

ОТ ГАННУШКИНА ДО ПАВЛЕНСКОГО: классификация расстройств и реальная жизнь



Проф. В.Д. Менделевич

Институт исследований проблем психического
здоровья

Казанский государственный медицинский
университет

Казань, 9 декабря 2016 года

Конфликт интересов отсутствует

Автору дано письменное разрешение П. Павленского (от 15.03.2015) на использование его медицинской документации (результатов психиатрического обследования, заключений судебно-психиатрических экспертиз, справок и др.) в научных и учебных целях.

Психиатрия: взгляд снаружи и изнутри



«Психиатрия - самая молодая и самая сложная отрасль клинической медицины. Она только что вырвалась из объятий спекулятивного мышления, только что стала на биологическое основание...
Успехи и достижения клинической психиатрии очень большие» (1933).



«Нож отделяет мочку уха от тела. Бетонная стена психиатрии отделяет общество разумных от безумных больных...
Вооружаясь психиатрическими диагнозами, бюрократ в белом халате отрезает от общества те куски, которые мешают ему установить монолитный диктат единой для всех и обязательной для каждого нормы» (2015)

Казус художника-акциониста Петра Павленского



Казус художника-акциониста Петра Павленского

Психопатологическое расстройство?
Патология личности?
Девиация поведения?
Современное искусство?



«угроза»

Какой диагноз поставил бы Петру Павленскому Петр Ганнушкин?

«Антисоциальная психопатия»

«Убежденный враг общества, мстящий последнему за те ограничения, которые оно ставит его деятельности. Им постепенно овладевает настоящая страсть к борьбе с законом, опасность которой только разжигает его; преступление начинает привлекать его, как любимое дело, развиваются специальные навыки и, как следствие чувства обладания своеобразным талантом, известная профессиональная гордость».

Официальный диагноз П. Павленскому (2016)

«Смешанное расстройство личности» (F61.0)

Обоснование:

потому что, «с подросткового возраста у испытуемого отмечались стойкие личностные особенности в виде аффективной неустойчивости, конфликтности, эгоцентричности, **оппозиционности**, демонстративности, **гротескности протестных форм поведения**, **бескомпромиссности**, **неприятия доминирующих общественных норм и ценностей с ориентацией на субъективные жизненные принципы**».

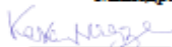
Предположительные терапевтические рекомендации РОП для П. Павленского

Российское общество психиатров


Клинические рекомендации

Диагностика и лечение расстройств личности

СОГЛАСОВАНО
Главный специалист психиатр
Минздрава России

 З.И. Кекелидзе

СОГЛАСОВАНО
Председатель правления
Российского общества психиатров

 Н.Г. Незнанов

При диссоциальном
расстройстве личности
предпочтительно назначение

антипсихотиков:

хлорпромазин (110 мг/сут),
галоперидол (до 6 мг/сут),
флупентиксол (3-150 мг/сут),
зуклопентиксол (10 мг/сут),
рисперидон (2-4 мг/сут),
оланзапин (5-20 мг/сут).

Нейролептики - «корректоры поведения»???



«Забывтый» исследователями
перипиазин и его значение для современной
клинической практики

«За неуплептилом (перипиазином)
во всем мире прочно закрепилась
репутация «нейролептика –
корректора поведения».
В 1975 г. Г.Я. Авруцкий и соавт.
высказали мнение, что
эффективность перипиазина при
коррекции эмоциональных и
поведенческих нарушений,
развивающихся в рамках
расстройств личности, **значительно
превосходит эффективность всех
стальных психотропных средств»**

Обсуждение на сайте РОП



РОССИЙСКОЕ
ОБЩЕСТВО
ПСИХИАТРОВ

Данные рекомендации больше подходят студентам медицинских ВУЗов. Для врачей-психиатров с определённым стажем работы подобные рекомендации выглядят как-то, по меньшей мере, не серьёзно.

Ольга Слободина

Нам предлагают новую форму согласия на лечение?

Ответить

Анна Ушкалова

Данные по психофармакотерапии без классов доказательности выглядят более чем неубедительно.

