сорокина Т. Врачевание в древнем Египте. *Здоровье.* 1989;3:28–29.
   Sorokina T. Medical Treatment in Ancient Egypt. *Zdorovie*. 1989;3:28–29. (In Russ.).
2. Абу али ибн Сина (Авиценна). Труды в 6 томах. Ташкент; 1982.
   Abu Ali ibn Sina (Avicenna). Writings in 6 volumes. Tashkent; 1982.
3. Сербский В.П. *Судебная психопатология (Клиническая психиатрия)*. Вып. 2. М.; 1900.
   Serbskiy V. *Forensic Psychopathology (Clinical Psychiatry).* Vol.2. Moscow; 1900.
4. Дмитриева Т.Б. Социальная и судебная психиатрия как два самостоятельных направления современной клинической психиатрии: общее и отличное. Психиатрия и общество. Мат-лы конференции, посвященные 80-летию ГНЦ ССП им. В.П. Сербского. М.: ГЭОТАР-МЕД; 2001:3–18.
   Dmitrieva T. Social and Forensic Psychiatry — Two Independent Branches of Modern Clinical Psychiatry: Common Grounds and Difference. Psychiatry and Society. Presented at: Conference devoted to 80th Anniversary of State Science Center of Social & Forensic Psychiatry n.a. V. Serbsky. Moscow: GEOTAR-MED; 2001:3–18. (In Russ.).
5. Дмитриева Т.Б., Кондратьев Ф.В. Социальные факторы в судебной психиатрии. *Руководство по социальной психиатрии*. Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.С. Положего. М.: МИА; 2009:338–375.
   Dmitrieva T., Kondratiev F. Social Factors in Forensic Psychiatry. In: *Dmitrieva T., Polozhiy B. eds. Social Psychiatry Guidelines*. Moscow: MIA; 2009:338–375. (In Russ.).
6. Войно-Ясенецкий В.Ф. (свт. Лука). *О вере, Христе и науке*. М.: Никея; 2014.
   Voyno-Yasenetskiy V.F. *Regarding Faith, Christ and Science.* Moscow: Nikea; 2014. (In Russ.).
7. Меззич Х., Берганза Х. Цели и модели диагностических систем. *Незав. псих. журнал*. 2005;38(4):162–165. doi:10.1159/000086083.
   Mezzich J, Berganza C. Purposes and Models of Diagnostic Systems. *Nezavisimyi psihiatricheskij zurnal*. 2005;38(4):162–165. doi:10.1159/000086083.
8. Снежневский А.В. *Шизофрения (цикл лекций).* М. МАКС; 2008.
   Snezhnevskiy A. *Schizophrenia (lecture course).* Moscow: AKS; 2008. (In Russ.).
9. *Руководство по психиатрии*. Под ред. А.В. Снежневского, М.: Медицина; 1983;1:5–92.
   Snezhnevskiy A. ed. *Psychiatry Guidelines*. Moscow: Meditsina; 1983;1:5–92. (In Russ.).
10. Снежневский А.В. Психиатрический диагноз. *Психиатрия*. 2004;3:13–16
    Snezhnevskiy A. Psychiatric Diagnosis. *Psihiatria*. 2004;3:13–16. (In Russ.).
11. *Руководство по психиатрии*. Под ред. А.С. Тиганова. М.: Медицина; 1999;1:227–250.
    Tiganov A. ed. *Psychiatry Guidelines*. Moscow: Meditsina; 1999;1:227–250. (In Russ.).
12. Тиганов А.С. *Общая психопатология. Курс лекций*. М.: МИА; 2008.
    Tiganov A. *General Psychopathology. Lecture Course*. Moscow: MIA; 2008. (In Russ.).

13. Макушкин Е.В. Перспектива диагноза и его психосоциальной структуры (отечественная история и международная современность). *Обозрение психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева.* 2015;4:33–38.

Makushkin E. The Perspective of Diagnosis and Its Psychosocial Structure (Domestic History and Current International Situation). *Obozrenie psihiatrii I meditsinskoy psihologii im. V.M. Behtereva*. 2015;4:33–38. (In Russ.).

14. Шишков С.Н. «Нравственные чудовища» и рождение судебной психиатрии. *Знание-сила.* 2016;9;109–115.

Shishkov S. «Moral Monsters» and the Birth of Forensic Psychiatry. *Znanie-Sila.* 2016;9:109–115. (In Russ.).

15. Pickersgill M.D. Debating DSM-5: diagnosis and the sociology of critique. *Journal of Medical Ethics.* 2014;40:521–525. doi:10.1136/medethics-2013–101762

Pickersgill M.D. Debating DSM-5: diagnosis and the sociology of critique. *Journal of Medical Ethics.* 2014;40:521–525. doi:10.1136/medethics-2013–101762

16. Сарториус Н. МКБ-10. *Классификация психических расстройств. Карманный справочник*. Киев: Сфера, 1997.

Sartorius N. *ICD-10. Classification of Psychic Disorders. Pocket Guidelines.* Kiev: Sphera, 1997. (In Russ.).

17. Гризингер В. *Душевные болезни: о распознавании и лечении сумасшествия* (Репринт издания 1881 г). М.: Стереотип; 2016.

Grizinger B. *Mental Disorders: On Identification and Treatment of Insanity* (reprinted book of 1881). Moscow: Stereotip; 2016. (In Russ.).

18. Hoche A. Die Medizin der Gegenwart in Sellbstdarstellungen. Darmstadt, 1925.

Hoche A. Die Medizin der Gegenwart in Sellbstdarstellungen. Darmstadt, 1925.

19. Мосолов С.Н. Некоторые актуальные теоретические проблемы диагностики, классификации нейробиологии и терапии шизофрении: сравнение зарубежного и отечественного подходов. *Журнал неврологии и психиатрии*. 2010;6:4–11.

Mosolov S. Some Actual Theoretical Problems of Diagnosis, Classification and Treatment of the Neurobiology of Schizophrenia: a Comparison of Foreign and Domestic Approaches. *Journal of Neurology and Psychiatry.* 2010;6:4–11. (In Russ.).

20. Potapov A.V., Tsukarzi E.E., Mosolov S.N. Remission in schizophrenia; results of population and pharmacotherapeutic studies of schizophrenic outpatients. *Schizophrenia Research.* 2010;117:2–3:495–496. doi:10:.1016/j.schres.2010.02.941

Potapov A.V., Tsukarzi E.E., Mosolov S.N. Remission in schizophrenia; results of population and pharmacotherapeutic studies of schizophrenic outpatients. *Schizophrenia Research.* 2010;117:2–3:495–496. doi:10:.1016/j.schres.2010.02.941

21. *Руководство по судебной психиатрии.* Под ред. А.А. Ткаченко. М.: Юрайт; 2013.

Tkachenko A. Ed. *Forensic Psychiatry Guidelines*. Moscow: Youwrite; 2013. (In Russ.).

22. Кондратьев Ф.В., Осколкова С.Н. Теоретические и практические аспекты функционального диагноза шизофрении в судебной психиатрии. *Функциональный диагноз в судебной психиатрии*. М.; 2000:31–59.

Kondratiev F., Oskolkova S. Theoretical and Practical Aspects of Functional Diagnosis of Schizophrenia in Forensic Psychiatry. In: *Functional Diagnosis in Forensic Psychiatry.* Moscow; 2000:31–59. (In Russ.).

23. *Руководство по аддиктологии*. Под ред. В. Менделевича. М.: Речь; 2007.

Mendelevich V. *Addictology Guidelines*. Moscow: Rech; 2007. (In Russ.).

24. Гейер Т.А. Трудоспособность при шизофрении. *Современные проблемы шизофрении*. М.; 1933:106–111.

Geyer T. Employability In Schizophrenia. In: *Modern Problems of Schizophrenia.* Moscow; 1933:106–111. (In Russ.).

25. Мелехов Д.Е. Врачебно-трудовая экспертиза и трудоустройство инвалидов Отечественной войны с нервно-психическими заболеваниями. *Пособие для врачей ВТЭК*. Медгиз; 1945.

Melekhov D. Medical and Labour Expertise and Employment of Great Patriotic War Handicapped Veterans with Neuro-Psychic Disorders. In: *Textbook for Expert Examination Labour Capacity Medics*. Medgiz; 1945. (In Russ.).

26. Зеневич Г.В. *Ремиссии при шизофрении*. Л.; 1964.

Zenevich G. *Remissions in Schizophrenia.* Leningrad; 1964. (In Russ.).

27. Воловик В.М. Функциональный диагноз в психиатрии и некоторые спорные вопросы психиатрической диагностики. *Теоретико-методологические проблемы клинической психоневрологии*. Л.; 1975:75–89.

Volovik V. Functional Diagnosis in Psychiatry and some disputable issues of psychiatric diagnostics. In: *Theoretical and methodological problems of clinical psychoneurology.* Leningrad; 1975:75–89. (In Russ.).

28. Шостакович Б.В. Теоретические основы судебно-психиатрического диагноза. *Судебно-медицинская экспертиза*. 1987;2:38–42.

Shostakovich B. Theoretical Basis of Forensic Psychiatry Diagnosis. *Sudebno-Meditsinskaya Ekspertiza.* 1987;2:38–42. (In Russ.).

29. *Руководство по судебной психиатрии*. Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостакович, А.А. Ткаченко. М.: Медицина; 2004.

Dmitrieva T. Shostakovich B., Tkachenko A Eds. *Forensic Psychiatry Guidelines.* Moscow: Meditsina; 2004. (In Russ.).

30. Кондратьев Ф.В. *Судьбы больных шизофренией.* М.; 2010.

Kondratyev F. *Lives of Schyzophrenia Patients*. Moscow; 2010. (In Russ.).

31. Орлова А.А. Клинические и социальные особенности диссимуляции у больных параноидной шизофренией. Материалы VI Национального Конгресса по социальной психиатрии и наркологии. Уфа;2016. http://drlev.ru/pict/ufatesis.pdf

Orlova A. Clinical and Social Peculiarities of Dissimulation in Patients with Paranoid Schizophrenia. Paper presented at: 6th National Congress for Social Psychiatry and Narcology; Ufa;2016. Available at: http://drlev.ru/pict/ufatesis.pdf

32. Artaloytia J. A development of Freudian metapsychology for schizophrenia. *The International Journal of Psychoanalysis.* 2014;96(2):319–344. doi:10.1111/1745–8315.12267

Artaloytia J. A development of Freudian metapsychology for schizophrenia. *The International Journal of Psychoanalysis.* 2014;96(2):319–344. doi:10.1111/1745–8315.12267

33. Salone A., Di Giacinto A., Lai C. et al. The Interface between Neuroscience and Neuro-Psychoanalysis: Focus on Brain Connectivity. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2016;10. doi:10.3389/fnhum.2016.00020

Salone A., Di Giacinto A., Lai C. et al. The Interface between Neuroscience and Neuro-Psychoanalysis: Focus on Brain Connectivity. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2016;10. doi:10.3389/fnhum.2016.00020

34. Richards A. Psychoanalysis in Crisis: The Danger of Ideology. *The Psychoanalytic Review*. 2015;102(3):389–405. doi:10.1521/prev.2015.102.3.389

Richards A. Psychoanalysis in Crisis: The Danger of Ideology. *The Psychoanalytic Review*. 2015;102(3):389–405. doi:10.1521/prev.2015.102.3.389

35. Корсаков С.С. *Общая психопатология.* М.: Бином. Лаборатория знаний; 2003.

Korsakov S. *General Psychopathology*. Moscow: Binom. Laboratoria znaniy; 2003. (In Russ.).

36. Oliva F., Dalmotto M., Pirfo E., Furlan P., Picci R. A comparison of thought and perception disorders in borderline personality disorder and schizophrenia: psychotic experiences as a reaction to impaired social functioning. *BMC Psychiatry*. 2014;14(1). doi:10.1186/s12888–014–0239–2

Oliva F., Dalmotto M., Pirfo E., Furlan P., Picci R. A comparison of thought and perception disorders in borderline personality disorder and schizophrenia: psychotic experiences as a reaction to impaired social functioning. *BMC Psychiatry*. 2014;14(1). doi:10.1186/s12888–014–0239–2

37. Чехонин В.П., Осколкова С.Н., Фастовцов Г.А. и др. Сравнительный количественный анализ про- и противовоспалительных цитокинов у больных параноидной шизофрений. Материалы XV съезда психиатров России. М.; 2010. http://istina.msu.ru/collections/1612383/

Chekhonin V., Oskolkova S., Fastovtsov G. Comparative Quantitative Analysis of of the Pro- and Anti-Inflammatory Cytokines in Patients with Paranoid Schizophrenia. Paper presented at: 15th Congress of Russian Psychiatrist, November 9–12, 2010, Moscow; 2010. Available at: http://istina.msu.ru/collections/1612383/

38. Клюшник Т.П. Лабораторные методы диагностики в психиатрии. *Психиатрия. Научно-практический справочник. Под ред. А.С. Тиганова.* М.: МИА; 2016:21–28.

Klyushnik T. Laboratory Methods of Diagnosis in Psychiatry. In: *Tiganov A. Ed. Psychiatry. Scientific and Practical Reference*. Moscow: MIA; 2016:21–28. (In Russ.).

39. Вартанян М.Е. Биологическая психиатрия: избранные труды. М.: РМ-Вести; 1999.

Vartanyan M. Biological Psychiatry: Selected Works. Moscow: RM-Vesti; 1999. (In Russ.).

40. Hussain D. Stress, Immunity, and Health: Research Findings and Implications. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation.* 2010;15(1):94–100.

Hussain D. Stress, Immunity, and Health: Research Findings and Implications. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation.* 2010;15(1):94–100.

41. *Мультидисциплинарное исследование*. Под ред. А.В. Снежневского. М.: Медицина; 1972.

Snezhnevsky A. Ed. *Multidisciplinary Research.* Moscow: Meditsina; 1972. (In Russ.).

42. Васильев В.Н. *Диагностика и терапия инкурабельных нервных и психических заболеваний.* М.: Медиакит; 2009.

Vasiliev V. *Diagnostics and Therapy of Incurable Neuro- and Psychic Disorders*. Moscow: Mediakit; 2009. (In Russ.).

43. Creese I., Burt D., Snyder S. Dopamine receptor binding predicts clinical and pharmacological potencies of antischizophrenic drugs. *Science*. 1976;192(4238):481–483. doi:10.1126/science.3854

Creese I., Burt D., Snyder S. Dopamine receptor binding predicts clinical and pharmacological potencies of antischizophrenic drugs. *Science*. 1976;192(4238):481–483. doi:10.1126/science.3854

44. Pathmanandavel K., Starling J., Merheb V. et al. Antibodies to Surface Dopamine-2 Receptor and N-Methyl-D-Aspartate Receptor in the First Episode of Acute Psychosis in Children. *Biological Psychiatry.* 2015;77(6):537–547. doi:10.1016/j.biopsych.2014.07.014

Pathmanandavel K., Starling J., Merheb V. et al. Antibodies to Surface Dopamine-2 Receptor and N-Methyl-D-Aspartate Receptor in the First Episode of Acute Psychosis in Children. *Biological Psychiatry*. 2015;77(6):537–547. doi:10.1016/j.biopsych.2014.07.014

45. Yeragani V., Tancer M., Chokka P., Baker G. Arvid Carlsson, and the story of dopamine. *Indian Journal of Psychiatry*. 2010;52(1):87. doi:10.4103/0019–5545.58907

Yeragani V., Tancer M., Chokka P., Baker G. Arvid Carlsson, and the story of dopamine. *Indian Journal of Psychiatry*. 2010;52(1):87. doi:10.4103/0019–5545.58907

46. Тиганов А.С. Клиническое обследование. *Психиатрия. Научно-практический справочник.* Под ред. А.С. Тиганова. М.: МИА; 2016:9–10.

Tiganov A. Clinical Survey. In: *Tiganov A. Ed. Psychiatry. Scientific and Practical Reference*. Moscow: MIA; 2016:9–10. (In Russ.).

47. Hippolyte L., Maillard A., Rodriguez-Herreros B. et al. The Number of Genomic Copies at the 16p11.2 Locus Modulates Language, Verbal Memory, and Inhibition. *Biological Psychiatry.* 2016;80(2):129–139. doi:10.1016/j.biopsych.2015.10.021

Hippolyte L., Maillard A., Rodriguez-Herreros B. et al. The Number of Genomic Copies at the 16p11.2 Locus Modulates Language, Verbal Memory, and Inhibition. *Biological Psychiatry*. 2016;80(2):129–139. doi:10.1016/j.biopsych.2015.10.021

48. Bennett L., Thirlaway K., Murray A. The Stigmatising Implications of Presenting Schizophrenia as a Genetic Disease. *Journal of Genetic Counseling*. 2008;17(6):550–559. doi:10.1007/s10897–008–9178–8

Bennett L., Thirlaway K., Murray A. The Stigmatising Implications of Presenting Schizophrenia as a Genetic Disease. *Journal of Genetic Counseling*. 2008;17(6):550–559. doi:10.1007/s10897–008–9178–8

49. Ястребов В.С. Вопросы социальной психиатрии и организации психиатрической помощи. Психиатрия. Научно-практический справочник. Под ред. А.С. Тиганова. М.: МИА;2016:539–568.

Yastrebov V. Questions of Social Psychiatry and Organization of Psychiatric Help. In: *Tiganov A. Ed. Psychiatry. Scientific and Practical Reference*. Moscow: MIA; 2016:539–568. (In Russ.).

50. Коцюбинский А.П. Холистический подход при диагностике психических расстройств. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии.* 2015;(4):22–32

Kotsyubinsky A. Holistic approach in the diagnosis of mental disorders. *Obozrenie psihiatrii I meditsinskoi psihologii*. 2015;(4):22–32. (In Russ.).

51. Sartorius N. Revision of the classification of mental disorders in ICD-11 and DSM-V: work progress. *Advances in Psychiatric treatment.* 2010;258-16(1):2–9.

Sartorius N. Revision of the classification of mental disorders in ICD-11 and DSM-V: work progress. *Advances in Psychiatric treatment.* 2010; 258-16(1):2–9.

52. Смулевич А.Б. *Расстройства личности.* М.: МИА; 2012:336.

Smulevitch A.B. *Personality Disorders*. Moscow: MIA; 2012:336. (In Russ.).

53. Менделевич В.Д. *Психиатрическая пропедевтика.* М.: ГЭОТАР-медиа; 2014.

Mendelevich V. *Psychiatric Propedeutics.* Moscow: GEOTAR-Media; 2014. (In Russ.).

