

Жюль Ангст — великий психиатр-новатор нашей эпохи (1926–2026)

Современная терапия психических расстройств. —
2026. — № 3. — С. 90–92.
DOI: 10.48612/psyph/t6k7-9g6u-de1a

С.Н. Мосолов^{1, 2}

¹ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

² ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

КОНТАКТ: Мосолов Сергей Николаевич, profmosolov@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5749-3964

КАК ЦИТИРОВАТЬ ЭТУ СТАТЬЮ: Мосолов С.Н. Жюль Ангст — великий психиатр-новатор нашей эпохи (1926–2026) // Современная терапия психических расстройств. — 2026. — № 3. — С. 90–92. — DOI: 10.48612/psyph/t6k7-9g6u-de1a

Jules Angst — The Great Pioneering Psychiatrist of Our Era (1926–2026)

S.N. Mosolov^{1, 2}

¹ V.P. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

² Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

CONTACT: Mosolov Sergey Nikolaevich, profmosolov@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5749-3964

CITATION: Mosolov S.N. Jules Angst — the great pioneering psychiatrist of our era (1926–2026) // Sovrem. ter. psih. rasstrojstv [Current Therapy of Mental Disorders]. — 2026. — No. 3. — Pp. 90–92. — DOI: 10.48612/psyph/t6k7-9g6u-de1a [in Russian].



Жюль Ангст (1926–2026)
Jules Angst (1926–2026)

С прискорбием сообщаем, что 15 мая 2026 г. на 100-м году жизни скончался выдающийся психиатр нашей эпохи, профессор Жюль Ангст. Жюль Ангст — психиатр-новатор и одна из самых влиятельных фигур в современной мировой психиатрии.

Ангст родился в Цюрихе 11 декабря 1926 г. и там же учился в школе. В 1946 г. он поступил на медицинский факультет Цюрихского университета и с отличием окончил его в 1952 г. Будучи студентом, он проходил обучение в Цюрихской психиатрической клинике Бургхельцли (Burghölzli Hospital) в академической среде, под руководством Манфреда Блейлера (сына Ойгена Блейлера), а также Курта Бинсвангера и Карла Юнга.

Знания, полученные им от своих выдающихся учителей, а также в ходе кропотливой клинической работы, скрупулезного изучения семейного и индивидуального анамнеза и длительного наблюдения за пациентами, легли в основу его научного подхода. После защиты диссертационной работы, посвященной личностным характеристикам пациентов с семейной формой несахарного диабета, которая была выполнена под непосредственным руководством М. Блейлера, в 1967 г. Ангст получил должность доцента. С 1969 по 1994 г. Ж. Ангст бесценно возглавлял кафедру клинической психиатрии в Цюрихском университете и одновременно руководил исследовательским отделом Психиатрической университетской клиники Цюриха, а позже был избран почетным профессором Гейдельбергского университета в Германии.

На протяжении нескольких десятилетий он проводил крупные длительные проспективные и эпидемиологические исследования аффективных расстройств, собрав знаменитую во всем мире Цюрихскую когорту

из почти 500 пациентов, которых он лично тщательно обследовал и стандартизованно оценивал на протяжении всей своей научной карьеры. Эти катанестические наблюдения, часто на протяжении всей жизни пациентов, с дополнительной оценкой генетически обусловленного риска у родственников первой степени, возраста манифестирования заболевания и когнитивных нарушений, предоставили одну из самых обширных и достоверных баз долгосрочных данных о расстройствах настроения, прояснили закономерности их течения, типологию рецидивирования и исходов. В частности, Ангст показал четырехкратное увеличение случаев развития деменции при аффективных психозах и существенное увеличение стандартизованной смертности не только вследствие частых суицидов, но и от сердечно-сосудистых заболеваний и других причин. По своему масштабу и значению для психиатрии эти длительные исследования были сопоставимы с данными, полученными на всем известной Фрамингемской когорте в кардиологии.

Работы Ангста сыграли ключевую роль в развитии современной концепции и классификации аффективных расстройств, в том числе в пересмотре долгое время доминировавшей в психиатрии унитарной нозологической теории маниакально-депрессивного психоза (МДП), ошибочно объединявшей по сути два разных заболевания: рекуррентную (монополярную) депрессию и биполярное расстройство, а также в устранении из классификации понятия инволюционной меланхолии Крепелина [1]. Практически одновременно эти данные были подтверждены работами шведских [2] и американских ученых [3], фактически вместе с Ангстом доказавших правоту позиции Клейста и Леонгарда, которые изначально оппонировали унитарной концепции МДП.

Позднее Ангст предложил рассматривать аффективные расстройства как психопатологический спектр с многочисленными переходными формами и расширением диагностики биполярной части спектра за счет невыявленных гипоманиакальных эпизодов, сверхкоротких маний и смешанных состояний. Кроме того, Ангст горячо отстаивал необходимость классификационного выделения униполярных маний и гипоманий, говоря, что «мания как естественный феномен, безусловно, переживает DSM-5 и МКБ-11, но включение ее в биполярное расстройство I типа делает эту диагностическую систему более гетерогенной, и в нее «парадоксальным образом» попадает униполярное расстройство» [4]. В рамках спектральной модели он также обратил внимание на необходимость выделения рекуррентной депрессии, протекающей в виде коротких депрессивных эпизодов. Фактически его работы сформировали современные представления об униполярной депрессии и биполярном расстройстве и оказали огромное влияние на длительные психиатрические исследования и клиническую практику во всем мире.

