
АВТОРЫ

АБРАМОВА Светлана Андреевна — врач-психиатр участковый, ГБУЗ ПКБ № 1 ДЗМ (филиал — ПНД № 10), *Москва*

АЛФИМОВ Павел Викторович — врач-психиатр, Центр психотерапии доктора Читловой, Москва; клиника MHS Mental Health Service, *Ереван*

АСАДУЛЛИН Азат Раилевич — доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ; заместитель главного врача по медицинской части Республиканского клинического психотерапевтического центра Минздрава РБ; ведущий научный сотрудник Института персонализированной психиатрии и неврологии ФГБУ НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева Минздрава РФ (Санкт-Петербург), врач-психиатр, психиатр-нарколог высшей категории; президент региональной общественной организации «Ассоциация психиатров-наркологов Республики Башкортостан», *Уфа*

АХМЕТОВА Эльвина Аслямовна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ; врач психиатр-нарколог, зав. отделением ГБУЗ РКНД Минздрава РБ; научный сотрудник отделения лечения больных алкоголизмом ФГБУ НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева Минздрава РФ, *Санкт-Петербург*

БУРЛАКОВА Полина Сергеевна — врач-психиатр ГБУЗ ПКБ № 1 ДЗМ, *Москва*

ГАНТМАН Мария Владимировна — кандидат медицинских наук, врач-психиатр, вице-президент фонда «Альцрус», *Москва*

ГУБИНА Анна Сергеевна — врач-психиатр ГБУЗ ПКБ № 1 имени Н. А. Алексеева Департамента здравоохранения Москвы, *Москва*

ЕФРЕМОВ Илья Сергеевич — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава РФ (Уфа), заведующий отделением аффективных расстройств Республиканского клинического психотерапевтического центра (Уфа), младший научный сотрудник Института персонализированной психиатрии и неврологии НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева Минздрава РФ, *Санкт-Петербург*

ЗАХАРОВА Наталья Вячеславовна — кандидат медицинских наук, врач-психиатр высшей квалификационной категории, руководитель лаборатории фундаментальных методов исследования научно-клинического исследовательского центра нейропсихиатрии ГБУЗ ПКБ № 1 им. Н. А. Алексеева Департамента здравоохранения Москвы, *Москва*

ЗОЛотоВА Анастасия Николаевна — кандидат медицинских наук, врач-психиатр, психотерапевт, клинический психолог, суицидолог, *Новороссийск*

ИГНАТЕНКО Юлия Сергеевна — врач-психиатр ГБУЗ ПКБ № 1 ДЗМ, *Москва*

ЛОБАНОВ Виталий Олегович — клинический психолог, *Находка*

ЛОБАНОВА Кристина Григорьевна — клинический психолог, *Находка*

МАРАЧЕВ Максим Павлович — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Отдела пограничной психиатрии, ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава РФ, главный врач ООО «Нейроцентр медико-психологической коррекции и реабилитации», *Москва*

МАРТЫНИХИН Иван Андреевич — кандидат медицинских наук, главный врач медико-психологического центра «Решение», доцент кафедры психиатрии и наркологии Первого СПбГМУ им. академика И. П. Павлова, член правления Российского общества психиатров, эксперт фонда «Антон тут рядом», *Санкт-Петербург*

МАХОРТОВА Ирина Сергеевна — кандидат медицинских наук, врач-психиатр и психотерапевт, сертифицированный схема-терапевт, *Воронеж*

МОСКОВЧЕНКО Денис Владимирович — кандидат психологических наук, клинический психолог, сертифицированный тренер и супервизор по схема-терапии; аккредитованный КПТ-терапевт, *Москва*

НАЗАРАЛИЕВА Амина Ахмедуллаховна — врач-психотерапевт, сексолог, член ISSM, основательница Mental Health Center, руководитель секции «Сексуальное здоровье» Ассоциации когнитивно-бихевиоральных психотерапевтов (АКБТ), *Москва*

НАСЫРОВА Регина Фаритовна — доктор медицинских наук, руководитель Института персонализированной психиатрии и неврологии, главный научный сотрудник НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева Минздрава РФ, Санкт-Петербург; главный специалист Международного научно-образовательного центра нейропсихиатрии Самарского государственного медицинского университета, *Самара*

