

Ю.Г. Тюльпин

# **ПСИХИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ С КУРСОМ НАРКОЛОГИИ**

**УЧЕБНИК  
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧИЛИЩ И КОЛЛЕДЖЕЙ**

Министерство образования и науки Российской Федерации

Рекомендовано ГОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» в качестве учебника для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело» по модулю «Психиатрия с курсом наркологии»

Регистрационный номер рецензии 277 от 18 июля 2011 г.  
ФГУ «Федеральный институт развития образования»



**Москва**  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
**2016**

## КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Классификация расстройств психики представляет собой одну из наиболее сложных и спорных областей психиатрии. Отсутствие надежных объективных методов диагностики, недостаточные знания о причинах и механизмах развития психической патологии привели к значительным расхождениям между психиатрами разных стран (а также между разными школами в пределах одной страны), в подходах к систематике. Вместе с тем особое социальное значение психиатрической науки, широкое развитие международных исследований требуют создания унифицированного подхода к диагностике. Противоречие между стремлением к наиболее точному теоретическому осмыслению природы психических заболеваний и потребностью в практически удобных инструментах диагностики привело к развитию двух основных направлений в построении классификаций: *нозологического* (этиопатогенетического, научно-клинического) и *прагматического* (статистического).

Классификация психических расстройств используется:

- для суммирования и систематизации накопленных знаний о психических болезнях;

- анализа и сравнения научных и статистических данных, полученных разными авторами;
- планирования работы в системе здравоохранения;
- поиска наиболее эффективных схем лечения и реабилитации;
- установления прогноза болезни;
- разработки мер профилактики.

## 5.1. ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ

Нозологический принцип (от греч. *nosos* — болезнь) заключается в выделении болезней на основании общности этиологии (причины), патогенеза (механизмов развития) и единообразия клинической картины (типичных симптомов, характера течения и исхода).

**В соответствии с основными принципами нозологической классификации выделяют следующие расстройства.**

- *По этиологическому принципу:*
  - эндогенные;
  - экзогенные (включая соматогенные);
  - психогенные.
- *По нарушению структуры мозга:*
  - органические;
  - функциональные.
- *По типичной динамике:*
  - заболевания (процессы): острые, затяжные, хронические;
  - дефекты (исходы);
  - патологическое развитие.
- *По степени выраженности расстройств:*
  - психозы;
  - неврозы.

Разделение психических заболеваний по **этиологическому принципу** вызывает значительные трудности. К сожалению, причины многих заболеваний неизвестны. Часто началу болезни предшествует несколько значимых событий, и не всегда можно установить, какое из них стало истинной причиной болезни; возможно, что все рассматриваемые факторы были случайными и не имели отношения к возникшему расстройству. С практической точки зрения удобно разделять все психические расстройства на обусловленные внутренними причинами (*эндогенные*) и внешним воздействием. Среди внешних причин выделяют факторы биологического характера, вызывающие

собственно *экзогенные* расстройства, и психосоциальные факторы — причину *психогенных* заболеваний.

Обычно на *эндогенное* заболевание указывает спонтанный характер возникновения болезни, т.е. отсутствие какого-либо внешнего фактора, который мог бы вызвать расстройство психики. Нередко больной указывает на некоторые события, которые предшествовали болезни, но в действительности не определили ее возникновения. Поэтому другим признаком эндогенных заболеваний является аутохтонное (не зависящее от изменений во внешних условиях) течение болезни. Таким образом, мы видим, что ухудшение или улучшение состояния больного происходит вне зависимости от каких-либо внешних воздействий (погоды, режима питания, ситуации в семье и на работе). В большинстве случаев в развитии эндогенных заболеваний значительную роль играет фактор наследственности. Чаще всего больной получает от родителей лишь некоторую предрасположенность к болезни в виде особой конституции, однако она перерастает в истинную болезнь не у всех пациентов.

Понятие *экзогенных* расстройств включает в себя ряд болезней, обусловленных внешними физическими, химическими и биологическими факторами (травма, интоксикация, гипоксия, радиоактивное излучение, инфекция). В практической психиатрии обычно к данным расстройствам относят и наблюдаемые при соматических внутренних болезнях (атеросклероз, опухоли, коллагенозы, эндокринные заболевания и др.) вторичные нарушения психики. Симптомы экзогенных и соматогенных расстройств практически не отличаются друг от друга, поскольку мозг одинаково реагирует на гипоксию или интоксикацию, какой бы причиной она ни была обусловлена.

*Психогенные* заболевания возникают в связи с неблагоприятной психологической ситуацией (эмоциональным стрессом, семейными неурядицами, социальными проблемами, внутриличностными конфликтами). Болезни, включенные в данную группу, считаются наиболее благоприятными, поскольку устранение причины нередко ведет к полному выздоровлению.

