

Отчёт о конференции «Современные проблемы шизофрении»

24 апреля 2008 года в Научном Центре Психического Здоровья АМН РФ состоялась однодневная конференция, посвящённая современным проблемам шизофрении. Научная программа была представлена 10 сообщениями, затрагивающими достижения современной науки о шизофрении и нашедшие воплощение в разработках отечественных учёных. Обсуждались вопросы систематики, клинические, возрастные и гендерные особенности заболевания, проблемы этапов болезни и ремиссий, возможности психофармакотерапии.

Первым был доклад Директора НЦПЗ академика РАМН, профессора А.С. Тиганова. Он был посвящён современным подходам к национальной классификации шизофрении. В своем выступлении Александр Сергеевич подчеркнул, что проблема классификации психических болезней, оставаясь чрезвычайно актуальной и в настоящее время, охватывает широкий круг вопросов, связанных с методологией диагноза, особенностями клинической ориентации той или иной психиатрической школы и другими современными общенаучными представлениями. Как и любые научные данные, классификационные представления со временем меняются, а классификации обновляются, отражая расширение наших знаний в области клинической психиатрии и сближение точек зрения отечественных специалистов с некоторыми концепциями зарубежных психиатрических школ. Изменения отечественной классификации коснулись практически всех групп основных болезней. Группа эндогенных психозов в этом отношении не составила исключения, поскольку до настоящего времени не существует их единой систематики, объединяющей клинические позиции и нозологические концепции разных национальных школ. В сообщении был предложен проект современной отечественной классификации эндогенных психических заболеваний. В заключение Александр Сергеевич выразил огорчение отсутствием до настоящего времени широкой и развёрнутой дискуссии, к которой несколько лет назад на страницах журнала «Психиатрия» была приглашена психиатрическая общественность, с целью помочь авторам настоящего проекта взглянуть на проблему с различных позиций и точек зрения. Он подчеркнул, что единая отечественная классификация должна быть результатом совместных усилий ведущих психиатров страны.

В выступлении академика РАМН, профессора Анатолия Болеславовича Смулевича «Ремиссии при шизофрении (клиника и систематика)» освещались вопросы современного представления о ремиссиях. Данная стадия заболевания рассматривалась в двух аспектах: как этап развития эндогенного болезненного процесса с учётом особенностей течения заболевания (непрерывного, приступообразно-прогредиентного, малопрогredientного, количества перенесённых психотических эпизодов) и как самостоятельное клиническое проявление, дифференцированное по синдромальной структуре и уровню стабильности. Также ремис-

сии оценивались по преобладанию позитивных (симптоматические ремиссии) или негативных (синдромальные ремиссии) нарушений. Согласно мнению автора доклада, в фармакологической коррекции в первую очередь нуждается группа симптоматических ремиссий с низким уровнем социальной адаптации, а препаратами первого выбора при терапии ремиссий являются атипичные антипсихотики, в т. ч. и дюранные формы.

В докладах профессора И.А. Козловой «Шизофрения у детей», профессора Н.А. Мазаевой «Подростковый возраст и шизофрения: гендерные соотношения, факторы риска развёрнутые стадии и продромы» и профессора В.А. Концевого «Шизофрения, манифестация в позднем возрасте» анализировались особенности шизофрении в сравнительно-возрастном аспекте. Профессор И.А. Козлова привела данные, полученные на основании клинко-генеалогического изучения семей больных шизофренией детей. Автор исследования пришла к выводу не только о высокой специфичности шизофренического генотипа, но и генетической детерминированности формообразования. Доклад профессора Н.А. Мазаевой был основан на анализе клинко-динамических особенностей шизофрении в подростковом возрасте. Акцент был сделан на малоисследованных аспектах: гендерных соотношениях, факторах риска развития болезни, возможных подходах к ранней диагностике доманифестных стадий и их терапии. Автором отмечено увеличение за последнее десятилетие доли подростков с шизофреническим спектром расстройств, а также изменение диагностических подходов, приведшее к расширенному использованию рубрики шизотипического расстройства, которая поглотила не только вялотекущие формы, но и многие диагностически спорные и подозрительные на шизофрению случаи. Исходя из гендерных соотношений среди наблюдающихся в ПНД больных шизофренией подростков (4,3 : 1) Наталия Александровна заключила, что в данной ситуации вполне приемлем тезис о том, что «изучение шизофрении – это, прежде всего, исследование патогенетических особенностей болезни у лиц мужского пола». В докладе приведены основные варианты шизофренических состояний, наблюдаемых у подростков, треть из которых занимают относящиеся к отдалённым этапам эндогенного процесса, 41–42 % – шизофренические психозы с началом в препубертатном и пубертатном возрасте, а одну пятую часть – состояния с неразвёрнутой, предположительно шизофренической природы, эндоформной клинической картиной. В выступлении профессора Н.А. Мазаевой также обсуждались проблемы идентификации продромальных состояний, факторы риска развития шизофрении, отмечено, что в терапии продромов остаётся целый ряд нерешённых вопросов: продолжительность превентивной терапии, трудная предсказуемость терапевтического ответа, лёгкость возникновения нежелательных эффектов. Профессор В.А. Концевой в своем сообщении подчеркнул, что при поздно манифестирующей шизофрении часто не развиваются характерные для этого заболевания нарушения мышления, выраженный дефект или так называемые симптомы I ранга. Также Виктор Анатольевич указал на генетическую близость т. н. «возрастных бредовых психозов» с бредовой шизофренией и отметил, что к настоящему моменту разработана клиническая типология, выделены наиболее типичные для позднего возраста и описаны основные варианты таких психозов, а также определены принципы их нозологического разграничения.