ОРЕХОВА Виолетта Павловна — современный групп-аналитик, врач-психиатр, нарколог, психотерапевт, *Москва*

ПАВЛИЧЕНКО Алексей Викторович — кандидат медицинских наук, старший преподаватель учебного центра ГБУЗ ПКБ № 1 ДЗМ, *Москва*

ПАЛИН Александр Васильевич — заведующий центром психолого-психотерапевтической помощи ГБУЗ ПКБ № 4 им. П. Б. Ганнушкина Департамента здравоохранения Москвы, врач-психиатр, психотерапевт, *Москва*

ПАНКОВА Ольга Федоровна — кандидат медицинских наук, доцент, профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава РФ, *Москва*

РЕЗНИКОВ Максим Константинович — кандидат медицинских наук, врач-психиатр, *Воронеж*

РУЖЕНКОВА Виктория Викторовна — доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой психиатрии, наркологии и клинической психологии ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», *Белгород*

САЙФУЛИНА Алина Маратовна — врач-психиатр участковый, ГБУЗ ПКБ № 1 ДЗМ (филиал — ПНД № 10), *Москва*

САХАРОВ Анатолий Васильевич — доктор медицинских наук, первый проректор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава РФ, главный внештатный детский специалист-психиатр Дальневосточного федерального округа, *Чита*

СЕМЕНОВА Наталья Дмитриевна — кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории психологического консультирования МНИИ психиатрии — филиала ФГБУ НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. П. Сербского Минздрава РФ, *Москва*

СНИГУР Владимир Сергеевич — врач-психотерапевт, переводчик-синхронист, аккредитованный супервизор ОППЛ, член Ассоциации специалистов в области клинического гипноза (АСоКГ) в составе Европейского общества гипноза (ESH), кандидат учебной программы по TFP, *Москва*

СОЛДАТКИН Виктор Александрович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, *Ростов-на-Дону*

СЮНЯКОВ Тимур Сергеевич — врач-психиатр, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник учебного центра ГБУЗ ПКБ № 1 Департамента здравоохранения Москвы, *Москва*; ведущий эксперт Международного научно-образовательного центра нейropsychиатрии, Самарский государственный медицинский университет, *Самара*

ТАРАСКИНА Анастасия Евгеньевна — кандидат биологических наук, старший научный сотрудник отделения персонализированной психиатрии и неврологии НМИЦ психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева Минздрава РФ, заведующая лабораторией молекулярной биологии отдела молекулярно-генетических и нанобиологических технологий Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И. П. Павлова, *Санкт-Петербург*

ФЕДОРОВ Ян Олегович — кандидат медицинских наук, заведующий дневным стационаром № 4 СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко», вице-президент Межрегиональной общественной организации «Европейская ассоциация развития психоанализа и психотерапии» (ЕАРПП), супервизор Российской психотерапевтической ассоциации и European Confederation of Psychoanalytic Psychotherapies (ЕСРР), член Российского общества психиатров и ISPS (The International Society for Psychological and Social Approaches to Psychosis), *Санкт-Петербург*

ФЕДОТОВ Илья Андреевич — кандидат медицинских наук, доцент; доцент кафедры психиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава РФ, *Рязань*

ЧУМАКОВ Егор Максимович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»; заведующий дневным стационаром, врач-психиатр СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко», *Санкт-Петербург*

СОДЕРЖАНИЕ

Раздел I ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ

Глава 1	Психическое здоровье и его детерминанты (Павличенко А.В.)	15
Глава 2	Достижения современных наук в понимании психических процессов и психических расстройств (Захарова Н.В.)	25
Глава 3	Введение в фармакогенетику (Насырова Р.Ф., Тараскина А.Е.)	47