Разделение расстройств на **органические и функциональные** также имеет большое практическое значение, поскольку наличие отчетливых изменений в структуре мозга обычно приводит к стойкой негативной симптоматике (чаще всего нарушению памяти и интеллекта). К органическим относят все экзогенные (включая соматогенные) заболевания и часть эндогенных (атрофические процессы, эпилепсия). Все психогенные расстройства являются функциональными.

Нозологическая классификация невозможна без анализа динамики расстройств и **типа течения**. Не каждое нарушение психики можно считать *заболеванием (процессом)*, поскольку к болезням относят только те расстройства, которые характеризуются наличием течения (начало, развитие, исход). Течение может быть острым, затяжным и хроническим. Выделяют следующие варианты течения хронических болезней: постоянное нарастание симптоматики (прогредиентное), постепенное угасание расстройств (регрессиентное), периодически возникающие ремиссии (приступообразное, или периодическое). На практике врач-психиатр нередко имеет дело со стабильными состояниями, которые не имеют течения. Так, *психический дефект*, возникший после перенесенной травмы, интоксикации, самоповешения, инсульта, может в течение всей последующей жизни больного оставаться неизменным. Примером стойкого дефекта можно считать олигофрению. Кроме того, к психическим расстройствам относят *патологическое развитие*, при котором стойкая дезадаптация человека обусловлена не возникшей болезнью, а длительным пребыванием в необычных, исключительных условиях, повлиявших на весь склад личности человека, нарушивших естественный процесс его развития (например, нерациональное воспитание в семье, пребывание в тюрьме, влияние асоциальной компании). Примером патологического развития являются психопатии.

Наконец, важнейшим принципом клинической классификации является **синдромальная характеристика** состояния больного (см. раздел 3.2). Все симптомы, наблюдаемые у больного во время осмотра, оцениваются, и формулируется *синдромальный диагноз*. Такой диагноз в клинической психиатрии имеет очень большое значение, поскольку большинство лекарств, как сказано ранее (см. раздел 4.2.1), назначаются в соответствии с ведущим синдромом. Для фельдшера синдромальный диагноз во многом определяет круг задач, связанных с уходом, надзором, экстренной помощью. В отличие от синдромального *нозологический диагноз* определяет в первую очередь причины расстройства, тип течения и прогноз. Этот диагноз очень важен для проведения профилактических мер, назначения этиотропного лечения, определения прогноза, экспертизы трудоспособности. Нозологический диагноз по закону устанавливается только квалифицированным специалистом врачом-психиатром. Таким образом, в клинической психиатрии синдромальный и нозологический диагнозы дополняют друг друга и должны использоваться совместно.

**Диагноз в истории болезни обычно включает:**

- *нозологический диагноз* (название болезни, определяющее причину, течение и прогноз);
- *синдромальный диагноз* (характеристика состояния во время осмотра).

Примером нозологически ориентированной систематики психических расстройств является классификация, разработанная в Научном центре психического здоровья РАМН [Снежневский А.В., 1983; Тиганов А.С., 1999], представленная далее с некоторыми сокращениями.

**КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ****Эндогенные психические заболевания**

Шизофрения

Аффективные заболевания, в том числе:

Аффективные психозы (в том числе МДП)

Циклотимия

Дистимия

Шизоаффективные психозы

Функциональные психозы позднего возраста, в том числе:

Инволюционная депрессия

Инволюционный параноид

**Эндогенно-органические заболевания**

Эпилепсия

Дегенеративные (атрофические) процессы головного мозга, в том числе:

Болезнь Альцгеймера

Сенильная деменция

Болезнь Пика

Хорея Гентингтона

Болезнь Паркинсона

Наследственные органические заболевания

**Экзогенно-органические заболевания**

Сосудистые заболевания головного мозга

Психические нарушения при травмах головного мозга

Психические нарушения при опухолях головного мозга

Инфекционно-органические заболевания мозга

Особые формы психозов позднего возраста

### **Экзогенные психические расстройства**

Алкоголизм

Наркомании и токсикомании

Симптоматические психозы, в том числе:

Психические нарушения при соматических неинфекционных заболеваниях

Психические нарушения при соматических инфекционных заболеваниях

Психические нарушения при интоксикациях лекарственными средствами, бытовыми и промышленными токсичными веществами

### **Психосоматические расстройства**

#### **Психогенные заболевания и пограничные психические нарушения**

Реактивные психозы

Посттравматический стрессовый синдром

Невротические расстройства, в том числе:

Тревожно-фобические состояния

Неврастения

Обсессивно-компульсивные нарушения

Истерические нарушения невротического уровня

Расстройства личности (психопатии)

#### **Патология психического развития**

Умственная отсталость

Задержки психического развития

Искажения психического развития

## **5.2. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ МКБ-10**

Широкое развитие международных связей в XX в., совместные международные исследования привели к необходимости разработки единой, принятой во всем мире системы классификации психических расстройств. Такая классификация должна быть не только теоретически обоснованной, но и практически удобной для статистической обработки. Она не должна противоречить диагностическим подходам, принятым в большинстве стран, специалисты с различным опытом и теоретическими воззрениями должны одинаково оценивать состояние пациентов. Все это может быть достигнуто только путем разумного компромисса.