В докладе профессора Г.П. Пантелеевой и П.В. Бологова анализировалась проблема нозологической оценки и дифференциального диагноза шизоаффективного психоза. В результате клинко-психопатологического и клинко-биологического изучения приступообразных эндогенных психозов с шизоаффективной структурой приступов в настоящее время получила обоснование гипотеза о нозологической самостоятельности ШАП и выделения его как из группы рекуррентной шизофрении, в рамках которой он чаще всего рассматривался исторически, так и из круга приступообразно-прогредиентной шизофрении. По совокупности основных психопатологических и клинических характеристик ШАП, показателей его динамики было принято нозологическое разделение на прогредиентные разновидности, которые рассматриваются как шизоаффективные варианты приступообразно-прогредиентной шизофрении, и узкую группу самостоятельного шизоаффективного психоза, нозологически отличного от других эндогенных заболеваний, аффективного психоза и шизофрении, что и позволило сформулировать гипотезу о правомерности выделения третьей эндогенной болезни в форме нозологически самостоятельного ШАП. Прогностически информативными оказались дифференциация ШАП по особенностям психопатологической структуры невыводимых из аффекта бредовых синдромов и механизмам бредообразования в картине приступов (аффект- и шизодоминантных). Галина Петровна подчеркнула, что полученные данные позволяют уточнить отечественную

систематику эндогенных заболеваний, сохранив преемственность классификации, разработанной школой А.В. Снежневского, которая сохраняет свое значение как основа создания будущей национальной классификации психических заболеваний. Во второй части конференции профессор А.Ф. Измак сделал сообщение о нарушении структурно-функциональной организации головного мозга при шизофрении. М.А. Морозова представила данные о терапевтических возможностях современных антипсихотиков при лечении шизофренического дефекта. Доклад Т.И. Дикой был посвящен хроническим депрессиям в картине шизофрении. Автор отметила, что хронические депрессии, прежде всего, определялись превалированием в их клинической картине негативной аффективности с развитием симптоматики, выходящей за рамки аффективного уровня. Динамика хронических депрессий характеризовалась отсутствием спонтанных ремиссий или развитием терапевтических ремиссий низкого качества с постепенным нарастанием негативных изменений в виде редукции энергетического потенциала и эмоциональной дефицитарности. Завершил конференцию доклад Е.В. Андриенко о типологических вариантах доманифестных расстройств при приступообразно-прогредиентной шизофрении. В заключение можно отметить, что конференция была очень интересной, а доклады – содержательными.

к.м.н. Н.Е. Кравченко

Бланк бесплатной подписки на журнал «Современная терапия психических расстройств»					
Ф.И.О.					
Место работы					
Специальность					
Должность					
Телефон					
Почтовый адрес					
индекс		республика, край, область			
город			улица		
дом №		корп.		кв. №	
Адрес электронной почты					
Заполненные бланки высылайте по адресу: 119002, Москва, а/я 11, журнал «Современная терапия психических расстройств» или по e-mail: info@t-pacient.ru					