Раздел II ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ

Глава 4	Общие положения семиотики психических расстройств. Методы исследования в психиатрии (Мартынихин И.А.)	67
Глава 5	Расстройства ощущений и восприятия (Мартынихин И.А.)	89
Глава 6	Мышление и его расстройства (Мартынихин И.А.)	123
Глава 7	Расстройства памяти и интеллекта (Мартынихин И.А.)	167
Глава 8	Патология эмоций (Мартынихин И.А.)	203
Глава 9	Расстройства воли, влечений, двигательные расстройства (Мартынихин И.А.)	239
Глава 10	Нарушения внимания и сознания (Мартынихин И.А.)	261
Глава 11	Патопсихологическое исследование (Лобанова К.Г., Лобанов В.О.)	283

Раздел III ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ЛЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Глава 12	Организация психиатрической помощи (Чумаков Е.М.)	329
Глава 13	Психосоциальная терапия и реабилитация (Семенова Н.Д., Палин А.В.)	385
Глава 14	Психофармакотерапия: антипсихотики (Сюняков Т.С.)	429
Глава 15	Психофармакотерапия: антидепрессанты (Мартынихин И.А.)	455
Глава 16	Психофармакотерапия: анксиолитики (Сюняков Т.С.)	481
Глава 17	Психофармакотерапия: нормотимики (Алфимов П.В., Павличенко А.В.)	505
Глава 18	Методы стимуляции головного мозга (Абрамова С.А., Марачев М.П.)	521
Глава 19	Когнитивно-поведенческая психотерапия (Палин А.В., Московченко Д.В.)	541
Глава 20	Психодинамическая психотерапия (Фёдоров Я.О., Орехова В.П.)	571
Глава 21	Гипносуггестивная психотерапия (Снигур В.С.)	619
Глава 22	Суицидология (Мартынихин И.А., Руженкова В.В.)	657
Глава 23	Сомнология (Сайфулина А.М., Марачев М.П.)	675

Предисловие

Медицина представляет собой стремительно развивающуюся область знаний и практики. Во многих ее областях методы диагностики и терапии существенно изменились за последние годы, что привело к значительным улучшениям исходов многих соматических заболеваний, включая снижение показателей летальности. С другой стороны, в диагностике психических расстройств все еще доминирует клинический метод, основанный на консенсусе специалистов в области психического здоровья, значительные достижения в области нейронаук последних лет, к сожалению, еще практически не нашли отражения в клинической практике, а методы лечения психических расстройств, в первую очередь психофармакотерапия, существенно не изменились за последние 30–40 лет и не привели к качественному улучшению оказания помощи лицам с психическими расстройствами. Однако нельзя сказать, что в психиатрии ничего не изменилось за последние годы. В частности, в последние десятилетия произошло значительное обновление взглядов на этиологию, патогенез и подходы к диагностике шизофрении; границ и лечения расстройств биполярного обсессивно-компульсивного, аутистического спектров и синдрома дефицита внимания; произошел существенный пересмотр диагностики расстройств личности; были уточнены и дополнены критерии диагностики тревожных, депрессивных расстройств и расстройств, связанных со стрессом; произошел отказ от чрезмерно размытой и неконкретной категории «органических психических расстройств»; были сформулированы критерии новых психических расстройств и т. д. Многие из данных изменений были отражены в международной классификации болезней 11-го пересмотра (МКБ-11), которая была одобрена на Генеральной ассамблее Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2021 году, и в ближайшее время будет обязательна к использованию во многих странах мира*.

Идея данного учебного пособия родилась в 2013 году как ответ на нехватку русскоязычных учебных пособий по психиатрии, в которых освещались бы представления о психических расстройствах в свете текущих достижений науки и практики

* ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ
От 31 января 2024 г. № 200-р
МОСКВА

Приостановить действие плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021–2024 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 октября 2021 г. № 2900-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 43, ст. 7296).