54. Möller H. Systematic of psychiatric disorders between categorical and dimensional approaches. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience.* 2008;258(S2):48–73. doi:10.1007/s00406–008–2004–3

Möller H. Systematic of psychiatric disorders between categorical and dimensional approaches. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience.* 2008;258(S2):48–73. doi:10.1007/s00406–008–2004–3

55. Крепелин Э. *Введение в психиатрическую клинику.* М.: Бином; 2007.

Krepelin E. *Introduction into Psychiatry Clinical Picture.* Moscow: Binom; 2007. (In Russ.).

56. Wiggins O., Schwartz M., Naudin J. Husserlian. Comments on Blankenburg's «Psychopathology of Common Sense»; *Philosophy, Psychiatry, & Psychology.* 2001;8(4):327–329. doi:10.1353/ppp.2002.0030

Wiggins O., Schwartz M., Naudin J. Husserlian Comments on Blankenburg's «Psychopathology of Common Sense» *Philosophy, Psychiatry, & Psychology.* 2001;8(4):327–329. doi:10.1353/ppp.2002.0030

57. Bleuler E. Руководство по психиатрии (Репринтное воспроизв. издания 1920 г.). М.: Независимая психиатрическая ассоциация; 1993.

Bleuler E. *Psychiatry Guidelines* (reprinted book of 1920). Moscow: Nezavisimaya Psihiatricheskaya Assotsiatsiya; 1993. (In Russ.).

58. Шостакович Б.В., Кондратьев Ф.В., Герасимов С.В. *О клинических принципах диагностики шизофрении (к вопросу о диагностически нейтральных симптомах).* VI Всесоюзный съезд невропатологов и психиатров. М., 1975;3:312–316.

Shostakovich B., Kondratyev F., Gerasimov S. *On Clinical Principles of Schizophrenia Diagnostics (Regarding the Question of Diagnostically Neutral Symptoms).* Presented at: 6th Soviet Congress of Neuropathologists and Psychiatrists, 1975. (Published in Moscow; 3:312–316).

59. Первомайский В.Б. О методологии научных исследований в судебной психиатрии. *Судебно-психиатрическая экспертиза.* Киев: Сфера; 2001:126–134.

Pervomaiskiy V. On Methodology of Scientific Research in Forensic Psychiatry. In: *Forensic Expertise.* Kiev: Sphera; 2001:126–134. (In Russ.).

60. Александровский Ю.А. *Психиатрия и общество* (Актовая лекция для врачей. 12.04.2016). М.; 2016.

Aleksandrovskiy Y. *Psychiatry and Society.* (lecture for doctors on April 12, 2016). Moscow; 2016. (In Russ.).

61. Бехтерева Н.П. *Магия мозга и лабиринты жизни.* М.: АСТ, СОВА; 2007.

Behterev N. *Magic of Brain and Labyrinths of Life*. Moscow: AST, SOVA; 2007. (In Russ.).

Осколкова Софья Натановна — доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П.Сербского» Минздрава России, Москва, РФ
E-mail: oskolkova.1954@mail.ru

Oskolkova Sofia — PhD, MD, professor, leading researcher, FSBI «V.P. Serbsky Federal medical research center of psychiatry and narcology» of the Ministry of health of the Russian Federation, Moscow, RF
E-mail: oskolkova.1954@mail.ru

Дата поступления 01.12.2016 Дата принятия 21.02.2017

УДК 616-02; 613.2

Опыт применения теста пищевых аттитюдов (EAT-26) на выборке студенток Москвы

Eating Attitude Test (EAT-26) on a sample of students in Moscow

Мешкова Т.А., Николаева Н.О.
ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, РФ
Meshkova T.A., Nikolaeva N.O.
FSBEI HE «Moscow state university of psychology and education», Moscow, RF

Обоснование: тест пищевых аттитюдов (EAT-26) во всем мире широко используется как скрининговый диагностический инструмент для выявления риска нарушений пищевого поведения (НПП). Адаптированная русскоязычная версия данного теста в настоящий момент отсутствует.

Цель исследования: оптимизировать русскоязычный вариант теста с привлечением эксперта, оценить факторную структуру и надежность доработанного варианта опросника, оценить встречаемость риска НПП на неклинической популяции девушек-студенток.

Материал и методы: переведена англоязычная версия EAT-26 с привлечением эксперта из США (О.Б. Бухина, клинический психолог, переводчик). Окончательный вариант опросника предъявлялся 188 девушкам (19,44 ± 2,15 года) неклинической популяции Москвы. 32 девушки подверглись повторному тестированию через 6–7 нед. для получения показателей ретестовой надежности. Методом главных компонент был проведен эксплораторный факторный анализ с последующим варимакс-вращением.

Результаты: частота встречаемости критических значений суммарного балла EAT-26 (≥ 20) составила 11%. Эксплораторный факторный анализ позволил предложить четырехфакторную модель, описывающую 63% дисперсии. Три пункта (15, 19, 26) были исключены вследствие относительно низкого факторного веса или неоднозначного толкования. В результате было извлечено четыре фактора с факторным весом 0,59 и выше: «увлечение диетами» (7 пунктов, α = 0,92), «булимические симптомы и озабоченность мыслями о еде» (7 пунктов, α = 0,89), «стремление к худобе» (6 пунктов, α = 0,87) и «ощущаемое принуждение больше есть» (3 пункта, α = 0,73). Факторы продемонстрировали высокую тест-ретестовую надежность для всех шкал (0,77–0,88) за исключением несколько более низкого уровня для шкалы «булимические симптомы…» (0,64). Внутренняя согласованность (α = 0,92) и ретестовая надежность (R = 0,88) суммарного балла EAT оказались на высоком уровне.

Вывод: предлагаемая версия EAT-26 может быть рекомендована для применения в исследовательских и практических целях.

Ключевые слова: нарушения пищевого поведения; диагностика; EAT-26; скрининг; психометрические характеристики

Background: the Eating Attitude Test (EAT-26) is one of reliable and valid screening instruments to measure disordered eating for general population. There is no relevant Russian version of EAT-26.

The aim was to translate EAT-26 with involvement of the expert, to estimate its factorial structure and reliability and to assess an occurrence of risk of eating disorders in non-clinical population of girls.

Material and methods: EAT-26 was translated into Russian with the assistance of O.B. Bukhina (USA, clinical psychologist, professional translator). Russian version of EAT-26 was administered to non-clinical sample of 188 female students (19,44 ± 2,15 years old). 32 girls were re-assessed 6–7 week later.

Results: the frequency of high EAT scorers (at and above 20) is 11%. The exploratory factor analysis resulted in a four-factor solution that accounted for 63% of the total variance. Three items (15, 19, 26) were excluded because of low or ambiguous factor loading. Four factors (with factor loadings of 0,59 and above) were extracted: «dieting» (7 items, α = 0,92), «bulimia and food preoccupation» (7 items, α = 0,89), «drive for thinness» (6 items, α = 0,87) and «perceived social pressure to eat» (3 items, α = 0,73). These factors demonstrated high test-retest reliability for all scales (0,77–0,88) except some lower level for «bulimia» (0,64). Internal consistency (α = 0,92) and test-retest reliability (R = 0,88) of EAT-total are at high level.

Conclusion: available Russian version of EAT-26 may be recommended for research and practical needs.

Key words: eating disorders; diagnostics; EAT-26; screening; psychometric features

Таблица 6

Корреляции Пирсона между шкалами EAT-23 (новая структура, 4 фактора, ранжирование пунктов от 0 до 3 баллов)

Показатель	Увлечение диетами	Булимия	Стремление к худобе	Ощущение принуждения есть больше
EAT-суммарный балл	0,878	0,806	0,868	0,362
Увлечение диетами		0,589	0,647	0,216
Булимия			0,638	0,154
Стремление к худобе				0,132

Нами был проведен анализ базовых статистик и надежности новой структуры опросника. Результаты представлены в *табл. 5* (можно сравнить с *табл. 2*).

Можно видеть, что при данном варианте факторизации несколько увеличились показатели альфа Кронбаха и межпунктовой корреляции (R). Ретестовая надежность высокая для всех шкал, кроме булимии, где показатель несколько ниже (*табл. 6*).

Как можно видеть, сокращение опросника до 23 пунктов и введение 4-факторной структуры не ухудшает, а, скорее, улучшает общую картину при применении теста на неклинической популяции девушек-студенток. Очевидно, основной вклад в суммарный балл вносят три шкалы: увлечение диетами, булимия и озабоченность едой, а также стремление похудеть. Шкала, связанная с ощутимым принуждением к еде, меньше сопряжена с остальными, но, очевидно, связана отрицательно с ИМТ, что вполне объяснимо. Вероятно, для скрининговых целей риска НПП в популяции можно обойтись вообще без этой шкалы и входящих в нее трех пунктов. Кстати, в двухфакторной модели, которая также возможна, указанные три пункта вообще не набирают значимых весов, а полученные два фактора по смыслу могут быть охарактеризованы как: 1) «увлечение диетическим питанием и стремление похудеть» и 2) «булимические симптомы и озабоченность мыслями, связанными с едой». Возможно, тест может быть еще доработан в сторону сокращения числа пунктов, однако, судя по всему, для скрининговых целей он вполне может применяться в том виде, который является широко распространенным во всем мире, то есть содержать все 26 пунктов. Однако задача создания краткого скринингового опросника на базе EAT-26 остается актуальной. Например, совсем недавно были опубликованы психометрические характеристики EAT-8 для населения Германии, полученные на большой репрезентативной выборке (2527 чел.) [6].

Для дальнейшей доработки шкалы с целью ее применения для решения практических скрининговых или диагностических задач на российской популяции желательно провести дополнительные исследования с привлечением клинических случаев и применением конфирматорного факторного анализа. В исследовательских целях тест, безусловно, может применяться в предлагаемой редакции.

Что касается полученной нами факторной структуры, то можно полагать, что такие факторы вообще характерны для применения теста на неклинической популяции. В ряде работ также выделяется 4 фактора либо 3 фактора с похожими смыслами при сокращении числа пунктов до 16 и даже 13 [4, 5, 7, 8, 16].

ВЫВОДЫ

1. Предлагаемый русскоязычный вариант EAT-26 по своим психометрическим показателям мало чем отличается от адаптированных в других странах вариантов данного теста.

2. Данный инструмент может быть полезен для скрининговых, исследовательских и практических целей в русскоязычной неклинической популяции.

3. Встречаемость критических значений EAT-26 (≥ 20) в популяции девушек-студенток Москвы составляет 11%, что типично для подобных популяций Европы и Северной Америки.

4. Для дальнейшей оценки валидности и дискриминационных возможностей теста необходимы дополнительные исследования с опорой на клинические случаи.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Авторы выражают признательность Ольге Борисовне Бухиной за консультации в процессе перевода опросника «Eating Attitudes Test 26».

ЛИТЕРАТУРА

1. Garner D. M., Garfinkel P. E. The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol. Med*. 1979;9(2):273–279. https://doi.org/10.1017/S0033291700030762

Garner D. M., Garfinkel P. E. The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol. Med*. 1979;9(2):273–279. https://doi.org/10.1017/S0033291700030762

2. Garner D.M., Olmsted M., Garfinkel P., Bohr Y. The Eating Attitude Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol. Med*.1982;12(4):871–878. https://doi.org/10.1017/S0033291700049163

Garner D.M., Olmsted M., Garfinkel P., Bohr Y. The Eating Attitude Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol. Med.* 1982;12(4):871–878. https://doi.org/10.1017/S0033291700049163

3. Garfinkel P., Newman A. The eating attitudes test: twenty-five years later. *Eating and Weight Disorders*. 2001;6(1):1–21. http://dx.doi.org/10.1007/BF03339747

Garfinkel P., Newman A. The eating attitudes test: twenty-five years later. *Eating and Weight Disorders*. 2001;6(1):1–21. http://dx.doi.org/10.1007/BF03339747

4. Ocker L.B., Lam E.T.C., Jensen B.E., Zhang J.J. Psychometric Properties of the Eating Attitudes Test. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*. 2007;11(1):25–48. http://dx.doi.org/10.1080/10913670709337010

Ocker L.B., Lam E.T.C., Jensen B.E., Zhang J.J. Psychometric Properties of the Eating Attitudes Test. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*. 2007;11(1):25–48. http://dx.doi.org/10.1080/10913670709337010

5. Pereira A.T., Maia B., Bos S., Soares M.J., Marques M., Macedo A., Azevedo M.H. The Portuguese short form of the Eating Attitudes Test-40. *Eur. Eating Dis. Rev.* 2008;16(4):319–325. https://doi.org/10.1002/erv.846

Pereira A.T., Maia B., Bos S., Soares M.J., Marques M., Macedo A., Azevedo M.H. The Portuguese short form of the Eating Attitudes. *Eur. Eating Dis. Rev.* 2008;16(4):319–325. https://doi.org/10.1002/erv.846

6. Richter F., Strauss B., Braehler E., Altmann U., Berger U. Psychometric properties of a short version of the Eating Attitudes Test (EAT-8) in a German representative sample. *Eating Behaviors*. 2016;21:198–204. http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.006

Richter F., Strauss B., Braehler E., Altmann U., Berger U. Psychometric properties of a short version of the Eating Attitudes Test (EAT-8) in a German representative sample. *Eating Behaviors*. 2016;21:198–204. http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.006

7. Rogoza R., Brytek-Matera A., Garner D.M. Analysis of the EAT-26 in a non-clinical sample. *Arch. Psychiatry Psychotherapy*. 2016;18(2):54–58. http://dx.doi.org/10.12740/APP/63647

Rogoza R., Brytek-Matera A., Garner D.M. Analysis of the EAT-26 in a non-clinical sample. *Arch. Psychiatry Psychotherapy*. 2016;18(2):54–58. http://dx.doi.org/10.12740/APP/63647

8. Wells J.E., Coope P.A., Gabb D.C., Pears R.K. The factor structure of the Eating Attitudes Test with adolescent schoolgirls. *Psychological Medicine*. 1985;15(1):141–146. https://doi.org/10.1017/S0033291700021000

Wells J.E., Coope P.A., Gabb D.C., Pears R.K. The factor structure of the Eating Attitudes Test with adolescent schoolgirls. *Psychological Medicine*. 1985;15(1):141–146. https://doi.org/10.1017/S0033291700021000

9. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. Справочник практического психолога. М.: Эксмо; 2007.

Malkina-Pykh I.G. Terapiya pishchevogo povedeniya. Spravochnik prakticheskogo psikhologa. M.: Eksmo; 2007. (In Russ.).

10. Скугаревский О.А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: Инструкция по применению. Минск: Белорусский государственный медицинский университет, Республиканская клиническая психиатрической больница; 2005.

Skugarevskii O.A. Metody diagnostiki narushenii pishchevogo povedeniya: Instruktsiya po primeneniyu. Minsk: Belorusskii gosudarstvennyi meditsinskii universitet, Respublikanskaya klinicheskaya psikhiatricheskoi bol'nitsa; 2005. (In Russ.).

11. Скугаревский О.А. Нарушения пищевого поведения. Минск: БГМУ; 2007.

Skugarevskii O.A. Narusheniya pishchevogo povedeniya. Minsk: BGMU; 2007. (In Russ.).

12. Псилаб [электронный ресурс «Psylab.info»]. Доступно по: http://psylab.info/. ссылка активна на: 10.12.2016.

Psilab. («Psylab.info»). Available at: http://psylab.info/. Accessed Decembre 10, 2016.

13. Дурнева М. Ю., Мешкова Т.А. Особенности использования копинг-стратегий у девушек с риском формирования нарушений пищевого поведения. *Теоретическая и экспериментальная психология*. 2014;7(4):40–49. Доступно по: http://www.tepjournal.ru/images/pdf/2014/4/05.pdf. Ссылка активна на: 10.12.2016.

Durneva M.Y., Meshkova T.A. Coping strategies in girls at risk of eating disorders. // *Teoreticheskaya i eksperimentalnaya psikhologiya*. 2014;7(4):40–49. (In Russ.). Available at: http://www.tepjournal.ru/images/pdf/2014/4/05.pdf. Accessed Decembre 10, 2016.

14. Келина М.Ю., Маренова Е.В., Мешкова Т.А. Неудовлетворенность телом и влияние родителей и сверстников как факторы риска нарушений пищевого поведения среди девушек подросткового и юношеского возраста. *Психологическая наука и образование*. 2011;5:44–51.

Kelina M.Yu., Marenova E.V., Meshkova T.A. Body dissatisfaction and influence of parents and peers as risk factors for eating disorders among girls of adolescent and young age. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie*. 2011;5:44–51. (In Russ.).

15. Келина М.Ю., Мешкова Т.А. Алекситимия и ее связь с пищевыми установками в неклинической популяции девушек подросткового и юношеского возраста. *Клиническая и специальная психология*. 2012;2. Доступно по: http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52628.shtml. Ссылка активна на: 10.12.2016.

Kelina M.U., Meshkova T.A. Alexithymia and eating attitudes among adolescent and young girls of non-clinical population. *Klinicheskaia i spetsial'naia psikhologiia.* 2012;2. (In Russ., abstr. in Engl.). Available at: http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52628.shtml. Accessed Decembre 10, 2016.

16. Douka A., Grammatopoulou E., Skordilis E., Koutsouki D. Factor analysis and cut-off score of the 26–item eating attitudes test in a Greek sample. *J. Biology Exercise*. 2009;5(1):51–67. https://doi.org/10.4127/jbe.2009.0025

Douka A., Grammatopoulou E., Skordilis E., Koutsouki D. Factor analysis and cut-off score of the 26–item eating attitudes test in a Greek sample. *J. Biology Exercise*. 2009;5(1):51–67. https://doi.org/10.4127/jbe.2009.0025

Мешкова Татьяна Александровна — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, заведующая кафедрой дифференциальной психологии и психофизиологии факультета клинической и специальной психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, РФ

E-mail: tmesh@mail.ru

Николаева Наталия Олеговна — старший преподаватель кафедры дифференциальной психологии и психофизиологии факультета клинической и специальной психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, РФ

E-mail: nikolaevano@mgppu.ru.

Meshkova Tatiana — PhD, candidate of psychological sciences, senior researcher, head of the department of differential psychology and psychophysiology of the faculty of clinical psychology and special education of Moscow state university of psychology and education, Moscow, RF

E-mail: tmesh@mail.ru

Nikolaeva Nataliya — senior lecturer of the department of differential psychology and psychophysiology of the faculty of clinical psychology and special education of Moscow state university of psychology and education, Moscow, RF

E-mail: nikolaevano@mgppu.ru

Дата поступления 26.12.2016

Дата принятия 21.02.2017

УДК 616.89-02; 616.895

Хронические психогении военного времени и аффективные/шизоаффективные расстройства

Prolonged psychogenic wartime factors, affective and schizoaffective disorders

Хагверди Э.Р.
Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей имени А. Алиева, Баку, Азербайджан
Hagverdi E.R.
Azerbaijan state advanced training institute for doctors named after A. Aliyev, Baku, Azerbaijan

Цель исследования: изучить влияние затяжных психогений военного времени на развитие аффективных и шизоаффективных расстройств.

