

Конференция Научного центра психического здоровья РАМН «Современные проблемы шизофрении»

Н.Е. Кравченко

НЦПЗ РАМН, Москва

В Научном центре психического здоровья РАМН 21 октября 2009 г. состоялась однодневная научно-практическая конференция, приуроченная к двум важным датам: 65-летию основания НЦПЗ РАМН и 105-летию со дня рождения академика АМН СССР А.В. Снежневского. Тематика собрания была посвящена современным проблемам шизофрении. Научная программа, представленная 8 сообщениями, освещала достижения современной науки о шизофрении. Обсуждались вопросы психопатологии, систематики, клинические, психопатологические особенности эндогенных психозов, проблемы этапов болезни и ремиссий, патогенетические аспекты болезни.

Первым выступил директор НЦПЗ академик РАМН, профессор А.С. Тиганов. Его доклад был посвящен вопросам психопатологии и диагностики приступообразно-прогредиентной шизофрении. В своем выступлении автор доклада кратко остановился на истории вопроса и выделении основных форм течения шизофрении, подчеркнул, что приступообразно-прогредиентный тип течения подразумевает сочетание расстройств, с одной стороны, отражающих непрерывный характер развития процесса, а с другой – приступообразную динамику болезни. Отметил, что до настоящего времени противоположные по патогенетической сущности психотические состояния (приступы-шубы и приступы-фазы) из-за схожести их феноменологических проявлений зачастую бывает невозможно точно верифицировать в момент их развития, что чрезвычайно затрудняет правильный клинический прогноз в каждом конкретном случае. При данной разновидности заболевания наблюдаются разнообразные, определяющие клиническую картину приступа психопатологические синдромы – от развернутых кататонических проявлений и состояний с помрачением сознания до расстройств легких регистров, при этом негативные изменения не всегда определяются тяжестью и массивностью имеющихся позитивных симптомокомплексов. По мнению докладчика, одну из весьма сложных психопатологических проблем представляют так называемые негативные приступы, истощающиеся легким (астеническим, аффективным или иным) регистром расстройств, после которых выявляются дефицитарные нарушения, в том числе с когнитивным снижением, но в некоторых случаях обходящиеся без значительного ущерба. В заключение А.С. Тиганов отметил, что приступообразно-прогредиентная шизофрения требует дальнейшего рассмотрения и изучения с разных точек зрения, в том числе с клинических и психопатологических позиций.

Доклад Н.А. Ильиной касался одной из интересных клинических проблем – формирования длительных ремиссий при приступообразной шизофрении. Автором сообщения был проведен анализ публикаций по этой теме, рассмотрены различные подходы к определению и классификации ремиссий. На основании изучения особенностей болезни у 36 человек с хорошей социальной адаптацией и ремиссиями длительностью от 5 лет и более (у большинства больных – от 11 до 20 лет) автором доклада предложено деление длительных ремиссий на два типа. Первый тип – синдромальные ремиссии, второй – симптоматические ремиссии. Для больных с первым типом ремиссии характерно отсутствие остаточных позитивных симптомов, позднее появление критики к болезни, уклад жизни, определяющийся тематикой бредовых расстройств в приступе,

предшествующем длительной ремиссии (например, при развитии приступа с религиозным бредом в последующем наблюдается определяющая мировоззрение и образ жизни религиозность), а также стенический характерологический радикал, выявляющийся и в преморбиде. При втором типе ремиссий, несмотря на хорошую социальную адаптацию, отмечаются остаточные позитивные симптомы (чаще аффективные), диспсихопатия (страх повторного приступа), развитие предшествующего длительной ремиссии приступа на фоне сформировавшихся ранее негативных изменений. Докладчиком были проанализированы клинические параметры, коррелирующие с типом ремиссии. Несмотря на интересные теоретические построения автора сообщения, с сожалением можно отметить отсутствие упоминаний об обобщающих научных изысканиях по ремиссиям (в том числе длительным) при приступообразной шизофрении, выполненных в НЦПЗ ранее на большой когорте больных под руководством профессора Н.А. Мазаевой.