Председатель Правительства РФ

М. Мишустин

Идея данного учебного пособия родилась в 2013 году во время традиционной Суздальской школы Совета молодых ученых Российского общества психиатров (СМУ РОП) как ответ на нехватку русскоязычных учебных пособий по психиатрии, в которых освящались бы представления о психических расстройствах в свете текущих достижений науки и практики. Многочисленные международные контакты молодых специалистов СМУ РОП, которые активно развивались под руководством профессора Петра Викторовича Морозова — в ту пору члена Исполкома РОП, ответственного за работу с молодыми учеными, — свидетельствовали о существенных различиях в базовых знаниях и умениях молодых специалистов из России, ряда стран бывшего СССР и многих других стран мира. Представления о психических расстройствах, которые содержались в большинстве российских руководств и учебников по психиатрии ко времени начала работы над данным пособием, базировались преимущественно на концепциях психиатров начала и середины прошлого века, безусловно, важных с точки зрения истории развития нашей специальности, но во многих аспектах к этому времени уже существенно устаревших. В нашем учебном пособии нам бы хотелось сосредоточиться преимущественно на достижениях клинической психиатрии последних десятилетий. Более того, мы хотели сделать пособие максимально наглядным и удобным для читателей. Для этого мы предусмотрели непривычный для российских учебников и руководств формат: четкая структура с выделением в каждом из параграфов наиболее важной информации в особых рамках (в англ. аналогах — box), включающих основные положения, схемы и таблицы, а далее расширение информации по каждому из разделов в более подробных текстовых комментариях с библиографическими ссылками на литературу по данному вопросу. Нам представляется, что данный способ представления информации является уже достаточно привычным для многих российских психиатров, в качестве слушателей участвующих в научно-образовательных мероприятиях как в очном, так и в онлайн-формате, и позволяет лучше запоминать наиболее важные идеи по каждому из разделов и лишь в случае необходимости углублять понимание раздела через знакомство с детализированными комментариями.

Работа над данным учебным пособием шла долго и непросто, в первую очередь вследствие того, что авторский коллектив молодых специалистов оказалось достаточно сложно организовать и часто нарушались сроки предоставления материала авторами отдельных глав. Изначально это пособие многими рассматривалось как довольно «лихой» вызов 30-летних взглядам своих учителей, но за время, прошедшее с 2013 года, многие положения данного пособия уже не выглядят столь революционно и постепенно становятся привычными в клинической практике, а многие авторы уже вышли за границы возраста «молодых» и давно успешно преподают психиатрию новым поколениям специалистов. Кроме того, к работе над главами учебника было привлечено несколько старших коллег и клинических психологов, и постепенно он вышел за рамки учебника по психиатрии СМУ РОП, как это планировалось изначально.

Коллектив авторов должен выразить огромную благодарность профессору Петру Викторовичу Морозову, безвременно ушедшему от нас незадолго до выхода пособия в свет, и президенту Союза охраны психического здоровья Наталье Валериевне Треушниковой. Без этих людей данный труд вряд ли был бы завершен. Их уважение к молодым специалистам, активное участие и вера в то, что те способны преодолеть противоречия между психиатрией разных поколений и между собой, оказали огромную помощь при работе над данным пособием.

В нашем учебном пособии нам бы хотелось сосредоточиться преимущественно на достижениях клинической психиатрии последних десятилетий



**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ
ОСНОВЫ
ПСИХИАТРИИ**

ГЛАВА

1

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЕГО ДЕТЕРМИНАНТЫ

Павличенко А.В.

§ 1

ЧТО ТАКОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ? (согласно Всемирной организации здравоохранения)

- Психическое здоровье — это не только отсутствие психических расстройств
- Психическое здоровье является неотъемлемой частью здоровья; действительно, без психического здоровья нет здоровья
- Психическое здоровье определяется рядом социально-экономических, биологических и относящихся к окружающей среде факторов
- Для укрепления психического здоровья существуют эффективные по стоимости межсекторальные стратегии и мероприятия общественного здравоохранения

§ 2

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ (сравнение оценок распространенности 2005 г. и 2011 г. и общее число в Евросоюзе)