Материал и методы: обследовано 133 беженца и вынужденных переселенца с аффективными заболеваниями и шизоаффективными расстройствами. В исследовании использовался клинико-психопатологический, клинико-эпидемиологический, патопсихологический и структурно-динамический методы исследования.

Результаты: среди обследованных оказалось в два раза больше женщин, чем мужчин. Женщины с аффективным заболеванием составляли большинство (73,9%), в то же время у мужчин в два раза чаще ставился диагноз шизоаффективного расстройства. Психогении отличались длительным существованием и сочетанием общих и индивидуальных психических травм военного времени. В целом две трети приступов/фаз имели особенности клинической картины, отражавшие воздействие и/или содержание психической травмы, однако не обнаружено статистически значимых различий в зависимости от особенностей вклада психогенных переживаний в картину психического расстройства. Психогении оказывали чаще отрицательное влияние на течение аффективного заболевания и шизоаффективного расстройства (67 случаев; 50,0%) в виде учащения и удлинения фаз/приступов с некоторыми различиями при аффективном заболевании и при шизоаффективном расстройстве.

Вывод: затяжные психогении военного времени оказывают значимое и разнообразное воздействие на клинику и динамику аффективных и шизоаффективных расстройств.

Ключевые слова: аффективные заболевания; шизоаффективное расстройство; психогении военного времени; беженцы

The aim of the study was to investigate the impact of prolonged wartime psychogenic factors on affective and schizoaffective disorders.

Materials and methods: a total of 133 refugees and internally displaced persons with affective and schizoaffective disorders were examined. Clinical-psychopathological, clinical-epidemiological, pathopsychological, and structural-dynamical methods were applied.

Results: among the examined persons women were met twice as often, as men. Women with affective disorders made up the majority of the examinees (73,9%). At the same time men were diagnosed with schizoaffective disorders twice as often. The psychogenies were characterized with protracted course and a combination of general and individual wartime psychological traumas. In whole two thirds of phase and attacks had specificities of the clinical picture, reflecting impact and/or content of psychic trauma, however it was not revealed without statistically significant differences depending on the special features of contribution of psychogenic experiences into the clinical picture of mental disorders. Psychogenies made negative impact more often on the course of affective disorder and schizoaffective disorder (67 cases; 50,0%) in the form of greater frequency and length of phases/attacks with some differences in affective disorder and in schizoaffective disorder.

Conclusion: protracted wartime psychogenies has significant and varied impact on the clinical picture and dynamics of affective and schizoaffective disorders.

Keywords: affective disorders; schizoaffective disorder; stress factors; refugees

ВВЕДЕНИЕ

Разделять психические заболевания на экзогенные и эндогенные начали с момента становления психиатрии как науки. К экзогенным заболеваниям традиционно относят расстройства, вызванные какой-либо внешней причиной, фактором, непосредственно травмирующим вещество головного мозга (инфекции, интоксикации, опухоли, черепно-мозговые травмы), а также психогении. К эндогенным заболеваниям относятся шизофрения, аффективные и шизоаффективные психозы [1, 2]. Изучение этиологии, патогенеза и клинической картины эндогенных психозов является наиважнейшей задачей психиатрии. В этиопатогенезе заболеваний этой группы играют роль многочисленные факторы — генетические, внутриутробные вредности, психосоциальные воздействия и другие.

ЛИТЕРАТУРА

1. Крепелин Э. Психиатрия, тт. 1–2. М., 1910–1912.
2. Каннабих Ю.К. История психиатрии. М.: Медгиз; 1929:228–379.
3. Birnbaum K. Psychosen mit Wahnbildung und wahnhafte Einbildungen bei Degenerativen. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Halle; 1908:227.
4. Castine M.R., Meador-Woodruff J.H., Dalack G.W. The role of life events in onset and recurrent episodes of schizophrenia and schizoaffective disorder. *Journal of Psychiatric Research*. 1998;32:283–288.
5. Царук Т.П. Психо-соматогенные декомпенсации ремиссии приступообразной шизофрении. Автореф. дис. канд. мед. наук :14.00.18 / НЦПЗ РАСМН. М.; 1999.
6. Paykel E.S. Life events and affective disorders. *Acta Psychiatr. Scand*. 2003,108(Suppl.418):61–66. doi:10.1034/j.1600-447.108.s418.13.x
7. Tay A.K. et al. Examining the broader psychosocial effects of mass conflict on PTSD symptoms and functional impairment amongst West Papuan refugees resettled in Papua New Guinea (PNG). *Social Science & Medicine*. 2015;132:70–78. doi: 10.1037/ort0000126.
8. Anderson K.K. et al. Incidence of psychotic disorders among first-generation immigrants and refugees in Ontario. *Canadian Medical Association Journal*. 2015;187,9:E279–E286. doi:10.1503/cmaj.141420
9. Жислин С.Г. Об острых параноидах. М.; 1940.
10. Снежневский А.В. Об острых бредовых эпизодах (хроника) *Невропатология и психиатрия*. 1943;12,5:53.
11. Weitbrecht H.J. Zur Typologie depressiver Psychosen. *Fortschr. Neurol. Psychiatr.* 1952;20:247–269.
12. Dohrenwend B.P., Egri G. Recent stressful life events and episodes of schizophrenia. *Schizophr. Bull*. 1981;7(1):12–23.
13. Lysaker P.H., Larocco V.A., The prevalence and correlates of trauma-related symptoms in schizophrenia spectrum disorder. *Compr. Psychiatry*. 2008;49:330–334. doi:10.1016/j.comppsych.2007.12.003
14. Фелинская Н.И. Реактивные состояния в судебно-психиатрическлй клинике. М.: Медицина; 1968:239–248.
15. Герасимов С.В. Влияние психогенных факторов на клиническую картину параноидной формы шизофрении в различных стадиях ее течения. Автореф. дис. ... М., 1969. 25 с.
16. Docherty N.M. et al. Life Events and High-Trait Reactivity Together Predict Psychotic Symptom Increases in *Schizophr. Bull*. 2009;35,3:638–645. doi:10.1093/schbul/sbn002
17. Corcoran Ch. et al. The stress cascade and schizophrenia: etiology and onset. *Schizophr. Bull*. 2003; 29(4):671–692.
18. Ильинский Ю.А., Савченко В.И. О своеобразных бредовых идеях, возникающих у больных шизофренией в психогенно травмирующей ситуации. *Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 1974;9:1355–1360.
19. Ильинский Ю.А. Особенности отрицательного влияния психогенных реакций на клинику шизофрении. В кн.: Актуальные вопросы социальной психиатрии и пограничных нервно-психических расстройств. М.; 1975:33–38.
20. Алексеев А.В. Шизоаффективное расстройство с предшествующим эмоциональным стрессом (клиническиеособенности,прогноз) Дис. … канд. мед. наук. Москва; 2008.
21. Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox. *Z. Ges. Neurol. U. Psychiat*. 1913.

Krepelin E.H. Psihiatriya, tt. 1–2. M., 1910–1912. (In Russ.).

Kannabih Y.U. K.Istoriya psihiatrii. M.; Medgiz; 1929:228–379.

Birnbaum K. Psychosen mit Wahnbildung und wahnhafte Einbildungen bei Degenerativen. Carl Marhold Verlags-buchhandlung, Halle; 1908:227.

Castine M.R., Meador-Woodruff J.H., Dalack G.W. The role of life events in onset and recurrent episodes of schizophrenia and schizoaffective disorder. *Journal of Psychiatric Research*. 1998;32:283–288.

Caruk T.P. Psiho-somatogennye dekompensacii remissii pristupoobraznoj shizofrenii. Avtoref. dis. kand. med. nauk :14.00.18 / NCPZ RASMN. M.; 1999. (In Russ.).

Paykel E.S. Life events and affective disorders. *Acta Psychiatr. Scand*. 2003,108(Suppl.418):61–66. doi:10.1034/j.1600-0447.108.s418.13.x

Tay A.K. et al. Examining the broader psychosocial effects of mass conflict on PTSD symptoms and functional impairment amongst West Papuan refugees resettled in Papua New Guinea (PNG). *Social Science & Medicine*. 2015;132:70–78. doi:10.1037/ort0000126.

Anderson K.K. et al. Incidence of psychotic disorders among first-generation immigrants and refugees in Ontario. *Canadian Medical Association Journal*. 2015;187,9:E279–E286. doi:10.1503/cmaj.141420

ZHislin S.G. Ob ostryh paranoidah. M.; 1940. (In Russ.).

Snezhnevskij A.V. Ob ostryh bredovyh ehpizodah (hronika). *Nevropatologiya i psihiatriya*. 1943;12,5:53. (In Russ.).

Weitbrecht H.J. Zur Typologie depressiver Psychosen. *Fortschr. Neurol. Psychiatr.* 1952;20:247–269.

Dohrenwend B.P., Egri G. Recent stressful life events and episodes of schizophrenia. *Schizophr. Bull*. 1981;7(1):12–23.

Lysaker P.H., Larocco V.A., The prevalence and correlates of trauma-related symptoms in schizophrenia spectrum disorder. *Compr. Psychiatry*. 2008;49:330–334. doi:10.1016/j.comppsych.2007.12.003

Felinskaya N.I. Reaktivnye sostoyaniya v sudebno-psihiatricheskljklinike. M.: Medicina; 1968:239–248. (In Russ.).

Gerasimov S.V. Vliyanie psihogennyh faktorov na klinicheskuyu kartinu paranoidnoj formy shizofrenii v razlichnyh stadiyah ee techeniya. Avtoref. dis. ... M., 1969:25. (In Russ.).

Docherty N.M. et al. Life Events and High-Trait Reactivity Together Predict Psychotic Symptom Increases in *Schizophr. Bull*. 2009;35,3:638–645. doi:10.1093/schbul/sbn002

Corcoran Ch. et al. The stress cascade and schizophrenia: etiology and onset. *Schizophr. Bull*. 2003;29(4):671–692.

Il'inskij Y.A., Savchenko V.I. O svoeobraznyh bredovyh ideyah, voznikayushchih u bol'nyh shizofreniej v psihogenno travmiruyushchej situacii. *Zhurnal nevropatologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova*. 1974;9:1355–1360. (In Russ.).

Il'inskij Y.A. Osobennosti otricatel'nogo vliyaniya psihogennyh reakcij na kliniku shizofrenii. V kn.: Aktual'nye voprosy social'noj psihiatrii i pogranichnyh nervno-psihicheskih rasstrojstv. M.; 1975:33–38. (In Russ.).

Alekseev A.V. SHizoaffektivnoe rasstrojstvo s predshestvuyushchim ehmocional'nym stressom (klinicheskieosobennosti,prognoz) Dis. … kand. med. nauk. Moskva; 2008. (In Russ.).

Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox. *Z. Ges. Neurol. U. Psychiat*. 1913.

22. Морозов Г.В. Об особенностях клинической картины шизофрении, дебютирующей в условиях психогенно-травмирующей ситуации. В кн.: Актуальные вопросы социальной психиатрии и пограничных нервно-психических расстройств. М.; 1975:28–32.

Morozov G.V. Ob osobennostyah klinicheskoj kartiny shizofrenii, debyutiruyushchej v usloviyah psihogenno-travmiruyushchej situacii. V kn.: Aktual'nye voprosy social'noj psihiatrii i pogranichnyh nervno-psihicheskih rasstrojstv. M.; 1975:28–32. (In Russ.).

23. Мелехов Д.Е. Реактивное состояние. В кн.: Клинические основы прогноза трудоспособности при шизофрении. 1963:105–117.

Melekhov D.E. Reaktivnoe sostoyanie. V kn.: Klinicheskie osnovy prognoza trudosposobnosti pri shizofrenii. 1963:105–117. (In Russ.).

24. Копшицер И.З. О реадаптационном влиянии военных условий на поведение психически больных. В сб. научных трудов: Советская психиатрия в годы Великой Отечественной войны. Л.; 1985:96–97.

Kopshicer I.Z. O readaptacionnom vliyanii voennyh uslovij na povedenie psihicheski bol'nyh. V sb. nauchnyh trudov: Sovetskaya psihiatriya v gody Velikoj Otechestvennoj vojny. L.; 1985:96–97. (In Russ.).

25. O'Hare T., Shen C., Sherrer M. Differences in trauma and posttraumatic stress symptoms in clients with schizophrenia spectrum and major mood disorders. *Psychiatry Res*. 2013; Jan 30;205(1–2):85–89. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.033

O'Hare T., Shen C., Sherrer M. Differences in trauma and posttraumatic stress symptoms in clients with schizophrenia spectrum and major mood disorders. *Psychiatry Res*. 2013; Jan 30;205(1–2):85–89. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.033

26. Seow L.S.E., Ong C. A systematic review on comorbid post-traumatic stress disorder in schizophrenia. *Schizophr Res*. 2016;Oct;176(2–3):441–451. doi:10.1016/j.schres.2016.05.004

Seow L.S.E., Ong C. A systematic review on comorbid post-traumatic stress disorder in schizophrenia. *Schizophr Res*. 2016;Oct;176(2–3):441–451. doi:10.1016/j.schres.2016.05.004

27. Harrow M., Westermeyer J.F., Silverstein M., Strauss B.S., Cohler B.J. Predictors of outcome in schizophrenia: the process-reactive dimension. *Schizophr. Bull*. 1986;12(2):195–207.

Harrow M., Westermeyer J.F., Silverstein M., Strauss B.S., Cohler B.J. Predictors of outcome in schizophrenia: the process-reactive dimension. *Schizophr. Bull*. 1986;12(2):195–207.

28. Kroll J., Yusuf A.I., Fujiwara K. Psychoses, PTSD, and depression in Somali refugees in Minnesota. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2011;46(6):481–493. doi:10.1007/s00127-010-0216-0

Kroll J., Yusuf A.I., Fujiwara K. Psychoses, PTSD, and depression in Somali refugees in Minnesota. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2011;46(6):481–493. doi:10.1007/s00127-010-0216-0

29. Kirkbride J.B., Hollander A.C. Migration and risk of psychosis in the Canadian context. *Canadian Medical Association Journal*. 2015;187,9:637–638. doi:10.1503/cmaj.150494

Kirkbride J.B., Hollander A.C. Migration and risk of psychosis in the Canadian context. *Canadian Medical Association Journal*. 2015;187,9:637–638. doi:10.1503/cmaj.150494

30. Castagnini A., Galeazzi G.M. Acute and transient psychoses: clinical and nosological issues. *B. J. Psych. Advances*. 2016;22(5):292–300. doi:10.1192/apt.bp.115.015198

Castagnini A., Galeazzi G.M. Acute and transient psychoses: clinical and nosological issues. *B. J. Psych. Advances*. 2016;22(5):292–300. doi:10.1192/apt.bp.115.015198

31. Cantor-Graae E., Pedersen C.B. Full spectrum of psychiatric disorders related to foreign migration: a Danish population-based cohort study. *JAMA psychiatry*. 2013;70(4):427–435. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.2180

Cantor-Graae E., Pedersen C.B. Full spectrum of psychiatric disorders related to foreign migration: a Danish population-based cohort study. *JAMA psychiatry*. 2013;70(4):427–435. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.2180

32. Beiser M., Hou F. Mental health effects of premigration trauma and postmigration discrimination on refugee youth in Canada. *The Journal of nervous and mental disease*. 2016;204(6):464–470. doi:10.1097/NMD.0000000000000516

Beiser M., Hou F. Mental health effects of premigration trauma and postmigration discrimination on refugee youth in Canada. *The Journal of nervous and mental disease*. 2016;204(6):464–470. doi:10.1097/NMD.0000000000000516

Хагверди Эльдар Рагиб-оглы — психиатр, ассистент кафедры психиатрии и наркологии Азербайджанского государственного института усовершенствования врачей имени А. Алиева, Баку, Азербайджан
E-mail: eldar.hagverdi@gmail.com

Hagverdi Eldar Ragib-ogly — psychiatrist, assistant professor of the department psychiatry and narcology of the Azerbaijan state advanced training institute for doctors named after A. Aliyev, Baku, Azerbaijan
E-mail: eldar.hagverdi@gmail.com

Дата поступления 10.11.2016 Дата принятия 21.02.2017

УДК 616.894-053.8; 615.214

Применение ницерголина (Сермиона) в комплексной терапии деменций позднего возраста в амбулаторой практике

The use of Sermion in the complex therapy of outpatients with old age dementia

Пономарева Е.В.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ

Ponomareva E.V.
FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF

Цель: провести анализ опыта современной лекарственной терапии деменций позднего возраста и изучить эффективность и безопасность применения Сермиона в составе комплексной патогенетической терапии деменции в амбулаторной геронтопсихиатрической практике.

Материал и методы: невыборочным методом в исследование были включены 85 пациентов (29 мужчин и 56 женщин; медиана возраста 72 года), амбулаторно наблюдавшихся в отделении болезни Альцгеймера и ассоциированных с ней расстройств ФГБНУ НЦПЗ с 2014 по 2016 г. и получавших лечение Сермионом в составе комплексной терапии деменции (46 пациентов получали ингибиторы ацетилхолинэстеразы (АХЭ), 23 пациента — мемантин и 16 пациентов принимали ингибиторы АХЭ и мемантин). В материал исследования вошли 12 случаев БА с ранним началом, 19 — БА с поздним началом и 36 — смешанной альцгеймеровско-сосудистой деменции (БА + СД) и 18 случаев сосудистой деменции (СД). Для диагностики и оценки результатов лечения были использованы клинический метод и психометрические шкалы (мини-тест психического состояния, MMSE; тест рисования часов; шкала общего клинического впечатления, CGI). Сермион назначался перорально в дозе 30 мг в сутки в рамках курса противодементной терапии. Общая продолжительность лечения Сермионом составляла 3 мес.

Результаты: по шкале общего клинического впечатления (CGI) у пациентов, прошедших курс лечения Сермионом, было выявлено умеренное и минимальное улучшение состояния в 33,3% случаев БА с ранним началом, в 42,1% — БА с поздним началом, в 61,1% — БА + СД и в 88,9% случаев СД. Клинические показатели улучшения подтверждались данными психометрической оценки, в частности увеличением показателя MMSE в среднем на 1 балл при БА и более чем на 2 балла при БА + СД и СД. Важно отметить, что улучшение или стабилизация состояния больных деменцией при лечении Сермионом наблюдалось при разной степени ее тяжести. Наряду с улучшением когнитивного функционирования отмечена редукция психопатологических симптомов, прежде всего депрессивных и поведенческих расстройств, а также состояний спутанности. Нежелательных эффектов препарата в период лечения не наблюдалось.