В сообщении Б.А. Волель анализировались особенности вялотекущей ипохондрической шизофрении. Автором выделено два варианта ипохондрической шизофрении – коэнестезиопатический и тревожно-ипохондрический типы со свойственными для каждого из них особенностями преморбидного периода, активного этапа и стабилизации. Согласно мнению исследователя, прогностическое значение выделенных типов может быть интерпретировано в рамках современной концепции негативной и позитивной шизофрении. Коэнестезиопатический тип ипохондрической шизофрении тяготеет к негативному полюсу расстройств, а тревожно-ипохондрический – к преобладанию расстройств позитивного ряда. При первом типе ипохондрической шизофрении углубляющиеся в пределах ряда негативных изменений астенические расстройства принимают форму соматопсихической хрупкости. Даже незначительное физическое напряжение или психоэмоциональные нагрузки (просмотр кинофильма, общение с родственниками) сопровождаются псевдоневрастическими проявлениями – нарастанием интенсивности астенических расстройств: слабостью, вялостью, чувством разбитости, тяжестью в голове, стягиванием в затылке, обостренной чувствительностью к малейшим изменениям сложившегося жизненного стереотипа. Углубление негативных расстройств сопровождается неуклонным падением работоспособности, приводя к формированию «астенического аутизма» по А.В. Снежневскому. Тревожно-фобическая ипохондрия завершается усложнением симптоматики, выступающей в структуре ипохондрического дефекта. Психопатологическая составляющая ипохондрического дефекта включает проявления ипохондрического мировоззрения (вычурные, утрированные модели оздоровительного поведения с концентрацией всех интересов в пределах пространства собственного тела), спаянного с негативными изменениями по типу эволюционирующей шизоидии: ригидностью, эгоцентризмом, эмоциональной нивелировкой, «коммуникативной» дефицитарностью.

Четвертый доклад (Е.В. Колюцкая) был посвящен вялотекущей шизофрении с обсессивными расстройствами. В сообщении обсуждались проблемы сочетания обсессивно-компульсивных расстройств с феноменами галлюциаторно-бредового регистра, подробно рассмотрены так называемые «обсессии с бедным

инсайтом», предложены новые клинические понятия – «обсессивный бред» и «навязчивые галлюцинации», являющиеся вторичными по отношению к обсессивно-фобическим образованиям. Отмечено, что для «обсессивного бреда» характерно хроническое безремиссионное течение, в то время как феномен «навязчивых галлюцинаций» возникает только при обострении фобий.

В заключение первой части конференции академик А.С. Тиганов подчеркнул, что все сообщения свидетельствуют о том, что в общей психопатологии остается еще много «белых пятен» и даже хорошо изученные феномены представляются сложными и требующими дальнейшего углубленного изучения.

Во второй части конференции были представлены еще четыре доклада. В сообщении Т.П. Ключник с соавторами рассмотрены современные взгляды на основные патогенетические гипотезы шизофрении: нейробиохимически-рецепторные, иммунологические и на объединяющую первые два варианта воззрений на патогенез шизофрении – кинуреновую гипотезу заболевания. В выступлении П.В. Бологова (соавторы – В.П. Критская и Т.К. Мелешко) приведена точка зрения на проблему ШАП с позиций отечественной психиатрической школы. Предложена систематика ШАП, представлены клинико-психопатологические и патопсихологические параметры, обосновывающие эту систематику, вы-

делены особенности патопсихологического синдрома при каждом выделенном варианте. Доклады С.В. Назимовой («Роль экзогенных факторов в формировании приступов шизофрении») и И.А. Тягловой («Особенности астенического синдрома в течении шизофрении») были также посвящены актуальным проблемам психопатологии шизофрении.

Завершил заседание фильм о 65-летию основания Научного центра психического здоровья, в котором директор НЦПЗ академик РАМН А.С. Тиганов кратко рассказал об истории и структуре центра, научных достижениях, сотрудниках, подчеркнув при этом, что расцвет научной организации, в первую очередь, связан с именем основателя современной отечественной психиатрической школы выдающегося ученого Андрея Владимировича Снежневского.

В юбилейных торжествах приняли участие отечественные исследователи, многие из которых выступили с поздравлениями и засвидетельствовали свое уважение к ведущему научному учреждению страны. Юбилейная конференция, посвященная 65-летию основания НЦПЗ РАМН и 105-летию со дня рождения академика АМН СССР А.В. Снежневского, прошла в торжественной и доброжелательной атмосфере, в заключение все участники были приглашены на фуршет.

**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: 107076, Москва, ул. Потешная, д. 3, Московский НИИ Психиатрии, проф. Мосолову С.Н. или по e-mail: info@fireyed.ru					