Ответить

Анна Ушкалова

А психотерапевтические вмешательства только мельком упомянуты

Ответить

Анна Игровская

"При тревожном (уклоняющееся, избегающее) расстройстве личности эффективны транквилизаторы (алпрозолам); антидепрессанты с преимущественно седативным эффектом: амитриптилин, миансерин (30 мг/сут.); нейролептики - тиоридазин, терален (10 мг/сут.)."
Разве терален в нашей стране продается?

Ответить

Ольга Слободина

терален продается как тералиджен - российский аналог, весьма неплохо работает

Ответить

Иван Мартынихин

хорошо хоть, что только 10 мг/сут, а то в стандарте по депрессии он написан в средней суточной дозе 100 мг (20 таблеток в сутки). - <http://psychiatr.ru/news/163> кстати, конечно, в кл.рекомендациях должны указываться только МНН. В данном случае алимемазин


Эффективность психофармакотерапии личностных расстройств

Эффективность применения лекарственных препаратов при расстройствах личности показывают, что для данной категории пациентов характерны **низко-специфические лекарственные эффекты и резко-проявляющиеся плацебо-эффекты.**

Puri D., Hall A. (2004)

П.Б. Ганнушкин (1933)

«Что касается вопроса о **лечении психопатий**, то здесь собственно терапевтические мероприятия почти без остатка растворяются в профилактических. **Говорить о медикаментозной терапии в этой области, конечно, бессмысленно.** Психотерапия во всех ее видах уместна. Пределы ее применения очень различны. Самое существенное, конечно, - это правильное воспитание».



Рекомендации иностранных коллег для П. Павленского

- Traditionally PDs considered very difficult to treat because of their pervasive, entrenched nature
- Psychoanalysis (esp. Cluster B: Borderline, Dependent, Antisocial etc.)
- Cognitive Behavioural Therapy
- Other psychotherapies: RET, Gestalt, Narrative etc. (individual and group)
- Medication

От случая Павленского к пересмотру классификации поведенческой патологии

ПЕРЕДОВАЯ
СТАТЬЯ

*Неврологический вестник — 2016 — Т. XLVIII,
вып. 1 — С. 4—16*

УДК: 616.89:7—008.482

**КАЗУС ХУДОЖНИКА-АКЦИОНИСТА ПЕТРА ПАВЛЕНСКОГО:
ПСИХОПАТОЛОГИЯ ИЛИ СОВРЕМЕННОЕ ИСКУССТВО?***

Владимир Давыдович Менделевич

ДИСКУССИЯ

*Неврологический вестник — 2016 — Т. XLVIII,
вып. 4 — С. 47—57*

УДК: 616.89—053.2

**ЛИЧНОСТЬ В ПРИЗМЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО МЕНТАЛИТЕТА
(КОММЕНТАРИЙ К СТАТЬЕ В.Д. МЕНДЕЛЕВИЧА). ЧАСТЬ 1**

Евгений Владимирович Снедков^{1,2}

Казус «соратницы художника» Оксаны Шалыгиной



Психопатия или «феномен отца Сергия»?

Психопатии в психиатрической классификации

Ж. Кош ввёл в 1888 году концепцию «психопатической неполноценности», как одного из многих прочих факторов врождённого или приобретённого предрасположения к развитию психозов... **Смещение нежелательного поведения с медицинским состоянием произошло благодаря Е. Краепелин, включившего в седьмом издании «Психиатрии» (1904) «психопатических личностей» в свою классификацию.**

OVER 200,000 IN PRINT

"A fascinating, if terrifying, look at psychopaths...A chilling, eye-opening report."— *Kirkus Reviews*

WITHOUT



CONSCIENCE

THE DISTURBING WORLD OF
THE PSYCHOPATHS AMONG US

ROBERT D. HARE, PhD

Р. Хайер
«Лишенные
совести.
Пугающий мир
психопатов»
(1999)

Классификация расстройств (болезней) или систематика девиаций?