Выводы: использование Сермиона в виде приема препарата внутрь эффективно и безопасно в составе комплексной терапии (ингибиторами АХЭ и мемантином) деменции при болезни Альцгеймера, смешанной и сосудистой деменции. Обосновано включение препарата в комплексную антидементную терапию при различной степени тяжести деменции и наличии различных некогнитивных расстройств.

Ключевые слова: поздний возраст; деменция; болезнь Альцгеймера; смешанная деменция; сосудистая деменция; лечение; Сермион

Aim: to conduct an observational study to assess the experience of the clinical using of modern drug therapy of dementia in aged and to study the effectiveness and safety of the Sermione using in the complex pathogenetic therapy of the dementia in the outpatient gerontopsychiatric practice.

Material and methods: in the non-sampling study were included 85 outpatients (29 men and 56 women; median age 72 years) from Alzheimer's disease and associated disorders Department of FSBSI «Mental health research centre» from 2014 to 2016. The patients were taken Sermion (nicergolin) in the complex pathogenetic therapy of the dementia: 46 patients were treated with the acetylcholinesterase inhibitors (AChEI), 23 patients — memantine and 16 patients were treated with AChEI and memantine (12 cases of early onset of AD, 19 cases with late onset of AD, 36 cases of mixed dementia) as well as for vascular dementia (18 cases). The clinical method and psychometric scales (MMSE, CDT, CGI) used for the diagnosis and assessment of the results Sermion orally treatment in a dose of 30 mg per day. Sermion is a part of the complex dementia therapy. A total duration of Sermion administration treatment was 3 months.

Results: the Sermion treated patients have moderate and minimal improvement in 33.3% of EOAD, at 42,1% with LOAD, in 61,1% of mixed dementia cases and in 88.9% vascular dementia cases according to the CGI scale. The clinical improvement was confirmed the data of the psychometric assessment, in particular, with a 1-point increase in MMSE score in Alzheimer's disease and with 2-points increase in MMSE score in mixed and vascular dementia patients. It is important to note that the improvement or stabilization of the condition in Sermion treated patients was marked with different severity degrees of dementia. We observed the cognitive functioning

в том числе с постинфарктным кардиосклерозом, мерцательной аритмией. Следует напомнить, что в анамнезе не только больных сосудистой, но и смешанной деменцией имели место нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки (ТИА) и острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК)).

При выборе психотропных средств всегда необходимо учитывать наличие и выраженность антихолинергических эффектов этих препаратов, усиливающих имеющийся у больных деменцией дефицит ацетилхолина, лежащий в основе когнитивного снижения. В связи с этим для купирования возбуждения, суетливости и для лечения бредовых расстройств применялись в основном атипичные антипсихотики предпочтительно с минимальными антихолинергическими свойствами (кветиапин) или реже с его отсутствием (рисперидон, оланзапин, тиаприд). По тем же соображениям трициклические антидепрессанты были исключены из терапии, предпочтение отдавалось антидепрессантам из группы СИОЗС.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основной целью обсервационного исследования является не столько изучение действия препарата, которое детально изучается в плацебо-контролируемых исследованиях, сколько оценка достаточной эффективности и безопасности в виде клинически значимых результатов. Результаты проведенного исследования свидетельствуют об эффективности и безопасности применения Сермиона при лечении деменций позднего возраста различного генеза и различной степени тяжести. На фоне комплексной терапии с включением Сермиона отмечалось улучшение когнитивных функций и редукция некогнитивных психопатологических расстройств, а также стабилизация состояния пациентов. Полученные в настоящей работе данные не противоречат результатам открытых и рандомизированных двойных слепых исследований эффективности Сермиона, хотя несколько и уступают в выраженности лечебного эффекта препарата. Определенные различия в выраженности терапевтического эффекта, скорее всего, обусловлены нозологической гетерогенностью изучаемой группы пациентов с деменцией. Проведенное исследование свидетельствует об эффективности комплексной терапии с одновременным применением Сермиона и других противодементных препаратов, таких как ИХЭ и мемантин. Этот терапевтический прием вполне соответствует принципам мультимодальной терапии и современным тенденциям исследований в этой области гериатрии.

Результаты проведенного обсервационного исследования свидетельствуют об эффективности и безопасности использования Сермиона для лечения деменций позднего возраста и являются обоснованием рекомендации его широкого применения в геронтопсихиатрической практике.

Автор сообщает об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Leon A.C. Evaluation of psychiatric interventions in an observational study: issues in design and analysis. *Dialogues in Clin Neurosci.* 2011;13,2:191–198.
2. Möller H.-J. Effectiveness studies: advantages and disadvantages. *Dialogues in Clin. Neurosci.* 2011;13,2:199–207.
3. Patsopoulos N.F. A pragmatic view on pragmatic trials. *Dialogues in Clin. Neurosci.* 2011;13,2:217–224.
4. Fioravanti M. et al. A systematic review and meta-analysis assessing adverse event profile and tolerability of nicergoline. *BMJ Open*. 2014;4,№7:e005090.
5. Fioravanti M., Flicker L. Nicergoline for dementia and other age associated forms of cognitive impairment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. ed. Fioravanti M. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2001;4:CD003159.
6. Winblad B. et al. Therapeutic Use of Nicergoline . *Clin. Drug Investig.* 2008;28,№9:533–552.
7. Winblad B. et al. Nicergoline in Dementia. *CNS Drugs. Springer International Publishing.* 2000;14,№4:267–287.
8. Matsuoka Y. et al. Inhibitory action of nicergoline and its metabolites on acetylcholinesterase activity in rats and mouse brain. *Adv. Behav. Biol. B.* 1990;38:415–419.
9. Nishida A. et al. Nicergoline enhances glutamate uptake via glutamate transporters in rat cortical synaptosomes. *Biol. Pharm. Bull.* 2004;27,№6:817–820.
10. Yoshida T., Tanaka M., Okamoto K. Inhibitory effect of nicergoline on superoxide generation by activated rat microglias measured using a simple chemiluminescence method. *Neurosci. Lett.* 2001;297,№1:5–8.

Leon A.C. Evaluation of psychiatric interventions in an observational study: issues in design and analysis. *Dialogues in Clin Neurosci.* 2011;13,2:191–198.

Möller H.-J. Effectiveness studies: advantages and disadvantages. *Dialogues in Clin. Neurosci.* 2011;13,2:199–207

Patsopoulos N.F. A pragmatic view on pragmatic trials. *Dialogues in Clin. Neurosci.* 2011;13,2:217–224.

Fioravanti M. et al. A systematic review and meta-analysis assessing adverse event profile and tolerability of nicergoline. *BMJ Open*. 2014;4,№7:e005090.

Fioravanti M., Flicker L. Nicergoline for dementia and other age associated forms of cognitive impairment.*Cochrane Database of Systematic Reviews*. ed. Fioravanti M. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd, 2001;4:CD003159.

Winblad B. et al. Therapeutic Use of Nicergoline. *Clin. Drug Investig.* 2008;28,№9:533–552.

Winblad B. et al. Nicergoline in Dementia. *CNS Drugs. Springer International Publishing.* 2000;14,№4:267–287.

Matsuoka Y. et al. Inhibitory action of nicergoline and its metabolites on acetylcholinesterase activity in rats and mouse brain. *Adv. Behav. Biol. B.* 1990;38:415–419.

Nishida A. et al. Nicergoline enhances glutamate uptake via glutamate transporters in rat cortical synaptosomes. *Biol. Pharm. Bull.* 2004;27,№6:817–820.

Yoshida T., Tanaka M., Okamoto K. Inhibitory effect of nicergoline on superoxide generation by activated rat microglias measured using a simple chemiluminescence method. *Neurosci. Lett.* 2001;297,№1:5–8.

11. Asai S. et al. Nicergoline enhances glutamate re-uptake and protects against brain damage in rat global brain ischemia. *Eur. J. Pharmacol.* 1999;383,№3:267–274.
12. Mizuno T. et al. Protective effects of nicergoline against neuronal cell death induced by activated microglia and astrocytes. *Brain Res.* 2005;1066,№1:78–85.
13. Vairetti M. et al. Haloperidol-induced changes in glutathione and energy metabolism: Effect of nicergoline. *Eur. J. Pharmacol.* 1999;367,№1:67–72.
14. Vairetti M. et al. Nicergoline reverts haloperidol-induced loss of detoxifying-enzyme activity. *Eur. J. Pharmacol.* 2004;505,№1–3:121–125.
15. Carfagna N. et al. Modulation of phosphoinositide turnover by chronic nicergoline in rat brain. *Neurosci. Lett.* 1996;209:189–192.
16. Cedazo-Minguez a et al. Nicergoline stimulates protein kinase C mediated alpha-secretase processing of the amyloid precursor protein in cultured human neuroblastoma SH-SY5Y cells. *Neurochem. Int.* 1999;35,№4:307–315.
17. Caraci F. et al. Nicergoline, a drug used for age-dependent cognitive impairment, protects cultured neurons against β-amyloid toxicity. *Brain Res.* 2005;1047,№1:30–37.
18. Walford T., Musa F.I., Harper A.G.S. Nicergoline inhibits human platelet Ca 2+ signalling through triggering a microtubule-dependent reorganization of the platelet ultrastructure. *Br. J. Pharmacol.* 2016;173,№1:234–247.
19. Giardino L. et al. Neuroprotection and aging of the cholinergic system: a role for the ergoline derivative nicergoline (Sermion). *Neuroscience.* 2002;109,№3:487–497.
20. Nishio T. et al. Repeated injections of nicergoline increase the nerve growth factor level in the aged rat brain. *Jpn. J. Pharmacol.* 1998;76,№3:321–323.
21. Carfagna N. et al. Modulation of hippocampal ACh release by chronic nicergoline treatment in freely moving young and aged rats. *Neurosci. Lett.* 1995;197,№ 3:195–198.
22. Moretti A. et al. Effect of ergolines on neurotransmitter systems in the rat brain. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.* Vol. 294:33–45.
23. Руководство по гериатрической психиатрии. Под ред. С.И. Гавриловой. М.: Пульс; 2011:113–129.
24. Arcari G., Dorigotli L., Fregnan G.B. et al. Vasodilating and alpha-receptor blocking activity of a new ergoline derivative. *Br. J. Pharmacol.* 1968;34(3):700.
25. Alvarez-Guerra M., Bertholom N., Garay R.P. Selective blockade by nicergoline of vascular responses elicited by stimulation of alphaiA-adrenoceptor subtype in the rat. *Fundam. Clin. Pharmacol.* 1999;13(1):50–58. doi:10.1111/j.1472-8206.1999.tb00320.x
26. Philippon B.L., Thivolle P., Berger M. [Nicergoline and steal effect in favor of zones of hypoperfusion in cerebral ischemic accidents]. *Rev.* d'électroencéphalographie *Neurophysiol. Clin.* 1982;12,№4:361–366.
27. Mirzoyan R.S., Ganshina T.S., Pukhalskaya T.G., Volobueva T.I., Vedernikov Y.P., Dikova M., Nikolova M., Nikolov R. Effects of nicergoline in experimental models related to pathogenesis of migraine. *Methods Find. Exp. Clin. Pharmacol.* 1989;11(11):671–676.
28. Le Poncin-Lafitte M., Grosdemouge C., Duterte D. et al. Simultaneous study of haemodynamic, metabolic and behavioural sequelae in a model of cerebral ischaemia in aged rats: effects of nicergoline. *Gerontology.* 1984;30(2):109–119.

Asai S. et al. Nicergoline enhances glutamate re-uptake and protects against brain damage in rat global brain ischemia. *Eur. J. Pharmacol.* 1999;383,№3:267–274.

Mizuno T. et al. Protective effects of nicergoline against neuronal cell death induced by activated microglia and astrocytes. *Brain Res.* 2005;1066,№1:78–85.

Vairetti M. et al. Haloperidol-induced changes in glutathione and energy metabolism: Effect of nicergoline. *Eur. J. Pharmacol.* 1999;367,№1:67–72.

Vairetti M. et al. Nicergoline reverts haloperidol-induced loss of detoxifying-enzyme activity. *Eur. J. Pharmacol.* 2004;505,№1–3:121–125.

Carfagna N. et al. Modulation of phosphoinositide turnover by chronic nicergoline in rat brain. *Neurosci. Lett.* 1996;209:189–192.

Cedazo-Minguez a et al. Nicergoline stimulates protein kinase C mediated alpha-secretase processing of the amyloid precursor protein in cultured human neuroblastoma SH-SY5Y cells. *Neurochem. Int.* 1999;35,№4:307–315.

Caraci F. et al. Nicergoline, a drug used for age-dependent cognitive impairment, protects cultured neurons against β-amyloid toxicity. *Brain Res.* 2005;1047,№1:30–37.

Walford T., Musa F.I., Harper A.G.S. Nicergoline inhibits human platelet Ca 2+ signalling through triggering a microtubule-dependent reorganization of the platelet ultrastructure. *Br. J. Pharmacol.* 2016;173,№1:234–247.

Giardino L. et al. Neuroprotection and aging of the cholinergic system: a role for the ergoline derivative nicergoline (Sermion). *Neuroscience.* 2002;109,№3:487–497.

Nishio T. et al. Repeated injections of nicergoline increase the nerve growth factor level in the aged rat brain. *Jpn. J. Pharmacol.* 1998;76,№3:321–323.

Carfagna N. et al. Modulation of hippocampal ACh release by chronic nicergoline treatment in freely moving young and aged rats. *Neurosci. Lett.* 1995;197,№ 3:195–198.

Moretti A. et al. Effect of ergolines on neurotransmitter systems in the rat brain. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.* Vol. 294:33–45.

Rukovodstvo po geriatricheskoi psikhiatrii. Pod red. S.I. Gavrilovoi. M.: Pul's; 2011:113–129. (In Russ.).

Arcari G., Dorigotli L., Fregnan G.B. et al. Vasodilating and alpha-receptor blocking activity of a new ergoline derivative. *Br. J. Pharmacol.* 1968;34(3):700.

Alvarez-Guerra M., Bertholom N., Garay R.P. Selective blockade by nicergoline of vascular responses elicited by stimulation of alphaiA-adrenoceptor subtype in the rat. *Fundam. Clin. Pharmacol.* 1999;13(1):50–58. doi:10.1111/j.1472-8206.1999.tb00320.x

Philippon B.L., Thivolle P., Berger M. [Nicergoline and steal effect in favor of zones of hypoperfusion in cerebral ischemic accidents]. *Rev.* d'électroencéphalographie *Neurophysiol. Clin.* 1982;12,№4:361–366.

Mirzoyan R.S., Ganshina T.S., Pukhalskaya T.G., Volobueva T.I., Vedernikov Y.P., Dikova M., Nikolova M., Nikolov R. Effects of nicergoline in experimental models related to pathogenesis of migraine. *Methods Find. Exp. Clin. Pharmacol.* 1989;11(11):671–676.

Le Poncin-Lafitte M., Grosdemouge C., Duterte D. et al. Simultaneous study of haemodynamic, metabolic and behavioural sequelae in a model of cerebral ischaemia in aged rats: effects of nicergoline. *Gerontology.* 1984;30(2):109–119.

29. Pogliani E., Volpe A.D., Ferrari R., Recalcati P., Praga C. Inhibition of human platelet aggregation by oral administration of nicergoline: a double-blind study. *Farmaco Lprat. J.* 1975;30(12):630–640.

Pogliani E., Volpe A.D., Ferrari R., Recalcati P., Praga C. Inhibition of human platelet aggregation by oral administration of nicergoline: a double-blind study. *Farmaco Lprat. J.* 1975;30(12):630–640.

30. Saletu B., Garg A., Shoeb A. Safety of nicergoline as an agent for management of cognitive function disorders. *Biomed Res. Int. Hindawi Publishing Corporation*. 2014;2014:610103.

Saletu B., Garg A., Shoeb A. Safety of nicergoline as an agent for management of cognitive function disorders. *Biomed Res. Int. Hindawi Publishing Corporation*. 2014;2014:610103.

31. Miccheli A., Puccetti C., Capuani G. et al. Glucose entry in neuronal and astrocytic intermediary metabolism of aged rats: a study of the effects of nicergoline treatment by 13C NMR spectroscopy. *Brain Res.* 2003;966(1):116–125. doi:10.1016/S0006-8993(02)04217-8

Miccheli A., Puccetti C., Capuani G. et al. Glucose entry in neuronal and astrocytic intermediary metabolism of aged rats: a study of the effects of nicergoline treatment by 13C NMR spectroscopy. *Brain Res.* 2003;966(1):116–125. doi:10.1016/S0006-8993(02)04217-8

32. Nicergolin (Sermion). A Product Monograph. ADIS International. Milano. 1996:56.

Nicergolin (Sermion). A Product Monograph. ADIS International. Milano. 1996:56.

33. Battaglia A., Bruni G., Ardia A., Sacchetti G. Nicergoline in mild to moderate dementia: a multicenter, double-blind, placebo-controlled study. *J. Am. Geriatr. Soc.* 1989;37(4):295–302. doi:10.1111/j.1532-5415.1989.tb05494.x

Battaglia A., Bruni G., Ardia A., Sacchetti G. Nicergoline in mild to moderate dementia: a multicenter, double-blind, placebo-controlled study. *J. Am. Geriatr. Soc.* 1989;37(4):295–302. doi: 10.1111/j.1532-5415.1989.tb05494.x

34. Nappi G., Bono G., Merlo P. et al. Long-term nicergoline treatment of mild to moderate senile dementia: results of a multi-centre, double-blind, placebocontrolled study. *Clin. Drug Invest.* 1997;13(6):308–316. doi:10.2165/00044011-199713060-00003

Nappi G., Bono G., Merlo P. et al. Long-term nicergoline treatment of mild to moderate senile dementia: results of a multi-centre, double-blind, placebocontrolled study. *Clin. Drug Invest.* 1997;13(6):308–316. doi:10.2165/00044011-199713060-00003

35. Радзивил Г.Г., Герасимов Н.П., Селезнева Н.Д., Краснопе-рова М.Г. Состояние центральной гемодинамики у больных с деменцией альцгеймеровского типа в процессе терапии ницерголином. В кн. Болезнь Альцгеймера и старение: от нейробиологии к терапии. М.; 1999:112–114.

Radzivil G.G., Gerasimov N.P., Selezneva N.D., Krasnoperova M.G. Sostoyanie tsentral'noi gemodinamiki u bol'nykh s dementsiei al'tsgeimerovskogo tipa v protsesse terapii nitsergolinom. V kn. Bolezn' Al'tsgeimera i starenie: ot neirobiologii k terapii. M.; 1999:112–114.