Международная классификация болезней (МКБ) разрабатывается Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Впервые раздел

«Психические расстройства» появился в 1948 г. в составе МКБ 6-го пересмотра. В настоящее время во всем мире действует 10-й пересмотр классификации — МКБ-10 (ICD-10). В соответствии с российским законодательством, начиная с 2000 г. данная классификация является основой официальной медицинской статистики РФ.

Создатели классификации ориентировались в первую очередь на простоту и практическое удобство использования классификации. Это заставило отказаться от любых понятий, не имеющих точных, одинаково принимаемых в различных странах определений. В классификации не используются такие термины, как «эндогенный» и «экзогенный», «невроз» и «психоз». Само понятие «болезни» заменено более общим термином «расстройство». Каждый диагноз снабжен перечнем четких критериев, которые должны неукоснительно соблюдаться.

МКБ-10 не основана на каком-либо одном принципе. В ней используются такие общепринятые нозологические единицы, как «шизофрения», «органические расстройства», «реакция на стресс». Однако этиопатогенетический принцип учитывается только в том случае, когда он не вызывает существенных споров и разногласий. Так, при диагностике олигофрении причина органического дефекта не учитывается, поскольку в большинстве случаев определить ее невозможно. Во многих рубриках диагноз основан на выделении ведущего синдрома или симптома.

Каждый включенный в классификацию диагноз может быть представлен в виде шифра, состоящего из латинской буквы (в разделе психических расстройств это буква F) и нескольких цифр. Некоторые часто встречающиеся в психиатрии диагнозы не включены в класс F (например, эпилепсия [G40], нейро-сифилис [A52.1], интоксикации [T36—T65]). Поскольку у одного и того же больного может быть расстройство нескольких сфер психики, допускается одновременное использование нескольких шифров.

В нашем руководстве мы приводим в квадратных скобках шифры всех описанных в книге психических расстройств. Краткий перечень рубрик МКБ-10 представлен в Приложении 2.

## Задания для самоконтроля

**Выберите среди слов, заключенных в скобки, правильный вариант.**

1. Классификация психических расстройств используется для (*систематизации научных знаний, планирования работы системы здравоохранения, установления прогноза болезни, разработки мер профилактики, всего перечисленного*).



2. Нозологический принцип заключается в выделении болезней на основании общности (*этиологии, патогенеза, симптомов, характера течения, исхода, всего перечисленного*).
3. Эндогенные расстройства характеризуются (*прогредиентностью, расщеплением, аутохтонным течением, преобладанием негативных симптомов, наличием внутриличностного конфликта, всем перечисленным*).
4. К органическим заболеваниям относят (*психопатию, шизофрению, эпилепсию, истерию, маниакально-депрессивный психоз, все перечисленные расстройства*).
5. Примером патологического развития является (*психопатия, шизофрения, эпилепсия, невроз, маниакально-депрессивный психоз, все перечисленные расстройства*).
6. Синдромальный диагноз характеризует (*состояние в настоящее время, этиологию болезни, характер течения расстройства, прогноз, все перечисленное*).
7. Нозологический диагноз определяет (*степень нетрудоспособности, состояние в настоящее время, прогноз болезни, рекомендуемое психофармакологическое средство, степень социальной опасности, все перечисленное*).
8. К эндогенно-органическим заболеваниям по классификации НЦПЗ РАМН относят (*эпилепсию, сенильную деменцию, болезнь Пика, хорею Гентингтона, все перечисленные болезни*).
9. Неврастению, согласно классификации НЦПЗ РАМН, относят к (*эндогенным заболеваниям, эндогенно-органическим заболеваниям, экзогенно-органическим заболеваниям, экзогенным психическим расстройствам, психогенным психическим расстройствам*).
10. В МКБ-10 используется понятие (*эндогенный, экзогенный, болезнь, расстройство, прогредиентный, все перечисленные*).
11. Психические расстройства описываются в классе (*A, C, E, F, G, M*) классификации МКБ-10.
12. Наиболее благоприятный прогноз отмечается при (*органических, эндогенных, психогенных, прогредиентных, хронических*) заболеваниях.
13. Заболеванием можно назвать только такое расстройство, которое характеризуется наличием (*дезадаптации, критики, возбуждения, течения*).
14. В возникновении эндогенных заболеваний наиболее важную роль играют (*наследственные, токсические, инфекционные, психо-социальные*) факторы.