	Оценка распространенности		Число пораженных лиц	
	2005, % (95% CI)	2011, %	2005, млн	2011, млн
Группа А: подтвержденные диагнозы 2005 г.				
Алкогольная зависимость	2,4 (0,2-4,8)	3,4	7,2 (5,9-8,6)	14,6
Опиоидная зависимость	0,5 (0,1-0,6)	0,1-0,4	2,0 (1,5-2,2)	1
Психотические расстройства	0,8 (0,2-2,0)	1,2	3,7 (2,8-5,4)	5
Большая депрессия	6,9 (4,8-8,0)	6,9	18,4 (17,2-19)	30,3
Биполярное расстройство	0,9 (0,5-0,9)	0,9	2,4 (1,7-2,4)	3
Паническое расстройство	1,8 (0,7-2,2)	1,8	5,3 (4,3-5,3)	7,9
Социальная фобия	2,3 (1,1-4,8)	2,3	6,7 (5,4-9,3)	10,1
ГТР	1,7 (0,8-2,2)	1,7-3,4	5,9 (5,3-6,2)	8,9
Специфическая фобия	6,4 (3,4-7,6)	6,4	18,5 (14,4-18,6)	22,7
ОКР	0,7 (0,5-1,1)	0,7	2,7 (2,5-3,1)	2,9
ПТСР	—	1,1-2,9	—	7,7
Соматоформные расстройства	6,3 (2,1-7,8)	4,9	18,9 (12,7-21,2)	20,4
Нервная анорексия	0,4 (0,3-0,7)	0,2-0,5	1,2 (1,0-1,7)	0,8
ОБЩЕЕ	27,40%	27,10%	82,7	118,1
Группа Б: дополнительные диагнозы 2011 г.				
Пограничное расстройство личности	—	0,7	—	2,3
СДВГ	—	0,6	—	3,3
Умственная отсталость	—	1	—	4,2
Инсомния	—	3,5	—	14,6
ОБЩЕЕ А и Б		38,2		164,8

■ Комментарий к § 1

Что такое психическое здоровье?

Психическое здоровье является неотъемлемой частью и важнейшим компонентом здоровья. В Уставе ВОЗ говорится: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов». Важным следствием этого определения является то, что психическое здоровье — это не только отсутствие психических расстройств и форм инвалидности.

Психическое здоровье — состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество. В этом позитивном смысле психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования сообщества.

Психическое здоровье имеет важнейшее значение для нашей коллективной и индивидуальной способности в качестве разумных существ мыслить, проявлять эмоции, общаться друг с другом, зарабатывать себе на пропитание и получать удовольствие от жизни. Учитывая этот факт, укрепление, защита и восстановление психического здоровья могут восприниматься индивидуумами, сообществами и содружествами во всем мире как действия, имеющие жизненно важное значение. ■

Литература

<http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>



■ Комментарий к § 2

Распространенность психических расстройств

В Группе А показана распространенность основных психических расстройств в течение 12 месяцев в 2005 и 2011 гг. Как видно, значимых различий за шесть лет не наблюдается. Все оценки по распространенности находятся внутри 95% доверительного интервала, что свидетельствует о том, что распространенность ни одного из указанных расстройств не уменьшилась и не увеличилась. Обнаруженные различия связаны в первую очередь с дополнительными расстройствами, включая соматоформные и расстройства пищевого поведения. Следовательно, общая распространенность психических расстройств в Европейском союзе примерно одинакова (27,4% в 2005 г. и 27,1% в 2011 г.).

В группе Б указаны дополнительные расстройства, не включенные в исследование 2005 г. Если объединить обе группы, то распространенность будет составлять 38,2%.