Пономарева Елена Валерьевна — кандидат медицинских наук, отдел гериатрической психиатрии ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ

E-mail: elena-pon@hotmail.com

Ponomareva Elena — PhD, MD, candidate of medical sciences, senior researcher, department of geriatric psychiatry, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF

E-mail: elena-pon@hotmail.com

Дата поступления 20.01.2017

Дата принятия 21.02.2017

УДК 616.89; 616.895.4

Стресс-индуцированные депрессии у больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра

Stress-induced depressions in patients with schizophrenia and schizophrenia spectrum disorder

Германова К.Н.
ФГБОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва, РФ

Germanova K.N.
I.M. Sechenov First Moscow state medical university, Moscow, RF

Данная публикация представляет результат анализа литературы, посвященной стресс-индуцированным депрессиям при шизофрении и расстройствах шизофренического спектра (РШС). Рассмотрены основные публикации, освещающие проблематику связанных со стрессом манифестаций и экзацербаций расстройств шизофренического спектра, их динамики и исхода.

Ключевые слова: реактивная шизофрения; стресс; депрессия; расстройства шизофренического спектра; дистимия

This article is a review of literature dedicated to the problem of stress-induced (psychogenic) depression comorbide to the onset/exacerbation of schizophrenia or schizophrenia spectrum disorders.

Keywords: reactive schizophrenia; stress; depression; schizophrenia spectrum disorder; dysthymia

Характеристика психических расстройств, связанных с воздействием психотравмирующих факторов, в их числе реактивных депрессий, рассматривалась в рамках различных клинических форм — проявлений истерии [1, 2], в структуре реактивных состояний у дегенерантов [3][1], в контексте некоторых вариантов меланхолии. Термин «психогенный» впервые введен R. Sommer [4]. Дальнейшее развитие концепции психогенеза прослеживается в работах K. Jaspers [5], сформулировавшего критерии реактивных состояний. Известная «психогенная триада» автора включает следующие признаки: реактивное состояние возникает вслед за воздействием травмирующего события; содержательный комплекс (денотат) психогении находится в понятной связи с предшествовавшим стрессогенным событием; состояние на всем протяжении сохраняет зависимость от стресса и редуцируется с устранением его причины.

Особого внимания заслуживают исследования, посвященные клиническим аспектам проблемы психогений с учетом не только верификации психогенных/ситуационных триггеров, но и анализа вклада эндогенной психической патологии.

Проблема соотношения психогенного и эндогенного рассматривается в целом ряде публикаций в рамках различных клинико-нозологических моделей. Широкое распространение получила модель «патологически измененной почвы», сформированная с учетом целого ряда факторов: соматогенных и экзогенных вредностей [6–8], конституциональных аномалий [5, 9], эндогенных заболеваний аффективного и шизофренического спектров [10]. В качестве альтернативного подхода к анализу взаимодействия психогенного и эндогенного приводится модель «наложения *superimposed* аффективных расстройств на темперамент» [11]. Понятие конституциональной предиспозиции как составного феномена[2] конвергируется до темперамента, играющего, в соответствии с рассматриваемой моделью, ключевую роль в формировании клинической фактуры психопатологических состояний.

Учитывая задачи исследования, особый интерес представляют работы, освещающие проблематику психогений, развивающихся в рамках шизофрении и РШС.

В большинстве публикаций приводится подробный анализ вопросов психогенной манифестации/экзацербации эндогенных расстройств, тогда как проблема преципитации психогений заболеваниями эндогенного круга требует дальнейшей разработки.

В ряде современных [13, 14] и классических [15, 16] работ шизофренический процесс рассматривается в качестве источника повышенной чувствительности

[1] Термином «дегенеранты» старые французские авторы обозначают лиц с конституционально обусловленной интолерантностью к воздействию внешних (включая психогенные) факторов.

[2] Конституциональную предиспозицию на примере модели Akiskal можно рассматривать как составной феномен, объединяющий классификацию по кластерам (DSM-IV, DSM-V) и разделение на полюса («темперамент» в понимании Akiskal) психоэстетической пропорции по E. Kretschmer [12].

.ЛИТЕРАТУРА

1. Dupré E. Psychopathies organique. Agnosies et apraxies. In: Ballet G, ed. Traité de pathologie mentale. 1903

Dupré E. Psychopathies organique. Agnosies et apraxies. In: Ballet G, ed. Traité de pathologie mentale. 1903

2. Birnbaum, K. Psychosen mit Wahnbildung und wahnhafte Einbildungen bei Degenerierten. Halle: Marhold; 1908.

Birnbaum, K. Psychosen mit Wahnbildung und wahnhafte Einbildungen bei Degenerierten. Halle: Marhold; 1908.

3. Magnan V. Les dégénérés. État mentale et syndromes épisodiques. Paris: Rueff ;1895.

Magnan V. Les dégénérés. État mentale et syndromes épisodiques. Paris: Rueff;1895.

4. Sommer R. Diagnostic der Geisteskrankheiten. Vienna: Urban & Schwarzenberg; 1894.

Sommer R. Diagnostic der Geisteskrankheiten. Vienna: Urban & Schwarzenberg; 1894.

5. Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox. *Z. Ges. Neurol. U. Psychiat.* 1913;14:158–263.

Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox. *Z. Ges. Neurol. U. Psychiat.* 1913;14:158–263..

6. Введенский И.Н. Судебно-психиатрическая оценка реактивных состояний. В сб.: Проблемы судебной психиатрии. М.; 1938;1:5–44.

Vvedenskij I.N. Sudebno-psihiatricheskaya ocenka reaktivnyh sostoyanij. V sb.: Problemy sudebnoj psihiatrii. M.; 1938;1:5–44. (In Russ.).

7. Жислин С.Г. Об острых параноидах. М.; 1940.

Zhislin S.G. Ob ostryh paranoidah. M.; 1940. (In Russ.).

8. Жислин С.Г. Очерки клинической психиатрии. Клинико-патогенетические зависимости. М.; 1965.

Zhislin S.G. Ocherki klinicheskoj psihiatrii. Kliniko-patogenetich-eskie zavisimosti. M.; 1965. (In Russ.).

9. Ганнушкин П.Б. Постановка вопроса о шизофренической конституции (1914). В кн.: П.Б. Ганнушкин. Избранные труды. М.; 1984:58–74.

Gannushkin P.B. Postanovka voprosa o shizofrenicheskoi konstitutsii'(1914). V kn.: P.B.Gannushkin. Izbrannye trudy. M.; 1984:58–74. (In Russ.).

10. Смулевич А.Б. Депрессии при психических и соматических заболеваниях, 4-е изд. МИА; 2015.

Smulevich A.B. Depressii pri psikhicheskikh i somaticheskikh zabolevaniyakh, 4-e izd. MIA; 2015. (In Russ.).

11. Akiskal H.S., Hirschfeld R.M., Yerevanian B.I. The relationship of personality to affective disorders. *Arch. Gen. Psychiatr.* 1983;Jul;40(7):801–810.

Akiskal H.S., Hirschfeld R.M., Yerevanian B.I. The relationship of personality to affective disorders. *Arch. Gen. Psychiatr.* 1983;Jul;40(7):801–810.

12. Кречмер Э. Строение тела и характер. Государственное издательство; 1936.

Krechmer EH. Stroenie tela i harakter. Gosudarstvennoe izdatel'stvo; 1936.

13. Dohrenwend B.P., Egri G. Recent stressful life events and episodes of schizophrenia. *Schizophr. Bull.* 1981;7(1):12–23.

Dohrenwend B.P., Egri G. Recent stressful life events and episodes of schizophrenia. *Schizophr. Bull.* 1981;7(1):12–23.

14. Corcoran Ch. et al. The stress cascade and schizophrenia: etiology and onset. *Schizophr. Bull.* 2003;29(4):671–692.

Corcoran Ch. et al. The stress cascade and schizophrenia: etiology and onset. *Schizophr. Bull.* 2003;29(4):671–692.

15. Berze J., Gruhle H.W. Psychologie der Schizophrenie. Monogr. Gesamtgeb. Neur. Psychiat. Springer, Berlin; 1929.

Berze J., Gruhle H.W. Psychologie der Schizophrenie. Monogr. Gesamtgeb. Neur. Psychiat. Springer, Berlin; 1929.

16. Внуков В.А. О дефекте при шизофреническом процессе. В сб.: Труды 2-го Всесоюзного съезда психиатров и невропатологов 25–29 декабря 1936 г. Вып. II:686.

Vnukov V.A. O defekte pri shizofrenicheskom protsesse. V sb.: Trudy 2-go Vsesoyuznogo s'ezda psikhiatrov i nevropatologov 25–29 dekabrya 1936 g. Vyp. II:686. (In Russ.).

17. Bleuler E. Dementia praecox or the group of schizophrenias. New York: Int. Univ. Press; 1950.

Bleuler E. Dementia praecox or the group of schizophrenias. New York: Int. Univ. Press; 1950.

18. Crumlish N., Whitty P., Kamali M., Clarke M., Browne S., McTigue O., Lane A., Kinsella A., Larkin C., O'Callaghan E. Early insight predicts depression and attempted suicide after 4 years in firstepisode schizophrenia and schizophreniform disorder. *Acta Psychiatr. Scand.* 2005;112(6):449–455. doi:10.1111/j.1600–0447.2005.00620.x

Crumlish N., Whitty P., Kamali M., Clarke M., Browne S., McTigue O., Lane A., Kinsella A., Larkin C., O'Callaghan E. Early insight predicts depression and attempted suicide after 4 years in firstepisode schizophrenia and schizophreniform disorder. *Acta Psychiatr. Scand.* 2005;112(6):449–455. doi:10.1111/j.1600–0447.2005.00620.x

19. Delaney C., McGrane J., Cummings E., Morris D.W., Tropea D., Gill M., Corvin A., Donohoe G. Preserved cognitive function is associated with suicidal ideation and single suicide attempts in schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2012;140(1–3):232–236. doi:10.1016/j.schres.2012.06.017

Delaney C., McGrane J., Cummings E., Morris D.W., Tropea D., Gill M., Corvin A., Donohoe G. Preserved cognitive function is asso iated with suicidal ideation and single suicide attempts in schizophrenia. *Schizophr. Res.* 2012;140(1–3):232–236. doi:10.1016/j.schres.2012.06.017

20. Drake R.J., Pickles A., Bentall R.P., Kinderman P., Haddock G., Tarrier N., Lewis S.W. The evolution of insight, paranoia and depression during early schizophrenia. *Psychol. Med.* 2004;34(2):285–292. PMID: 14982134

Drake R.J., Pickles A., Bentall R.P., Kinderman P., Haddock G., Tarrier N., Lewis S.W. The evolution of insight, paranoia and depression during early schizophrenia. *Psychol. Med.* 2004;34(2):285–292. PMID: 14982134

21. Moore O., Cassidy E., Carr A., O'Callaghan E. Unawareness of illness and its relationship with depression and self-deception in schizophrenia. *Eur. Psychiatry.* 1999;14(5):264–269. PMID: 10572356

Moore O., Cassidy E., Carr A., O'Callaghan E. Unawareness of illness and its relationship with depression and self-deception in schizophrenia. *Eur. Psychiatry.* 1999;14(5):264–269. PMID: 10572356

22. Staring A.B., Van der Gaag M., Van den Berge M., Duivenvoorden H.J., Mulder C.L. Stigma moderates the associations of insight with depressed mood, low self-esteem, and low quality of life in patients with schizophrenia spectrum disorders. *Schizophr. Res.* 2009;115(2–3):363–369. doi:10.1016/j.schres.2009.06.015

Staring A.B., Van der Gaag M., Van den Berge M., Duivenvoorden H.J., Mulder C.L. Stigma moderates the associations of insight with depressed mood, low self-esteem, and low quality of life in patients with schizophrenia spectrum disorders. *Schizophr. Res.* 2009;115(2–3):363–369. doi:10.1016/j.schres.2009.06.015

23. Hwang M.Y., Bernanzohn P.C. Schizophrenia and comorbid conditions: diagnosis and treatment. Bermanzohn American Psychiatric Pub; 2001

Hwang M.Y., Bernanzohn P.C. Schizophrenia and comorbid conditions: diagnosis and treatment. Bermanzohn American Psychiatric Pub; 2001

24. Lysaker P.H., Larocco V.A. The prevalence and correlates of trauma-related symptoms in schizophrenia spectrum disorder. *Compr. Psychiatry.* 2008; 9:330–334. doi:10.1016/j.comppsych.2007.12.003

Lysaker P.H., Larocco V.A. The prevalence and correlates of trauma-related symptoms in schizophrenia spectrum disorder. *Compr Psychiatry.* 2008;49:330–334. doi:10.1016/j.comppsych.2007.12.003

25. Picken A., Tarrier N. Trauma and comorbid posttraumatic stress disorder in individuals with schizophrenia and substance abuse. *Comprehensive Psychiatry.* 2011;52:490–497. doi:10.1016/j.comppsych.2010.10.008

Picken A., Tarrier N. Trauma and comorbid posttraumatic stress disorder in individuals with schizophrenia and substance abuse. *Comprehensive Psychiatry.* 2011;52:490–497. doi:10.1016/j.comppsych.2010.10.008

26. Seow L.S.E., Ong C. A systematic review on comorbid post-traumatic stress disorder in schizophrenia. *Schizophrenia Research.* 2016;Oct 24;176(2–3):441–451. doi:10.1016/j.schres.2016.05.004

Seow L.S.E., Ong C. A systematic review on comorbid post-traumatic stress disorder in schizophrenia. *Schizophrenia Research.* 2016;Oct 24;176(2–3):441–451. doi:10.1016/j.schres.2016.05.004

27. Peleikis D.E., Varga M. Schizophrenia patients with and without Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) have different mood symptom levels but same cognitive functioning. *Acta Psychiat.r Scand.* 2013:127:455–463.

Peleikis D.E., Varga M. Schizophrenia patients with and without Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) have different mood symptom levels but same cognitive functioning. *Acta Psychiatr. Scand.* 2013:127:455–463.

28. O'Hare Th., Shen Ce. Differences in trauma and posttraumatic stress symptoms in clients with schizophrenia spectrum and major mood disorders. *Psychiatry Research.* 2013;205:85–89. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.033

O'Hare Th., Shen Ce. Differences in trauma and posttraumatic stress symptoms in clients with schizophrenia spectrum and major mood disorders. *Psychiatry Research.* 2013;205:85–89. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.033

29. Buckley P., Miller B.J., Lehrer D.S. et al. Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schiz. Bull.* 2009; 35:383–402. doi:10.1093/schbul/sbn135

Buckley P., Miller B.J., Lehrer D.S. et al. Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schiz. Bull.* 2009; 35:383–402. doi:10.1093/schbul/sbn135

30. Young E.A., Breslau N. Saliva cortisol in posttraumatic stress disorder: a community epidemiologic study. *Biol. Psychiatry.* 2004;56(3):205–209. doi:10.1016/j.biopsych.2004.05.011

Young E.A., Breslau N. Saliva cortisol in posttraumatic stress disorder: a community epidemiologic study. *Biol. Psychiatry.* 2004;56(3):205–209. doi:10.1016/j.biopsych.2004.05.011

31. Popper E. Der schizophrene Reaktionstypus. *Z. Ges. Neurol. Psychiat.* 1920; 62:194–207.

Popper E. Der schizophrene Reaktionstypus. *Z. Ges. Neurol. Psychiat.* 1920; 62:194–207.

32. Kahn E. Zur Frage des schizophrenen Reaktionstypus. *Z. Ges. Neurol. Psychiat.* 1921; 66:273–282.

Kahn E. Zur Frage des schizophrenen Reaktionstypus. *Z. Ges. Neurol. Psychiat.* 1921; 66:273–282.

33. Birnbaum K. Über degenerative Verschrobene. *Monatschr. Psychiat. Neurol.* 1906;21:308–320.

Birnbaum K. Über degenerative Verschrobene. *Monatschr. Psychiat. Neurol.* 1906;21:308–320.

34. Мелехов Д.Е., Чернорук В.Г. К вопросу о шизофренических реакциях. *Советская невропат., псих., психогиг.* 1933;II,6:119–135.

Melekhov D.E., Chernoruk V.G. K voprosu o shizofrenopodobnykh reaktsiyakh. *Sov. nevropatol. psikhiatr. i psikhogig.* 1933;II,6:119–135. (In Russ.).

35. Ильина Н.А. Шизофренические реакции (аспекты типологии, предикции, клиники, терапии): Автореф. дис. … докт. мед. наук: 14.00.18. М.; 2006.

Il'ina N.A. Shizofrenicheskie reaktsii (aspekty tipologii, prediktsii, kliniki, terapii): Avtoref. dis. … dokt. med. nauk: 14.00.18. M.; 2006. (In Russ.).

36. Ey H. Psychoses chroniques. Schizophrenies. In: Encyclopedie medico-chirurgi. Paris, 1955.

Ey H. Psychoses chroniques. Schizophrenies. In: Encyclopedie medico-chirurgi. Paris, 1955.

37. Scharfetter C., Nüsperli M., Hurwitz E. Die sogenannte schizophrene Reaktion — eine Nachuntersuchung nach 20 Jahren. *Arch. Psychiat. Nervenkr.* 1979;226:347–368.

Scharfetter C., Nüsperli M., Hurwitz E. Die sogenannte schizophrene Reaktion — eine Nachuntersuchung nach 20 Jahren. Arch. Psychiat. Nervenkr. 1979;226:347–368.

38. Cooper S.J., Montgomery R.C., MacFlynn G., Lynch G., Kelly C., King D.J. Depressive symptoms in stable chronic schizophrenia: prevalence and relationship to psychopathology and treatment. *Schizophrenia Research.* 2000;45:47–56. http://dx.doi.org/10.1016/S0920–9964(99)00205-4

Cooper S.J., Montgomery R.C., MacFlynn G., Lynch G., Kelly C., King D.J. Depressive symptoms in stable chronic schizophrenia: prevalence and relationship to psychopathology and treatment. *Schizophrenia Research.* 2000;45:47–56. http://dx.doi.org/10.1016/S0920–9964(99)00205-4

39. Lange J. Die endogenen und reaktiven Gemutserkrankungen und die manisch — depressive Konstitution. In: Handbuch der Geisteskrankheiten. 1928. Bd. VI, Spez. Teil. Berlin:1–231.

Lange J. Die endogenen und reaktiven Gemutserkrankungen und die manisch — depressive Konstitution. In: Handbuch der Geisteskrankheiten. 1928. Bd. VI, Spez. Teil. Berlin:1–231.

40. Schneider K. Klinische Psychopathologie (5 Afl). Stuttgard; 1959.

Schneider K. Klinische Psychopathologie (5 Afl). Stuttgard; 1959.