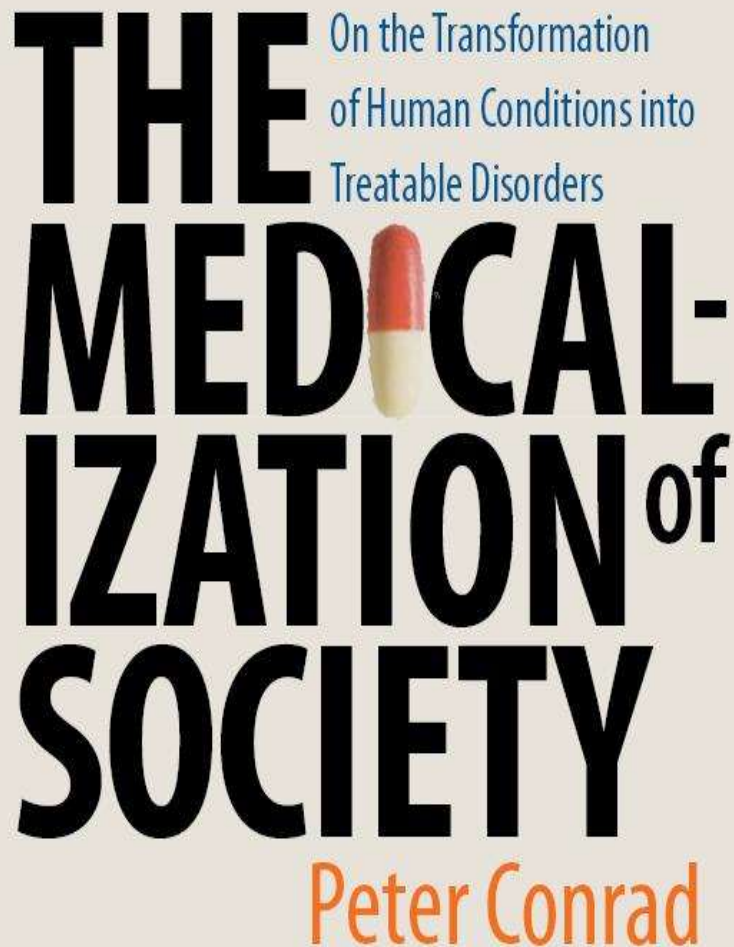
В.Д. Менделевич
**Поведенческие
расстройства или девиации
поведения? // Психиатрия и
психофармакотерапия. 2000.
№6.**

«Психопатологизация»

«Процесс приписывания психологически или физиологически обусловленным психическим изменениям качеств психической патологии (расстройств), основанный на гипердиагностической парадигме».

Психопатологизация противоположна **«психологизации»** (по Гуссерлю) при которой доминирует гиподиагностическая (антипсихиатрическая) парадигма, и психопатологические симптомы и синдромы трактуются как психологически понятные и объяснимые феномены жизни.

Медикализация обыденной жизни



Медикализация - процесс, в результате которого человеческая жизнь начинает рассматриваться преимущественно как медицинская проблема, то есть как проблема соотношения здоровья и болезни, человек начинает априори смотреть на себя как на пациента

Современность и традиционное понятие «неадекватности»

Адекватность - соответствие требованиям ситуации и ожиданиям людей, соблюдение норм приличия. Умение предвидеть действия и реакции окружающих.

Важные характеристики постмодернистского общества – плюрализм мнений, вариативность адекватного поведения, толерантность к неопределенности.

«Реальность («гиперреальность») приобретает имитационный характер, поскольку создается СМИ и другими культурными источниками. Люди теряют способность различать стимулы и реальность» (Baudrillard J., 1983).



Постпсихиатрия

Психиатрия постмодерна находится в поисках новой идентичности, а «постсовременная культура – это время для рождения новой психиатрии – «постпсихиатрии», основывающейся на идеях гуманизма и социальных наук».

L. Bradley (2006)

Настало время поднять вопрос об
**исключении личностных и других
поведенческих расстройств
из медицинских классификаций
(МКБ, DSM)**

**- ВОТ ЗАКОНЧИТСЯ ПОСТМОДЕРН,
ТОГДА ЗАЖИВЕМ...**



LANDOZ

ОТ ГАННУШКИНА ДО ПАВЛЕНСКОГО: классификация расстройств и реальная жизнь



Проф. В.Д. Менделевич

Институт исследований проблем психического
здоровья

Казанский государственный медицинский
университет

Казань, 9 декабря 2016 года