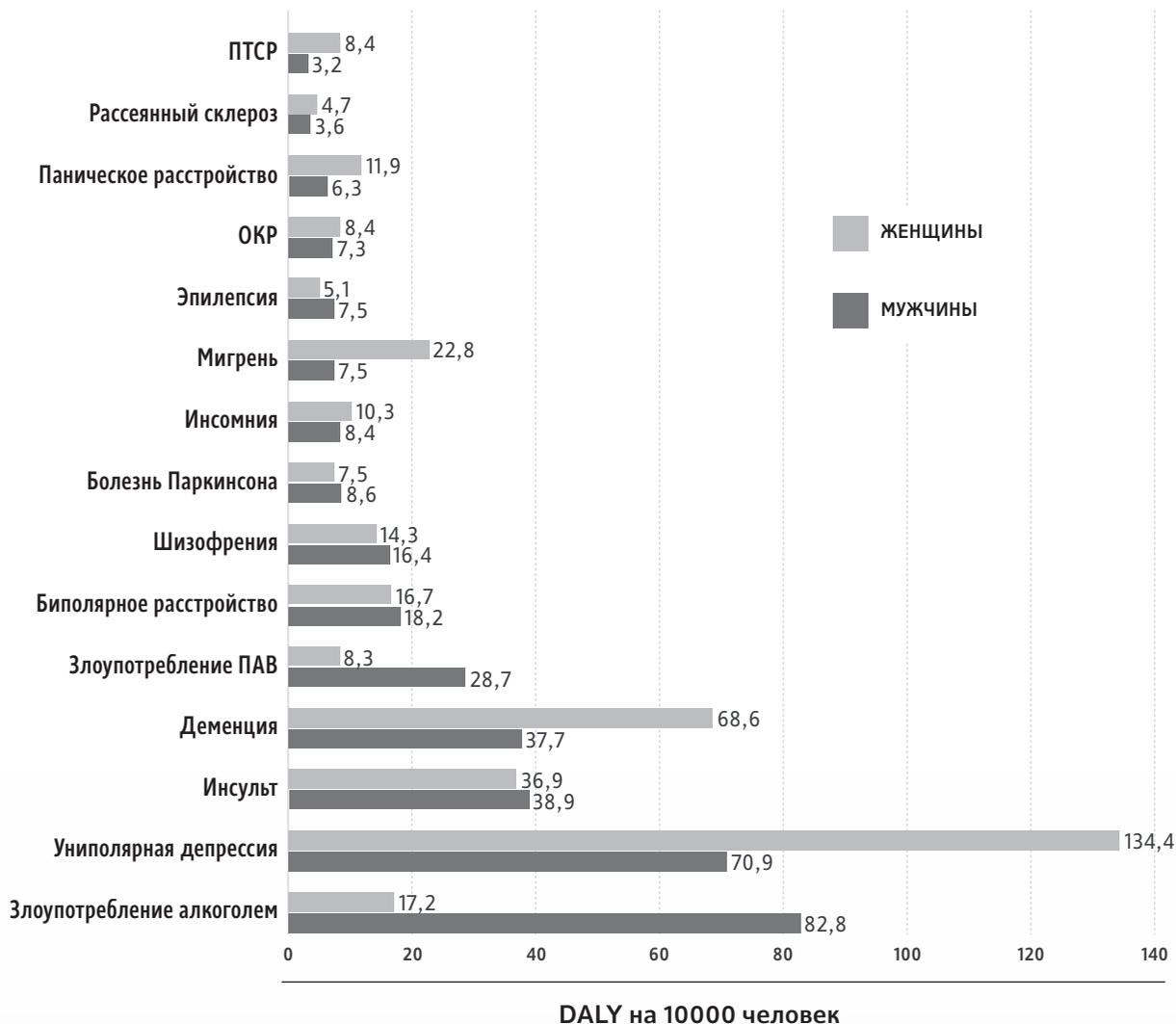
Число лиц, страдающих конкретным психическим расстройством, в 2011 г. была выше, чем в 2005 г., что связано с ростом населения, включением в Евросоюз новых членов и охватом лиц разных возрастов, в том числе детей и пожилых. Соответственно, общее число лиц с психическими расстройствами в 2005 г. (82,7 млн населения) было существенно ниже, чем в 2011 г. (118 млн). После включения в этот показатель расстройств группы Б он увеличился на 46,7 млн человек. Если объединить данные по обеим группам, получится 164 млн человек. ■

Литература

Wittchen H.U. et al. *The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European Neuropsychopharmacology. 2011 ; 21 : 655–679.*

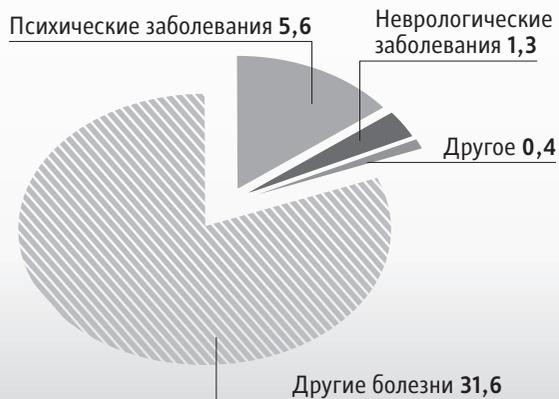
§ 3

БРЕМЯ НЕЙРОПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ



Мужчины:

общий уровень нейропсихических расстройств — 23,4%



Женщины:

общий уровень нейропсихических расстройств — 30,1%



■ Комментарий к § 3

Бремя нейropsychических расстройств

DALY (годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности) оценивает суммарное «бремя болезни» и включает сумму потенциальных лет жизни, утраченных из-за преждевременной смерти и нетрудоспособности. В целом бремя психоневрологических заболеваний огромно и в первую очередь обусловлено нетрудоспособностью, которая влияет на ежедневное функционирование, и в меньшей степени связано с преждевременной смертностью, как это бывает при раке и сердечно-сосудистых заболеваниях. В Европейском союзе, например, почти один из трех лет жизни у женщин (30,1%), утраченных из-за преждевременной нетрудоспособности (DALY), и почти один из 4 у мужчин (23,4%) приходится на нейropsychические расстройства. Три главных фактора, оказывающих влияние на бремя болезней, — это депрессия (1 из 10 лет жизни, утраченной из-за данного расстройства, или 10,3% DALY), болезнь Альцгеймера/деменция (3,7%) и алкогольная зависимость. Для мужчин именно состояния, связанные с приемом алкоголя, являются важнейшим фактором болезней в Европе (5,3% DALY). В целом, новые данные свидетельствуют о том, что психические расстройства вносят большой вклад в бремя болезней, чем считалось ранее, и разница между мужчинами и женщинами по отдельным заболеваниям отличается значительно. ■

Литература

Wittchen H.U. et al. *The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. European Neuropsychopharmacology. 2011 ; 21 : 655–679*

Для заметок

§ 4

10 ФАКТОВ О ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ ПО ВОЗ

- По оценкам экспертов, примерно у 20% детей и подростков в мире имеются психические расстройства или проблемы
- Психические расстройства и расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ, являются ведущей причиной инвалидности в мире
- Ежегодно около 800 000 человек совершают самоубийство
- Войны и бедствия оказывают большое воздействие на психическое здоровье и психологическое благополучие
- Психические расстройства — важные факторы риска развития других болезней, а также нанесения непреднамеренных и преднамеренных травм
- Стигматизация и дискриминация пациентов и их семей препятствуют обращению людей за помощью
- В большинстве стран регулярно регистрируются нарушения прав человека в отношении людей с психической и психосоциальной инвалидностью
- В глобальных масштабах квалифицированные кадры распределены крайне неравномерно
- Финансовые ресурсы для расширения масштабов обслуживания относительно невелики
- Для расширения доступа к службам охраны психического здоровья необходимо преодолеть пять основных препятствий:
1) отсутствие охраны психического здоровья в повестке дня общественного здравоохранения и соответствующие последствия для финансирования; 2) нынешняя организация служб охраны психического здоровья; 3) отсутствие интеграции в рамках первичной медико-санитарной помощи; 4) нехватка кадровых ресурсов; 5) отсутствие лидерства в области охраны психического здоровья.