41. Пономарев А.И. К вопросу о ремитирующей шизофрении. 1-й московский медицинский институт. Труды психиатрической клиники. 1934. Вып. 4:25–31.

Ponomarev A.I. K voprosu o remitiruyushchej shizofrenii. 1-j moskovskij medicinskij institut. Trudy psihiatricheskoj kliniki. Vyp. 4: 25–31. (In Russ.).

42. Buckley P., Miller B.J., Lehrer D.S., Castle D. Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schiz. Bull.* 2009;35:383–402. doi:10.1093/schbul/sbn135

Buckley P., Miller B.J., Lehrer D.S., Castle D. Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schiz. Bull.* 2009;35:383–402. doi:10.1093/schbul/sbn135

43. O'Hare T., Shen C., Sherrer M.V. Validating the Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale with persons who have severe mental illnesses. *Research on Social Work Practice.* 2007;17:720–728, http://dx.doi.org/10.1177/1049731507301655

O'Hare T., Shen C., Sherrer M.V. Validating the Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale with persons who have severe mental illnesses. *Research on Social Work Practice.* 2007;17:720–728, http://dx.doi.org/10.1177/1049731507301655

44. O'Hare T., Shen C., Sherrer M. Differences in trauma and posttraumatic stress symptoms in clients with schizophrenia spectrum and major mood disorders. *Psychiatry Res*. 2013;Jan 30;205(1–2):85–89. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.033

O'Hare T., Shen C., Sherrer M. Differences in trauma and posttraumatic stress symptoms in clients with schizophrenia spectrum and major mood disorders. *Psychiatry Res*. 2013;Jan 30;205(1–2):85–89. doi:10.1016/j.psychres.2012.08.033

45. Беляков М.И. Психогенные депрессии в судебно-психиатрической практике. В кн.: Проблемы судебной психиатрии. М., 1959. сб. 6:67–189.

Belyakov M.I. Psihogennye depressii v sudebno-psihiatricheskoj praktike. V kn.: Problemy sudebnoj psihiatrii. M., 1959. sb. 6:167–189. (In Russ.).

46. Корнетов Н.А. Психогенные депрессии. Томск; 1993.

Kornetov H.A. Psihogennye depressii. Tomsk; 1993.

47. Мелехов Д.Е. Реактивное состояние. В кн.: Клинические основы прогноза трудоспособности при шизофрении. 1963:105–117.

Melekhov D.E. Reaktivnoe sostoyanie. V kn.: Klinicheskie osnovy prognoza trudosposobnosti pri shizofrenii. 1963:105–117.

48. Clarke D.M., Kissane D.W. Demoralization: its phenomenology and importance. *Aust. N. Z. J. Psychiatry*. 2002;36:733–742. doi:10.1046/j.1440–1614.2002.01086.x

Clarke D.M., Kissane D.W. Demoralization: its phenomenology and importance. *Aust. N. Z. J. Psychiatry*. 2002;36:733–742. doi:10.1046/j.1440–1614.2002.01086.x

49. Смулевич А.Б. Малопрогредиентная шизофрения и пограничные состояния. 2-е изд. М.: МЕДпресс информ; 2007.

Smulevich A.B. Maloprogredientnaya shizofreniya i pogranichnye sostoyaniya. 2-e izd. M.: MEDpress inform; 2007. (In Russ.).

50. Шумаков В.М. Реакции больных различными формами шизофрении на психотравмирующие вредности. *Ж. невропатол. психиатр. им. С.С. Корсакова.* 1966;11:1688–1692.

Shumakov V.M. Reakcii bol'nyh razlichnymi formami shizofrenii na psihotravmiruyushchie vrednosti. *Zh. Nevropatol. Psihiatr. Im S.S. Korsakova*. 1966;11:1688–1692. (In Russ.).

51. Абаскулиев А.А. О роли психических травм в происхождении шизофрении. В сб.: Сборник трудов Научно-исследовательского института психиатрии им. М.М. Асатиани. Тбилиси; 1958;5:7–10.

Abaskuliev A.A. O roli psihicheskih travm v proiskhozhdenii shizofrenii. V sb.: Sbornik trudov Nauchno-issledovatel'skogo instituta psihiatrii im. M.M. Asatiani. Tbilisi; 1958;5:7–10.

52. Нутенко Э.А. К вопросу о влиянии психических травм на возникновение и течение шизофрении. В кн.: Труды Четвертого Всесоюзного съезда невропатологов и психиатров. Т. 3, М.; 1965:278–282.

Nutenko EH.A. K voprosu o vliyanii psihicheskih travm na vozniknovenie i techenie shizofrenii. V kn.: Trudy CHetvertogo Vsesoyuznogo s'ezda nevropatologov i psihiatrov. T. 3, M.; 1965:278–282. (In Russ.).

53. Дубницкая Э.Б. Малопрогредиентная шизофрения с преобладанием истерических расстройств (клиника, дифференциальная диагностика, терапия). Дисс. … канд. мед. наук. М.; 1979.

Dubnickaya EH.B. Maloprogredientnaya shizofreniya s preobladaniem istericheskih rasstrojstv (klinika, differencial'naya diagnostika, terapiya). Diss. … kand. med. nauk. M.; 1979.

54. Антошин Г.А. Суицидальное поведение в группе больных шизофренией. Дисс. … канд.мед.наук. М.; 1979.

Antoshin G.A. Suicidal'noe povedenie v gruppe bol'nyh shizofreniej. Diss. … kand.med.nauk. M.; 1979.

55. Колесина Н.Ю. Реактивные депрессии у больных малопрогредиентной шизофренией. *Журн. неврологии и психиатрии.*1981;4:561–567.

Kolesina N.Yu. Reaktivnye depressii u bol'nykh maloprogredientnoi shizofreniei. *Zhurn. nevrologii i psikhiatrii.* 1981;4:561–567. (In Russ.).

56. Мелехов Д.Е. О классификации шизофренического типа реакций. Труды психиатрической клиники 1-го Московского медицинского института. М.-Л.; 1934;Вып. IV:86–98.

Melekhov D.E. O klassifikacii shizofrenicheskogo tipa reakcij.// Trudy psihiatricheskoj kliniki 1-go Moskovskogo medicinskogo instituta. M.-L.; 1934;Vyp. IV:86–98.

57. Левинсон А.Я. Истинные психогении на фоне шизофрении. В сб.: Труды психиатрической клиники 1-го Московского медицинского института и института невро-психиатрической профилактики им. В.В. Крамера. М., 1937;2,6:37–69.

Levinson A.Ya. Istinnye psihogenii na fone shizofrenii. V sb.: Trudy psihiatricheskoj kliniki 1–go Moskovskogo medicinskogo instituta i instituta nevro-psihiatricheskoj profilaktiki im. V.V. Kramera. M., 1937;2,6:37–69. (In Russ.).

58. Кудрявцева В.П. Роль психогенного фактора в клинической картине психотической вспышки у больных шизофренией с дефектом личности. В сб.: Вопросы психиатрии. М., 1956:60–61.

Kudryavceva V.P. Rol' psihogennogo faktora v klinicheskoj kartine psihoticheskoj vspyshki u bol'nyh shizofreniej s defektom lichnosti. V sb.: Voprosy psihiatrii. M., 1956:60–61. (In Russ.).

59. Фелинская Н.И. Реактивные состояния в судебно-психиатрической клинике. М., 1968.

Felinskaya N.I. Reaktivnye sostoyaniya v sudebno-psihiatricheskoj klinike. M., 1968; 291.

60. Попов Е.А. Некоторые вопросы судебной психиатрии по материалам совещания в Копенгагене (апрель–май, 1958). 1959:38–42.

Popov E.A. Nekotorye voprosy sudebnoj psihiatrii po materialam soveshchaniya v Kopengagene (aprel–maj, 1958). 1959:38–42. (In Russ.).

61. Снежневский А.В. Вступительное слово. Депрессии. Вопросы клиники, психопатологии, терапии. Доклады, представленные на симпозиуме, проходившем 10–12 сентября 1970 г. в г. Москве. Под редакцией Э.Я. Штернберга и А.Б. Смулевича. Москва; Базель, 1970:5–6.

Snezhnevskij A.V. Vstupitel'noe slovo. Depressii Voprosy kliniki, psihopatologii, terapii. Doklady, predstavlennye na simpoziume, prohodivshem 10–12 sentyabrya 1970 g. v g. Moskve. Pod redakciej EH.YA. SHternberga i A.B. Smulevicha. Moskva; Bazel', 1970:5–6. (In Russ.).

62. Суханов С.А., Ганнушкин *П.Б.* О циркулярном психозе и циркулярном течении. 1903.

Suhanov S.A., Gannushkin P.B. O cirkulyarnom psihoze i cirkulyarnom techenii. 1903. (In Russ.).

63. Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox. *Z. Ges. Neurol. U. Psychiat*. 1913.

Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox. *Z. Ges. Neurol. U. Psychiat*. 1913.

64. Bornstein M. Über eigenartigen Typus psychischer Spaltung (Schizotymia reactiva). *Z. Ges. Neurol. Psychiat.* 1917;36:86–145.
65. Wernicke C. Der aphasische Symptomencomplex, in Die duetsche Klinik am Eingange des 20: Jahrhunderts, Vol. 6, eds. E. von Leyden, F. Klemperer (Berlin: Urban and Schwarzenberg);1906:487–566.
66. Langfeldt G. The schizophreniform states: a katamnestic study based on individual re-examinations. London: Oxford University Press; 1939.
67. Harrow M., Westermeyer J.F., Silverstein M., Strauss B.S., Cohler B.J. Predictors of outcome in schizophrenia: the process-reactive dimension. *Schizophr. Bull.* 1986; 12(2):195–207. PMID:2872722
68. Смулевич А.Б., Колюцкая Е.В., Алмаев Н.А., Ильина Н.А., Тухватулина Л.Ш. Постстрессовый синдром и эндогенные заболевания. В кн.: Руководство по реабилитации лиц, подвергшихся стрессорным нагрузкам. М., 2004:147–159.
69. Коцюбинский А.П. Аутохтонные непсихотические расстройства. Спецлит., 2015.
70. Docherty N.M., St-Hilaire A., Aakre J.M., Seghers J.P. Life Events and High-Trait Reactivity Together Predict Psychotic Symptom Increases in Schizophrenia. *Schizophr. Bull.* 2009;35,3: 638–645. doi:10.1093/schbul/sbn002
71. Шевалёв Е.А. О переживании болезни. *Сов. психоневрология.* 1936;4:17–33.
72. Фелинская Н.И., Иммерман К.Л. Об особенностях судебно-психиатрической экспертизы затяжных реактивных психозов. Вопросы организации и проведения судебнопсихиатрических экспертиз в уголовном процессе. М.; 1973:112–117.
73. McCabe M.S. Reactive psychoses and schizophrenia with good prognosis. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1976;33:571–576. doi:10.1001/archpsyc.1976.01770050037005
74. Retterstøl N. The Scandinavian concept of reactive psychosis, schizophreniform psychosis and schizophrenia. *Psychiatria clin.* 1978;11:180–187. doi:10.1159/000283749
75. Retterstøl N. Present State of Reactive Psychoses in Scandinavia. *Psychopathology.* 1997; 20:68–71. PMID:3423170
76. Klaesi J., Maier H.W., Manzoni B., Steck H. Schizophrenie und Militärdienst. *Schw. Arch. Neurol. Psichiat.* 1944;44:352.
77. Staehelin J.E. Zur Frage der Emottionspsychosen. *Bull. Schw. Acad. Med. Wiss.* 1946\47;2:121.
78. Labhardt F. Die Schizophrenieähnlichen Emotionspsychosen, Springen-Verlag, Berlin, 1963.
79. Kazanin J. The acute schizoaffective psychosis. *Am. Journal of Psychiatry.* 1933;90,Issue 1:97–126.
80. Horan W.P., Blanchard J.J. Emotional responses to psychosocial stress in schizophrenia: the role of individual differences in affective traits and coping. *Schiz. Res.* 2003;60:271–283. doi:10.1016/s0920-9964(02)00227-x
81. Noreik K. Follow-up and classification of functional psychoses with special reference to reactive psychoses. Oslo Universitetsforlaget; 1970.
82. Иконников Д.В. Реакции отказа при вялотекущей шизофрении: Автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.18. М.; 2005.

Bornstein M. Über eigenartigen Typus psychischer Spaltung (Schizotymia reactiva). *Z. Ges. Neurol. Psychiat.* 1917;36:86–145.

Wernicke C. Der aphasische Symptomencomplex, in Die duetsche Klinik am Eingange des 20: Jahrhunderts, Vol. 6, eds. E. von Leyden, F. Klemperer (Berlin: Urban and Schwarzenberg);1906:487–566.

Langfeldt G. The schizophreniform states: a katamnestic study based on individual re-examinations. London: Oxford University Press; 1939.

Harrow M., Westermeyer J.F., Silverstein M., Strauss B.S., Cohler B.J. Predictors of outcome in schizophrenia: the process-reactive dimension. *Schizophr. Bull.* 1986; 12(2):195–207. PMID:2872722

Smulevich A.B., Kolyutskaya E.V., Almaev N.A., Il'ina N.A., Tukhvatulina L.Sh. Poststressovyi sindrom i endogennye zabolevaniya. V kn.: Rukovodstvo po reabilitatsii lits, podvergshikhsya stressornym nagruzkam. M., 2004:147–159. (In Russ.).

Kotsyubinskii A.P. Autokhtonnye nepsikhoticheskie rasstroistva. Spetslit., 2015. (In Russ.).

Docherty N.M., St-Hilaire A., Aakre J.M., Seghers J.P. Life Events and High-Trait Reactivity Together Predict Psychotic Symptom Increases in Schizophrenia. *Schizophr. Bull.* 2009;35,3: 638–645. doi:10.1093/schbul/sbn002

Shevalyov E.A. O perezhivanii bolezni. *Sov. psihonevrologiya.* 1936; 4:17–33. (In Russ.).

Felinskaya N.I., Immerman K.L. Ob osobennostyah sudebno-psihiatricheskoj ehkspertizy zatyazhnyh reaktivnyh psihozov. Voprosy organizacii i provedeniya sudebnopsihiatricheskih ehkspertiz v ugolovnom processe. M.; 1973:112–117. (In Russ.).

McCabe M.S. Reactive psychoses and schizophrenia with good prognosis. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1976;33:571–576. doi:10.1001/archpsyc.1976.01770050037005

Retterstøl N. The Scandinavian concept of reactive psychosis, schizophreniform psychosis and schizophrenia. *Psychiatria clin.* 1978;11:180–187. doi:10.1159/000283749

Retterstøl N. Present State of Reactive Psychoses in Scandinavia. *Psychopathology.* 1997; 20:68–71. PMID:3423170

Klaesi J., Maier H.W., Manzoni B., Steck H. Schizophrenie und Militärdienst. *Schw. Arch. Neurol. Psichiat.* 1944;44:352.

Staehelin J.E. Zur Frage der Emottionspsychosen. *Bull. Schw. Acad. Med. Wiss.* 1946\47;2:121.

Labhardt F. Die Schizophrenieähnlichen Emotionspsychosen, Springen-Verlag, Berlin, 1963.

Kazanin J. The acute schizoaffective psychosis. *Am. Journal of Psychiatry.* 1933;90,Issue 1:97–126.

Horan W.P., Blanchard J.J. Emotional responses to psychosocial stress in schizophrenia: the role of individual differences in affective traits and coping. *Schiz. Res.* 2003;60:271–283. doi:10.1016/s0920-9964(02)00227-x

Noreik K. Follow-up and classification of functional psychoses with special reference to reactive psychoses. Oslo Universitetsforlaget; 1970.

Ikonnikov D.V. Reaktsii otkaza pri vyalotekushchei shizofrenii: Avtoref. dis. … kand. med. nauk: 14.00.18. M.; 2005. (In Russ.).

Германова Ксения Николаевна — аспирант и ассистент кафедры ИПО «Психиатрия и психосоматика» ФГБОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва, РФ
E-mail: germanova.kn@gmail.com

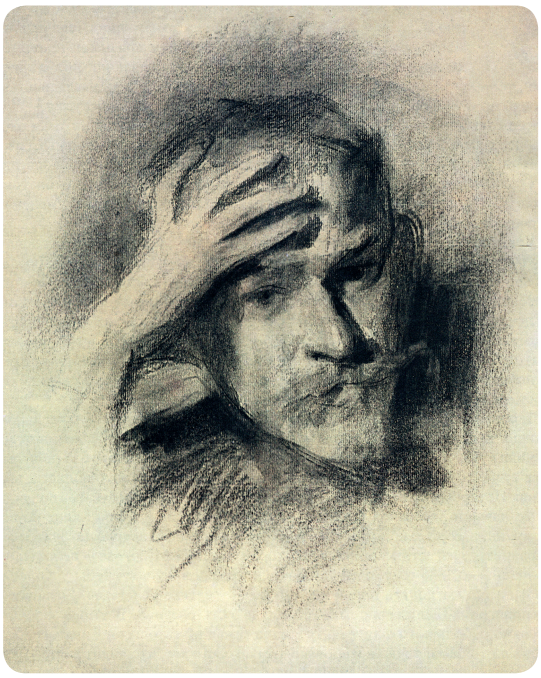
Germanova Kseniya — postgraduate, assistant professor, psychiatry and psychosomatics department, SBEI HPE I.M. Sechenov First Moscow state medical university of Ministry of health of Russian Federation, Moscow, RF
E-mail: germanova.kn@gmail.com

Дата поступления 01.02.2017 Дата принятия 21.02.2017

В.Э. Борисов-Мусатов (1870–1905)

V.E. Borisov-Musatov (1870–1905)

Тиганов А.С.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
Tiganov A.S.
FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF



В отечественном искусстве есть имена, которые вспоминают недостаточно часто и поверхностно, что ни в коей мере не соответствует значению и месту, которое они занимают в русской живописи. К таким исключительным художникам относится Виктор Эльпидифорович Борисов-Мусатов, человек нелегкой судьбы, обремененный тяжелой болезнью и многочисленными недугами.

Русская живопись второй половины XIX в. была сосредоточена на воспроизведении реальной жизни, жанровых сцен, и среди прочих мастеров выделялся художник, стоявший особняком, — гениальный маленький горбун В.Э. Борисов-Мусатов. Он не был певцом какой-либо эпохи, как некоторые его современники, в его творчестве сплелись разные отблески и отражения бытия, разные люди и разные мечты. Предаваясь грезам и мечтам, этот милый и трогательный своей детской наивной душой художник любил все красивое и стройное: одной из черт его характера было очарование женственностью, преклонение перед женской красотой.