■ Комментарий к § 4

10 фактов о психическом здоровье по ВОЗ

- 1.** Около половины психических расстройств начинается в возрасте до 14 лет. Одинаковые типы расстройств наблюдаются в разных культурах. Психоневрологические расстройства входят в число ведущих причин инвалидности среди молодых людей в мире. Но регионы мира с самой высокой долей населения в возрасте до 19 лет имеют самый низкий уровень ресурсов для охраны психического здоровья. В большинстве стран с низким и средним уровнем дохода на каждые 1–4 миллиона человек имеется только один детский психиатр.
- 2.** Около 23% всех лет, утраченных в результате инвалидности, обусловлены психическими расстройствами и расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ.
- 3.** Более 800 000 человек ежегодно погибают в результате самоубийства, которое является второй по значимости причиной смерти людей в возрасте 15–29 лет. Есть данные о том, что на каждого взрослого человека, погибшего в результате самоубийства, приходится более 20 других людей, совершивших суицидальные попытки. 75% самоубийств происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Психические расстройства и вредное употребление алкоголя причастны ко многим самоубийствам в мире. Раннее выявление и эффективное ведение таких расстройств важны для того, чтобы люди получали необходимое для них лечение и уход.
- 4.** В чрезвычайных ситуациях показатели психических расстройств, как правило, удваиваются.
- 5.** Психические расстройства повышают риск приобретения таких заболеваний, как ВИЧ, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, и наоборот.
- 6.** Непонимание и стигматизация, окружающие психическое нездоровье, широко распространены. Несмотря на существование эффективных видов лечения психических расстройств, считается, что они не лечатся, а люди, страдающие психическими расстройствами, являются сложными, неразумными или не способными принимать решения. Стигматизация может приводить к жестокому обращению, неприязни и изоляции и лишать людей медико-санитарной помощи и поддержки. В рамках системы здравоохранения людей очень часто лечат в институтах, напоминающих скорее складские помещения для людей, чем лечебные учреждения.
- 7.** Эти нарушения включают использование средств физического удерживания, изолирование, неудовлетворение основных потребностей и вторжение в личную жизнь. Лишь немногие страны имеют законодательство, надлежащим образом защищающее права людей с психическими расстройствами.
- 8.** Нехватка психиатров, медицинских сестер со специализацией в области психиатрии, психологов и социальных работников — одно из основных препятствий на пути обеспечения лечения и ухода в странах с низким и средним уровнем дохода. В странах с низким уровнем дохода на 100 000 человек приходится 0,05 психиатра и 0,42 медицинской сестры. Количество психиатров в странах с высоким уровнем дохода в 170 раз выше, а количество медсестер — в 70 раз больше.
- 9.** Правительства, доноры и группы, представляющие интересы работников, занятых в области охраны психического здоровья, пациентов и их семей, должны работать вместе над расширением доступа к службам по охране психического здоровья, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Необходимые финансовые ресурсы относительно невелики: 2 доллара США на человека в год в странах с низким уровнем дохода и 3–4 доллара США в странах с низко-средним уровнем дохода. ■

Литература

<http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>



§ 5

ДЕТЕРМИНАНТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- Уровень психического здоровья человека в каждый данный момент времени определяется многочисленными социальными, психологическими и биологическими факторами
- Плохое психическое здоровье связано с социальными изменениями, стрессами на работе, гендерной дискриминацией, социальным отчуждением, нездоровым образом жизни, физическим нездоровьем, нарушениями прав человека
- Существуют также особые психологические и личностные факторы, из-за которых люди становятся уязвимыми перед проблемами с психическим здоровьем. Биологические риски включают генетические факторы

Комментарий к § 5

Детерминанты психического здоровья

Насилие и устойчивое социально-экономическое давление признаются фактором риска для психического здоровья. Очевидные фактические данные связаны с сексуальным насилием. ■

Литература

<http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>



ПУТИ УКРЕПЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- **Мероприятия в раннем детстве** (например, создание стабильной обстановки, отвечающей потребностям детей в плане здоровья и питания, обеспечивающей защиту от опасных факторов и возможности для раннего обучения и общения с другими на принципах отзывчивости, эмоциональной поддержки и стимулирующего воздействия на развитие)
- **Поддержка детей** (например, программы по приобретению навыков, программы по развитию детей и молодых людей)
- **Предоставление социально-экономических возможностей женщинам** (например, улучшение доступа к образованию и схемы микрокредитования)
- **Социальная поддержка пожилых людей** (например, инициатива по организации знакомств, местные дневные центры для престарелых людей)
- **Программы, нацеленные на уязвимых людей, включая меньшинства, коренные народы, мигрантов и людей, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий** (например, психосоциальные мероприятия после стихийных бедствий)
- **Мероприятия по укреплению психического здоровья на рабочих местах** (например, программы по профилактике стресса)
- **Стратегии в области жилищных условий** (например, улучшение жилищных условий)
- **Программы по предотвращению насилия** (например, ограничение доступа к алкоголю и оружию)
- **Программы развития отдельных сообществ** (например, инициативы «Сообщества, которые заботятся», комплексное сельское развитие)
- **Уменьшение масштабов нищеты и социальная защита неимущих**
- **Антидискриминационные законы и кампании**
- **Укрепление прав и возможностей лиц с психическими расстройствами и заботы о них**