Художник родился в Саратове в 1870 г. в семье бухгалтера управления железной дороги. Семья была достаточно благополучной, однако, когда будущему художнику исполнилось три года, он заболел, при этом было трудно определить время начало болезни: на глазах близких он терял подвижность и резвость, был тосклив и быстро уставал, появилась одышка, а на спине ребенка образовался горб, якобы связанный с травмой позвоночника. После вмешательства одного из докторов ему был рекомендован новый способ ортопедического лечения, что в значительной степени улучшило состояние мальчика, однако надежды на то, что время скроет следы заболевания, не оправдались. Невысокий рост, горб, который нельзя было спрятать от окружающих, грубость со стороны сверстников сделали маленького Виктора одиноким, чуждающимся окружающих; вместе с этим он был мечтательным и впечатлительным мальчиком с врожденной тягой к простоте и гармонии.

Любовь к рисованию возникла у него столь же рано, как и потребность к уединению. Около Саратова на Волге есть остров, который называют Зеленым; Борисов-Мусатов писал: «…В детстве он был для меня чуть ли не “Таинственным островом”. Я знал только один ближайший его берег, он был пустынен, и я любил его за это. Там никто мне не мешал делать первые робкие попытки с палитрой».

В десятилетнем возрасте он поступил в реальное училище и в свободное время посещал художественные классы при Радищевском музее.

Виктор практически не имел знакомых и друзей, однако к своим первым учителям он сохранил глубокую привязанность, несмотря на их совершенно различные взгляды на задачи искусства.

УДК 616.89; 614.2; 61(091)

К 85-летию основания кафедры психиатрии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского. Трагический период истории кафедры во время немецкой оккупации

To the 85th anniversary of the department of psychiatry of Medical academy named after S.I. Georgievsky. The tragic period of its history during the German occupation

Вербенко В.А., Двирский А.Е., Двирский А.А.
Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, РФ

Verbenko V.A., Dvirsky A.E., Dvirsky A.A.
V.I. Vernadsky Crimean federal university, Medical academy named after S.I. Georgievsky, Simferopol, Republic of Crimea, RF

Представлена 85-летняя история Крымской кафедры психиатрии. Кафедра была организована в 1920 г. при медицинском факультете Таврического университета, а через пять лет была закрыта. В 1936 г. она была вновь открыта при Крымском медицинском институте и функционирует до настоящего времени. Описан трагический период истории кафедры в период немецкой оккупации, когда большинство сотрудников погибли. Представлены результаты диссертационных исследований проблемы шизофрении, выполненных сотрудниками кафедры за последние 50 лет.

Ключевые слова: Крымская кафедра психиатрии; история кафедры; исследования; шизофрения

85-years-old history of the Crimean department of psychiatry is presented. Chair was organized in 1920 at the medical faculty of the Crimean university, and in five years was closed. In 1936 it was reopened at the Crimean medical institute and functions to present tense. Her tragic period of German occupation is described, when most employees perished. The results of dissertation researches of schizophrenia are presented by the employees of chair for the last 50.

Keywords: Crimean chair of psychiatry; history of chair; research; schizophrenia

Кафедра психиатрии впервые была организована в 1920 г. при Таврическом университете, который был создан в мае 1918 г. Кафедра и ее психиатрическая клиника располагались на территории Симферопольской психиатрической больницы. Возглавлял кафедру профессор Бронислав Иванович Воротынский (1865–1925). До приезда в Крым он занимал должности заведующего клиникой судебной психопатологии, декана медицинского факультета и заместителя ректора Новороссийского университета в Одессе. Более 40 его публикаций посвящены различным аспектам психиатрии, наркологии, судебной психопатологии, общей и детской психологии [1].

Первые годы становления кафедры психиатрии совпали с перестановками в управлении здравоохранения Крыма. Демобилизованный из Красной армии военный врач Наум Исидорович Балабан (1889–1942) в ноябре 1920 г. был назначен заведующим лечебным и санаторным отделом Ревкома Феодосии. В январе 1921 г. его направляют в Симферополь в качестве заведующего лечебным и санаторным отделом Народного комиссариата Крыма. Н.И. Балабана, очевидно, не привлекали высокие должности медицинской административной работы. Они препятствовали реализации его юношеской мечты — стать психиатром, которая возникла у него под впечатлением лекций Э. Крепелина в Мюнхенском университете, где он обучался [2].

С 14 апреля 1922 г. в течение 3,5 лет Н.И. Балабан работал по совместительству врачом-ординатором в психиатрической клинике при кафедре Таврического университета, руководимой профессором Б.И. Воротынским. Его работа ординатором продолжалась и после того, как он был назначен главным врачом Симферопольской психиатрической больницы.

Острая нехватка учителей в стране обусловила реорганизацию Таврического университета, и 1 октября 1925 г. он был перепрофилирован в педагогический институт, а медицинский факультет был закрыт. Профессор Б.И. Воротынский организовал в педагогическом институте кафедру психологии, где планировал развивать детскую психологию и экспериментальную педагогику. Реализовать эти планы ему не пришлось, в конце 1925 г. он скоропостижно скончался.

После закрытия Таврического университета с медицинским факультетом Крымский ЦИК возбудил ходатайство о преобразовании этого факультета в медицинский институт. Это ходатайство поддержали нарком здравоохранения Н.А. Семашко и нарком просвещения А.В. Луначарский. В 1930 г. правительство Крыма приступило к реализации постановления Совнаркома РСФСР о возобновлении высшего медицинского образования. В организации медицинского института в Симферополе в 1930 г. активное участие принимал Н.И. Балабан.

водил нейроиммуннологические и нейропсихологические исследования шизофрении и эпилепсии.

В 1958 г. на вакантную должность заведующего кафедрой психиатрии был избран доцент А.Н. Корнетов. В 1969 г. Алексей Николаевич защитил докторскую диссертацию [7]. Им исследовались клинические особенности шизофрении у больных с идентичной наследственной отягощенностью и без нее. Установлено влияние гомологической (гомоспецифической) наследственной отягощенности на раннее начало заболевания и его неблагоприятное течение, на соотношение форм шизофрении. А.Н. Корнетов возглавлял кафедру до 1979 г., когда перешел на открывшуюся кафедру психиатрии факультета усовершенствования врачей.

С 1981 по 1986 г. кафедрой психиатрии заведовал профессор Петр Георгиевич Мецов. Его докторская диссертация посвящена клинико-эпидемиологическим и реабилитационным исследованиям эпилепсии [8]. В последующем, с 1987 по 2000 г., эту кафедру возглавлял профессор А.Е. Двирский. В его докторской диссертации [9] показано неблагоприятное влияние на фенотипические проявления шизофрении генотипических особенностей, представленных скрытой и проявившейся эпилепсией, особенностями функциональной асимметрии головного мозга, а также предложена клинико-генетическая концепция (сочетанных) эндогенных психозов и патоморфоза шизофрении. Кафедрой психиатрии последипломного образования с 1979 по 1993 г. руководил профессор А.Н. Корнетов, профессор В.П. Самохвалов возглавлял ее с 1994 до 2000 г. Его докторская диссертационная работа посвящена генетико-эволюционным исследованиям шизофрении [10].

С внедрением болонского процесса многие кафедры с целью их укрупнения были объединены. Кафедра психиатрии в 2000 г. была объединена с кафедрой психиатрии последипломного образования. С 2001 по 2009 г. кафедрой руководил профессор В.П. Самохвалов, а с 2009 г. по настоящее время — профессор В.А. Вербенко. Ее докторская диссертация посвящена исследованию нейрокогнитивных расстройств в структуре психопатологических проявлений при различных фенотипических вариантах шизофрении [11].

В течение последних 50 лет сотрудниками кафедры преимущественно проводились исследования влияния генотипических особенностей и экзогенных воздействий на фенотипические проявления, патоморфоз, эволюцию и прогноз шизофрении. Анализировались особенности шизофрении, коморбидной с люцидным и психотическим алкоголизмом. Изучались конституционально-морфологические, этологические и нейрокогнитивные особенности при различных клинических проявлениях этого психоза. Результаты исследований представлены в 33 диссертационных работах, из которых 7 докторских [7, 9–15] и 26 кандидатских [12] диссертаций.

Анализ научных разработок, проводимых на кафедре [12], свидетельствует о значительном вкладе в клинические, генетические, конституционально-морфологические, этологические и нейрокогнитивные исследования шизофрении, а также в изучение эволюции и патоморфоза проявлений этого заболевания. Выявлены новые факторы, влияющие на возраст начала, клинические проявления, прогноз течения шизофрении, на уровень адаптации и реадаптации, что имеет теоретическое и практическое значение для психиатрии. Помимо проблемы шизофрении, в одной докторской [8] и двух кандидатских диссертациях исследовались клинико-эпидемиологические и реабилитационные аспекты эпилепсии [16] и ее патоморфоз [17]. В одной из кандидатских диссертационных работ [18] изучались факторы, способствующие развитию алкогольного делирия.

Кафедра психиатрии в Крыму, впервые организованная в 1920 г. при медицинском факультете Таврического университета, спустя пять лет была закрыта и вновь открыта в 1936 г. при Крымском медицинском институте, где под различными названиями вуза она просуществовала еще 80 лет. Большинство сотрудников кафедры были уничтожены в период немецкой оккупации. В течение последних 50 лет другие поколения сотрудников успешно исследовали различные аспекты шизофрении, эпилепсии и алкоголизма.

Авторы выражают признательность Б.Г. Берлину за предоставленные архивные материалы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Некрывлов С.А. Из истории сибирской психиатрии: К биографии профессора Бронислава Ивановича Воротынского (1865–1925). *Сибирский медицинский журнал.* 1915;30,4:73–74.

Nekryvlov S.A. Iz istorii sibirskoj psihiatrii: K biografii profes-sora Bronislava Ivanovicha Vorotynskogo (1865–1925). *Sibirskij medicinskij zhurnal.* 1915;30,4:73–74. (In Russ.).

2. Двирский А.Е., Самохвалов В.П., Двирский А.А. Н.И. Балабан — первый заведующий кафедрой психиатрии Крымского медицинского института. *Таврический журнал психиатрии.* 2007;11,3(40):6–10.

Dvirskij A.E., Samohvalov V.P., Dvirskij A.A. N.I. Balaban — pervyj zaveduyushchij kafedroj psihiatrii Krymskogo medicinskogo instituta. *Tavricheskij zhurnal psihiatrii.* 2007;11,3(40):6–10. (In Russ.).

3. Двирский А.А. Самохвалов В.П., Двирский А.Е. Научная деятельность первого заведующего кафедрой психиатрии Крымского медицинского института профессора Н.И. Балабана. *Таврический журнал психиатрии.* 2007;11,3(40):11–15.

Dvirskij A.A. Samohvalov V.P., Dvirskij A.E. Nauchnaya deyatel'nost' pervogo zaveduyushchego kafedroj psihiatrii Krymskogo medicinskogo in-stituta professora N.I. Balabana. *Tavricheskij zhurnal psihiatrii.* 2007;11,3(40):11–15. (In Russ.).

4. Балабан Н.И. О патологии в личности Льва Толстого. Критический очерк. *Советская психоневрология*. 1933; 9, 3:108–111.

Balaban N.I. O patologii v lichnosti L'va Tolstogo. Kriticheskij ocherk. *Sovetskaya psihonevrologiya*. 1933;9,3:108–111. (In Russ.).

5. Буянов М.И. Преждевременный человек. М.: Советская Россия; 1989.

Buyanov M.I. Prezhdevremennyj chelovek. M.: Sovetskaya Rossiya; 1989. (In Russ.).

6. Дегтерев И. Крымский медицинский институт. Документальная повесть (Рукопись). Симферополь; 1973.

Degterev I. Krymskij medicinskij institut. Dokumental'naya povest' (Rukopis'). Simferopol'; 1973. (In Russ.).

7. Корнетов А.Н. Клиника и систематика шизофрении у больных с наследственным отягощением и без выявленного отягощения. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М.; 1969. 34 с.

Kornetov A.N. Klinika i sistematika shizofrenii u bol'nyh s nasledstvennym otyagoshcheniem i bez vyyavlennogo otyagoshcheniya. Avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. M.; 1969. 34 s. (In Russ.).

8. Мецов П.Г. Некоторые вопросы эпидемиологии, социальных, клинико-биологических предпосылок реадаптации и реабилитации больных эпилепсией. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М.; 1975:40.

Mecov P.G. Nekotorye voprosy ehpidemiologii, social'nyh, kliniko-biologicheskih predposylok readaptacii i reabilitacii bol'nyh ehpilepsiej. Avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. M.; 1975:40. (In Russ.).

9. Двирский А.Е. Роль генотипических факторов в клинических проявлениях, патоморфозе и социально-трудовой реадаптации при шизофрении: Автореф. дис. … д-ра мед. наук. М., 1985. — 49 с.

Dvirskij A.E. Rol' genotipicheskih faktorov v klinicheskih proyavleniyah, patomorfoze i social'no-trudovoj readaptacii pri shizofrenii: Avtoref. dis. … d-ra med. nauk. M., 1985. 49 s. (In Russ.).

10. Самохвалов В.П. Клинико-эволюционный анализ манифестных форм шизофрении: Автореф. дис. … д-ра мед. наук. М.; 1989:35.

Samohvalov V.P. Kliniko-ehvolyucionnyj analiz manifestnyh form shi-zofrenii: Avtoref. dis. … d-ra med. nauk. M.; 1989:35. (in Russ)

11. Вербенко В.А. Нейрокогнитивные расстройства при шизофрении: Патогенез, клиника, диагностика, терапия. Дис. ... д-ра. мед. наук. Симферополь; 2008:375.

Verbenko V.A. Nejrokognitivnye rasstrojstva pri shizofrenii: Patoge-nez, klinika, diagnostika, terapiya. Dis. ... d-ra. med. nauk. Simferopol'; 2008. 375. (In Russ).

12. Вербенко В.А., Двирский А.А., Двирский А.Е. Исследование шизофрении сотрудниками кафедры психиатрии Крымского медицинского университета за последние 50 лет (по материалам диссертационных работ). *Украинский вестник психоневргологии*. 2012;70,№1:50–54.

Verbenko V.A., Dvirskij A.A., Dvirskij A.E. Issledovanie shizofrenii sotrudnikami kafedry psihiatrii Krymskogo medicinskogo universi-teta za poslednie 50 let (po materialam dissertacionnyh rabot). *Ukrainskij vestnik psihonevrgologii.* 2012;70,1:50–54. (In Russ.).

13. Коробов А.А. Клинико-этологический метод диагностики психических заболеваний. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М.; 1991:23с.

Korobov A.A. Kliniko-ehtologicheskij metod diagnostiki psihicheskih zabolevanij. Avtoref. dis. ... d-ra med. nauk. M.; 1991:23. (In Russ.).

14. Двирский А.А. Клинико-генетические особенности шизофрении, коморбидной с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления алкоголя: Дис. ... д-ра мед. наук. Симферополь; 2003:394.

Dvirskij A.A. Kliniko-geneticheskie osobennosti shizofrenii, komorbidnoj s psihicheskimi i povedencheskimi rasstrojstvami vsledstvie upotrebleniya alkogolya: Dis. ... d-ra med. nauk. Simferopol'; 2003:394. (In Russ.).

15. Гуменюк Л.Н. Ограниченная способность к интеграции в сообщество у лиц с психическими расстройствами (клиника, диагностика, реабилитация). Дис. ... д-ра мед. наук. Симферополь; 2008:428.

Gumenyuk L.N. Ogranichennaya sposobnost' k integracii v soobshchestvo u lic s psihicheskimi rasstrojstvami (klinika, diagnostika, reabilitaciya). Dis. ... d-ra med. nauk. Simferopol'; 2008:428. (In Russ.).

16. Мельников В.А. Клинико-эпидемиологические исследованияэпилепсии по данным областного противоэпилептического центра. Автореф дис. … канд. мед. наук. М.; 1988:23.

Mel'nikov V.A. Kliniko-ehpidemiologicheskie issledovaniyaehpilepsii po dannym oblastnogo protivoehpilepticheskogo centra. Avtoref dis. … kand. med. nauk. M.; 1988:23. (In Russ.).

17. Сойко В.В. Патоморфоз психических расстройств при эпилепсии на примере популяции Крыма. Дис. … канд. мед. наук. Симферополь; 2007:160.

Sojko V.V. Patomorfoz psihicheskih rasstrojstv pri ehpilepsii na primere populyacii Kryma. Dis. … kand. med. nauk. Simferopol'; 2007:160. (In Russ.).

18. Майбурд Е.Д. Роль некоторых предрасполагающих факторов в развитии и течении белой горячки (клинико-статистическое исследование). Автореф. дис. … канд. мед. наук. М.; 1969:26.

Majburd E.D. Rol' nekotoryh predraspolagayushchih faktorov v razvitii i techenii beloj goryachki (kliniko-statisticheskoe issledovanie). Avtoref. dis. … kand. med. nauk. M.; 1969:26. (In Russ.).

Вербенко Виктория Анатольевна — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Республика Крым, РФ

E-mail: vverbenko@mail.ru

Двирский Анатолий Емельянович — доктор медицинских наук, профессор, кафедра психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Республика Крым, РФ

E-mail: edvir@mail.ru

Двирский Александр Анатольевич — доктор медицинских наук, профессор, кафедра психиатрии и наркологии с курсом общей и медицинской психологии, Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, Симферополь, Республика Крым, РФ

E-mail: advir@mail.ru

Verbenko Victoria — PhD, MD, professor, head of chair psychiatry and narcology with course of general and medical psychology, Medical academy named after S.I. Georgievsky, V.I. Vernadsky Crimean federal university, Simferopol, Republic of Crimea, RF

E-mail: vverbenko@mail.ru

Dvirsky Anatoly — PhD, MD, professor, chair of psychiatry and narcology with course of general and medical psychology, Medical academy named after S.I. Georgievsky, V.I. Vernadsky Crimean federal university, Simferopol, Republic of Crimea, RF

E-mail: edvir@mail.ru

Dvirsky Alexander — PhD, MD, professor, chair of psychiatry and narcology with course of general and medical psychology, Medical academy named after S.I. Georgievsky, V.I. Vernadsky Crimean federal university, Simferopol, Republic of Crimea, RF

E-mail: advir@mail.ru

Дата поступления 02.12.2016

Дата принятия 21.02.2017

Пьер Жане (1859–1947)

Pierre Janet (1859–1947)

Михайлова Н.М.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ
Mikhaylova N.M.
FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF

Пьер Мария Феликс Жане (Pierre-Marie-Félix Janet) родился 30 мая 1859 г. в Париже в семье интеллектуалов — филологов, юристов, философов, инженеров [1]. Получив образование в колледже Сент-Барб, П. Жане поступил в Париже в Эколь Нормаль — одно из самых престижных высших учебных заведений Франции, где вместе с ним учились ставшие впоследствии известными французскими философами Анри Бергсон и Эмиль Дюркгейм, чьи имена известны и в психологии. В 1882 г. П. Жане получил ученую степень магистра философии и несколько лет преподавал философию в Гавре, став автором учебника по философии.

В 1889 г. П. Жане возвратился в Париж, вел активную клиническую работу под руководством Ж.-М. Шарко, в 1879–1885 гг. исследовал истерию и истерический паралич и успешно защитил диссертацию «Психический автоматизм (экспериментальное исследование низших форм психической деятельности)», получив степень доктора философии. Спустя год Ж.-М. Шарко поручил ему руководство психологической лабораторией в клинике Сальпетриер [2]. В течение полувека Пьер Жане возглавлял эту лабораторию, где занимался исследованиями в области клинической психологии. В 1890 г. Жане получил пост в Парижском лицее, в 1892 г. защитил диссертацию «Психическое состояние истериков», теперь уже ему была присвоена докторская степень по медицине, а в 1893 г. в Сорбонне — по литературе. С 1895 по 1897 г. он заменял Т. Рибо в Коллеж де Франс и в 1902 г. окончательно сменил Т. Рибо на кафедре экспериментальной и сравнительной психологии, оставаясь профессором психологии в Коллеж де Франс до 1936 г. Звание профессора Коллеж де Франс считается одним из высших отличий в области французского высшего образования. С 1898 г. Пьер Жане преподавал в Сорбонне, а в 1936 г. стал почетным доктором Гарвардского университета. Свои научные взгляды излагал в лекциях, пользовавшихся большой популярностью. В 1904 г. Пьер Жане (совместно с Ж. Дюма) основал «Журнал нормальной и патологической психологии» — один из ведущих психологических журналов Франции. Он оставался его главным редактором свыше 30 лет. В 1936 г. П. Жане ушел в отставку, но продолжал частную практику и научные исследования.

Склонность к исследованиям П. Жане обнаруживал еще в детстве, увлекаясь ботаникой, сбором и систематизацией коллекций растений, пополнением которых он занимался в течение всей жизни. В юности П. Жане пережил период мистической религиозности, преодолев ее в период занятий философией [3]. Склонность к наблюдениям, анализу и классификации отчетливо проявилась в его исследованиях, посвященных клинической психологии. Современники единодушно отмечали глубокий и разносторонний научный подход, присущий всем работам П. Жане.

интериоризации. А.Н. Леонтьев ссылался на исследования П. Жане при анализе работ в области социально направленной психологии.

Основные труды Пьера Жане:

- Психологический автоматизм (L'automatisme psychologique), 1889;
- Психическое состояние истериков (L'etat mental des hysteriques), 1893;
- Неврозы и фиксированные идеи (Neuroses et idees fixes), 1898;
- Навязчивые состояния и психастения (Les obsessions et la psychasthenie), 1903;
- Основные симптомы истерии, 1907;
- Неврозы (Neuroses), 1909;
- Психологические способы лечения (Médications psychologiques), 1919;
- Медицинская психология, 1923;
- От тревоги к экстазу, в 2 т., 1926–1928;
- Эволюция памяти и понятие времени (L'évolution de la mémoire et de la notion du temps), 1928;
- Психологическое развитие личности (L'évolution psychologique de la personnalité), 1929;
- Любовь и ненависть, 1932;
- Истоки интеллекта, 1935;
- Доречевой интеллект (L'intelligence avant le langage), 1936 и др.;
- Les stigmates mentaux;
- Les souvenirs irréels // Archives de Psychologie. 1924. T. XIX, № 73. P. 1–44.

В России вышли в переводе на русский язык «Психический автоматизм» (1913), «Неврозы» (1911), «Неврозы и фиксированные идеи» (1903). В сборнике «Новые идеи в философии» за 1914 г. была напечатана статья П. Жане «Подсознательное».

ЛИТЕРАТУРА

1. Histoire de la psychiatrie par Yves Pélicier. Press Universittaires de France, Paris; 1971:136.
2. Baruk H. La psychiatrie francaise/De Pinel a nos jours. Press Universittaires de France, Paris; 1967:152.
3. Степанов С. Забытый конкурент Фрейда: ПЬЕР ЖАНЕ (Википедия).

Histoire de la psychiatrie par Yves Pélicier. Press Universittaires de France, Paris; 1971:136.

Baruk H. La psychiatrie francaise/De Pinel a nos jours. Press Universittaires de France, Paris; 1967:152.

Stepanov S. Zabytyj konkurent Frejda: P"ER ZhANE (Vikipedija).

Михайлова Наталия Михайловна — доктор медицинских наук, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ

E-mail: mikhaylovanm@yandex.ru

Mikhaylova Nataliya — PhD, MD, FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF

E-mail: mikhaylovanm@yandex.ru

Дата поступления 10.01.2017 Дата принятия 21.02.2017

Пьер Жане. Неврозы. Les Nevroses par le Dr Pierre Janet. Paris. Ernest Flammarion, ed. 1910. 397 p. (расширенный реферат)

Les Nevroses par le Dr Pierre Janet. Paris. Ernest Flammarion, ed. 1910. 397 p. (detailed abstract)

Михайлова Н.М.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, РФ

Mikhaylova N.M.
FSBSI «Mental health research centre», Moscow, RF

ВВЕДЕНИЕ

Труд П. Жане — результат 20 лет работы над проблемой неврозов. Автор признает, что приводит анализ не всех феноменов, названных невропатическими, но наиболее важных и наиболее известных. В первой части изложено, по выражению автора, «беглое описание определенного числа симптомов, которые долго остаются в рамках неврозов, во второй части — двух наиболее изучаемых и наиболее интересных форм — истерии и психастении — и предварительной концепции того, что в целом можно назвать неврозом». Утверждая, что эти состояния не являются собственно помешательством и поначалу возникают после потрясений, автор обращается к Шекспиру, приводя в пример состояние леди Макбет.

Все главы построены единообразно, вначале приводится детальное, по существу психопатологическое описание невротических расстройств с клиническими примерами, затем автором дается обобщенная психологическая характеристика в сопоставлении истерических расстройств с психастеническими.

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

Глава 1

Фиксированные идеи (*idées fixes*) присутствуют в утрированном, часто драматическом виде, в сомнамбулической форме состояния измененного сознания — приступах сомнамбулизма. Эти переживания уходят истоками в события жизни или воспоминания, которые воспроизводятся вне реальной связи с обстоятельствами. В других случаях переживания основаны на воображаемых или вымышленных событиях. Синдром может быть незавершенным, неполным, и первые обозначения этих манифестаций могут быть подавлены или отвергнуты. Иногда сомнамбулизм выражается только положением тела или выражением лица.

Парциальные фиксированные идеи (по автору, их «медианимическая» форма) относятся к состояниям, когда субъект как будто игнорирует развивающийся бред или признает только его фрагменты. В качестве примера приводятся описания медиумов при не вполне ясном сознании, в этом случае развитие происходит подсознательно. Другая парциальная форма — это галлюцинации истериков. Приведены клинические описания тех и других.

Обсессии более многочисленны у невропатов с психастенией, чем у истериков. От истерических расстройств отличаются такими проявлениями как:

1) обсессии и непреодолимые влечения (импульсии, часто сакральные);
2) обсессии и навязчивые действия (компульсии, включая криминальные, суицидальные, генитальные);
3) обсессии и навязчивые влечения с переживанием стыда за себя;
4) навязчивый стыд своего тела;
5) ипохондрические обсессии, включая неполные или незавершенные.

Характерные признаки обсессий:

1) интенсивность и завершенность развития, регулярность появления;
2) странные психические «лагуны», когда что-то воспринимается сознательно;
3) забывание предшествующего периода сомнамбулизма без озабоченности этим; память и размышления о событии (смерть матери) составляют связанные психологические явления, включая различные воображаемые представления и различные движения, которые развиваются сами по себе и приближаются к истерическому бреду.

Характерные признаки психастенических обсессий, положительные и отрицательные, сводятся к тому, что эти проявления могут длиться годами, их отличает тесная сопряженность со всей личностью. Они сопровождаются навязчивыми влечениями, однако аналогия

Рохлина Майя Леоновна (22.05.1930–21.12.2016)

Rohlina Maya Leonovna (22.05.1930–21.12.2016)

21 декабря 2016 г. на 87-м году жизни после тяжелой болезни от нас ушла Майя Леоновна Рохлина. Замечательный, чуткий человек, всегда готовый прийти на помощь в решении непростых рабочих и личных вопросов сотрудников клиники, ординаторов и аспирантов. Талантливый ученый, организатор, постоянно находившийся в творческом поиске оригинальных путей в разработке научных проблем наркологии и психиатрии. Вдумчивый педагог, с радостью передающий свои знания молодому поколению врачей, грамотный руководитель.

Майя Леоновна родилась в семье известнейшего российского психиатра Леона Лазаревича Рохлина. Майя Леоновна закончила с золотой медалью школу, а затем с отличием 2-й Московский государственный медицинский институт. После окончания института по распределению была направлена в Куйбышев (ныне Самара), где работала врачом-невропатологом в областной больнице. Майя Леоновна неоднократно вылетала в составе областной санавиации на консультации и побывала практически во всех районах области. На базе Куйбышевского медицинского института под научным руководством профессора А.И. Златоверова и доцента Н.С. Рожаевой Майя Леоновна получила основы знаний в области неврологии. После возвращения в Москву М.Л. Рохлина была принята на работу в Институт психиатрии АМН СССР (ныне ФГБНУ «Научный центр психического здоровья»). С этого времени ее основной специальностью стала психиатрия. В течение 19 лет она работала в клинике психозов позднего возраста, которой руководил замечательный ученый — профессор Эрих Яковлевич Штернберг. Под его руководством М.Л. Рохлина защитила кандидатскую диссертацию «Особенности маниакально-депрессивного психоза в позднем возрасте», а затем докторскую диссертацию на тему «Поздние аффективные и аффективно-бредовые психозы (клинико-генеалогическое исследование)». За время работы в институте психиатрии М.Л. Рохлина принимала участие в разработке проблем диагностики и классификации психических заболеваний позднего возраста.

В дальнейшем М.Л. Рохлина работала в наркологическом отделении Всесоюзного научно-исследовательского института общей и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, а после образования Всесоюзного научного центра медико-биологических проблем наркологии (Национальный научный центр наркологии) в отделении наркоманий этого центра, сначала в должности старшего научного сотрудника, затем ведущего, главного научного сотрудника. В течение семи лет (с ноября 1996 г. по май 2003 г.) Майя Леоновна руководила отделением клинических исследований наркоманий. На протяжении всей своей деятельности М.Л. Рохлина занималась изучением клинических проблем наркоманий: разработкой диагностических критериев, определением и описанием клинических проявлений, в том числе психопатологических особенностей и закономерностей формирования

основных форм наркомании: опийной (в том числе героиновой), эфедроновой и первитиновой, полинаркомании и осложненных наркоманий. Майя Леоновна принимала участие в разработке основных принципов фармакотерапии, в испытании новых лекарственных препаратов для лечения наркоманий и токсикоманий.

М.Л. Рохлина вырастила и воспитала целую плеяду замечательных специалистов психиатров-наркологов: Л.А. Чистякову, С.О. Мохначева, А.В. Карпеца, А.А. Козлова, для которых она осталась любимым учителем. В течение ряда лет она являлась ответственной за организацию и обучение клинических ординаторов. Под ее руководством защищено 10 кандидатских и одна докторская диссертация.

Майя Леоновна — автор и соавтор более 170 научных работ, в том числе монографий «Наркомании. Медицинские и социальные последствия» (2001), «Наркомании. Токсикомании» (2010), «Руководства по психиатрии» под редакцией академика РАН А.С. Тиганова (1999), «Руководства по наркологии» под редакцией члена-корреспондента РАН Н.Н. Иванца (издания 2002 и 2008 гг.), «Национального руководства по наркологии» под редакцией академика РАН И.П. Анохиной, члена-корреспондента РАН Н.Н. Иванца и профессора М.А. Винниковой (издания 2008 и 2016 гг.).

За многолетний и доблестный труд Майя Леоновна была награждена значком «Отличник здравоохранения».

С кончиной Майи Леоновны Рохлиной отечественная наркология и коллектив Научно-исследовательского института наркологии понесли невосполнимую утрату. Светлая память о Майе Леоновне навечно останется в наших сердцах. Помним и скорбим.

УДК 616.89-008.441.44

Суицид: причины и предупреждение (по материалам 24-го Европейского конгресса психиатрии)

Suicide: causes and prevention (according to the proceedings of the 24st European Congress of Psychiatry)

Салаев Р.А.
Центр психического здоровья, Баку, Азербайджан

Salayev R.A.
National mental health center, Baku, Azerbaijan

Обзор подготовлен участником Образовательной программы ВПА «Восточноевропейская академия Всемирной психиатрической ассоциации и компании "Сервье"» специально для психиатрических журналов Зоны 10 ВПА «East European Educational WPA-Servier Academy» («EEE WPA-Servier Academy»).

Настоящая публикация представляет собой обзор материалов 24-го Европейского конгресса психиатров (ECP2016), состоявшегося в Мадриде 12–15 марта 2016 г. Среди актуальных вопросов психиатрии детально рассмотрена проблема суицидов. Целый ряд докладов и сообщений были посвящены обсуждению причин суицидов, бремени для здравоохранения и общества в целом. Обсуждались новые возможности предупреждения суицидов.

Ключевые слова: суицид; превенция; Конгресс ЕПА 2016

This publication provides an overview of materials of 24th European Congress of Psychiatry (Madrid, 12–15 March, 2016). Among the topical issues of psychiatry the problem of suicides was considered. Some presentations and communications covered the causes of suicides, its economical burden and new ways of prevention.

Keywords: suicide; prevention; ECP 2016

Суицид — глобальная проблема не только психиатрии, но и общества в целом. Неуклонно растущие статистические показатели заставляют специалистов из разных областей активно работать для предупреждения суицидов, осваивать новые области, в которых необходимо реализовывать на практике новые знания, чтобы в итоге свести к минимуму человеческие потери.

Среди новых программ предотвращения суицидов интерес аудитории вызвал доклад **C.E. Notredame** (Региональный медицинский центр детской и подростковой психиатрии, Лилль, Франция) о **программе Папагено** [1] — специальной подготовке студентов к сотрудничеству с СМИ для освещения суицидов в приемлемой форме и допустимых рамках. Поводом разработать программу Папагено послужили результаты исследований, которые показали, что уровень охвата аудитории новостями о самоубийствах в СМИ влияет на частоту суицидов в обществе. Это явление носит название эффекта Вертера (The Werther Effect), суть его состоит в том, что появление историй о самоубийствах побуждает общество имитировать подобные модели поведения. Данный феномен известен с 70-х гг. прошлого века и достаточно широко описан в литературе. В отличие от эффекта Вертера, эффект Папагено (The Papageno Effect) недавно был определен как способ предотвращения самоубийств посредством деятельности журналистов. В докладе приводится прямая связь обоих эффектов с количеством и качеством раскрытия темы суицидов в СМИ и отмечается, что имеют значение такие характеристики, как целевая группа аудитории, стилистика и содержание освещаемого материала и т.д. Чтобы увеличить эффект Папагено и ограничить эффект Вертера, Всемирная организация здравоохранения (WHO) подготовила руководство для работников средств массовой информации. Согласно данному руководству, журналистам рекомендуется не придавать самоубийствам сенсационный характер, избегать фотографий или подробностей о способе самоубийства, тем самым показывая должное уважение к скорбящим родственникам. Однако со временем стало ясно, что единственный шанс реализовать эти рекомендации — еще более активно развивать сотрудничество представителей здравоохранения с представителями средств массовой информации. Программа Папагено является французской национальной программой профилактики самоубийств, которая основывается на увеличении уровня знаний студентов о самоубийствах и о необходимой степени их освещения. Суть программы сводится к организации нескольких встреч между психиатрами и студентами факультетов журналистики. Эта инновационная модель направлена на формирование нового поколения журналистов, которые будут более осведомленными в вопросах суицидов, понимая свою ответственность и придерживаясь в своей практике рекомендаций ВОЗ. Одна из глобальных задач программы

ЛИТЕРАТУРА

1. Notredame C.E. Papageno program: When learners collaborate for a safer coverage of suicide Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry 2016;33:29. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.851

Notredame C.E. Papageno program: When learners collaborate for a safer coverage of suicide Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry 2016;33:29. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.851

2. Bellini S., Ricci F., Migliorati M., Giordano G., Erbuto D., Milelli M., Pompili M.. Survivors of suicide: A research on the consequences of a loss for suicide. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry. European Psychiatry, March 2016;33:323. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.711

Bellini S., Ricci F., Migliorati M., Giordano G., Erbuto D., Milelli M., Pompili M.. Survivors of suicide: A research on the consequences of a loss for suicide. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry. European Psychiatry, March 2016;33:323. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.711

3. García Iglesias C., Saiz P.A., Bousono M., Buron P., Lasheras Sanchez F., Corcoran P., Garcia Portilla, P., Bobes J.. Possible delayed effect of unemployment on suicide. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry European Psychiatry, March 2016;33:327. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.721 http://epa-abstracts-2016.elsevier.cc/

García Iglesias C., Saiz P.A., Bousono M., Buron P., Lasheras Sanchez F., Corcoran P., Garcia Portilla, P., Bobes J.. Possible delayed effect of unemployment on suicide. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry European Psychiatry, March 2016;33:327. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.721 http://epa-abstracts-2016.elsevier.cc/

4. Barranco E.M., de la Vega D., Arcenegui Á., Rico A., Blanco M., Martín R., Guija J.A., Giner L.. Suicide and body mass index. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry European Psychiatry, March 2016;33:324–325. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.715

Barranco E.M., de la Vega D., Arcenegui Á., Rico A., Blanco M., Martín R., Guija J.A., Giner L.. Suicide and body mass index. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry European Psychiatry, March 2016;33:324–325. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.715

5. O'Dea B., Larsen M., Batterham P., Calear A., Christensen H.. Talking suicide on Twitter: Linguistic style and language processes of suicide-related posts. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry. European Psychiatry, March 2016;33:329. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.727

O'Dea B., Larsen M., Batterham P., Calear A., Christensen H.. Talking suicide on Twitter: Linguistic style and language processes of suicide-related posts. Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry. European Psychiatry, March 2016;33:329. http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.727

Салаев Рустам Али оглы — MD, Центр психического здоровья, Баку, Азербайджан
E-mail: r.salayev@hotmail.com

Salayev Rustam — MD, Mental health centre, Baku, Azerbaijan
E-mail: r.salayev@hotmail.com

Дата поступления 07.06.2016 Дата принятия 21.02.2017