В более широком смысле исследовательский метод Ангста опирался на изучение течения заболевания и его отдаленные исходы, что было, как известно, одним из главных инструментов нозологической диагностики Эмиля Крепелина и Манфреда Блейлера. В дальнейшем это помогло Ангсту отойти от некоторых психоаналитических воззрений, которыми он увлекался в молодости под влиянием своих учителей [5], и сделать долгосрочную эпидемиологию

краеугольным камнем современных психиатрических исследований [6]. В эпоху бурного развития биологической психиатрии с активным поиском биомаркеров нозологических единиц он не переставал подчеркивать, что ее успех прямо зависит от аккуратной клинической диагностики, т. е. от психопатологической гомогенности изучаемой когорты пациентов, включая типические характеристики течения заболевания. Помимо этого, значительная часть исследований Ангста была посвящена лечению аффективных расстройств, включая ставшие классическими работы по длительной противорецидивной терапии солями лития [7], в которых он, в частности, впервые убедительно показал антисуицидальный эффект лития.

Профессор Ангст является автором 15 монографий, 154 глав в коллективных монографиях, 540 журнальных публикаций. Он стал одним из самых цитируемых исследователей в области психиатрии. В знак признания его вклада Ангст получил множество международных наград, в том числе премию Жана Делея в 2017 г., медаль Эмиля Крепелина от института Макса Планка, Вильгельма Гризингера от Немецкой психиатрической ассоциации и Юлиуса Вагнер-Яурега от Венского университета. Он также занимал видные руководящие посты в Европейской психиатрии, работая в должности председателя секции эпидемиологии и социальной психиатрии Европейской психиатрической ассоциации с 1992 по 1996 г. и президента ассоциации с 1997 по 1998 г., а с 2003 г. был бессменным президентом Европейского биполярного форума. В 2017 г. Немецкое общество по изучению биполярного расстройства учредило премию для молодых исследователей, носящую имя Жюль Ангста.

Мне посчастливилось быть знакомым с Жюлем Ангстом на протяжении 30 лет. Я хорошо помню свою первую встречу с ним в середине 1990-х годов и дискуссию в кулуарах одной из международных конференций по поводу модных тогда маскированных депрессий. Он относился к этой концепции достаточно критически, считая соматические проявления неотъемлемой чертой собственно депрессии, но был согласен со мной, что это безусловное достижение феноменологического подхода в психиатрии, и говорил о его ренессансе и непреходящей диагностической ценности. Не менее интересным было наше обсуждение диагностической неопределенности шизоаффективного психоза с разделением его на шизодоминантные и аффектодоминантные категории, а также о возможности индукции антидепрессантами гипоманиакальных и смешанных состояний при лечении рекуррентных депрессий. Такие случаи он уже тогда рассматривал как аффективные расстройства, принадлежащие к биполярному спектру.

Позже Ангст ознакомился с некоторыми моими работами по длительной нормотимической терапии [8] и предложил мне сделать перевод на русский язык и провести валидационное исследование его замечательного опросника по выявлению гипоманиакальных состояний HCL-32, а затем и его новой версии — HCL-33, что и было сделано [9, 10]. Здесь уместно отметить высокую продуктивность и научное долголетие Ангста: последняя наша совместная работа, в которой он принял деятельное участие, появилась, когда ему исполнилось уже 94 года! Именно его идеи лежали в основе наших последующих исследований



Вместе с Жюлем Ангстом в 2009 г.
Together with Jules Angst in 2009

по ошибочной или недостаточной диагностике расстройств биполярного спектра в отечественной практике, в частности, в рамках рекуррентной депрессии [11, 12] или приступообразной формы шизофрении [13]. После этих совместных работ мы еще больше сблизились, и Жюль фактически стал моим наставником и проводником в мире западной психиатрии, за что я ему искренне признателен. Многолетнее личное общение с ним позволило мне существенно расширить свой профессиональный кругозор и по-новому взглянуть на некоторые классические понятия клинической психиатрии.

Жюль Ангст любил Россию и очень уважительно относился к российской психиатрической школе. Он, несомненно, был одним из самых известных и авторитетных зарубежных психиатров в нашей стране. Его лекции и доклады в Москве и Санкт-Петербурге традиционно были проникнуты высоким клиницизмом, неизменной новизной, доказательностью и всегда пользовались заслуженной популярностью среди отечественных психиатров. Профессор Ангст являлся членом редколлегии нашего журнала с момента его основания в 2006 г.

Жюль Ангст был очень мягким, позитивным, интеллигентным и внимательным, но в то же время принципиальным человеком, а также очень интересным собеседником, который умел убеждать и аргументированно (часто с юмором и самоиронией) отстаивать свою позицию, тонко подмечая логические уязвимости в доказательствах коллег. Честный поиск научной истины всегда являлся для него личностным приоритетом.

Обладая энциклопедическими знаниями, профессор Ангст являлся одним из самых блестящих умов современной клинической психиатрии и оставался активным ученым до последних лет своей жизни, продолжая заниматься исследованиями и академической дискуссией. Он оставил после себя большое научное наследие, основанное на тщательных катамнестических исследованиях и постоянном стремлении понять сложность и нозологическую определенность аффективных расстройств.

Светлая память о профессоре Ангсте, выдающемся психиатре и мыслителе, навсегда останется в наших сердцах.

ЛИТЕРАТУРА

REFERENCES

1. Angst J. Zur Ätiologie und Nosologie endogener depressiver Psychosen. Eine genetische, soziologische und klinische Studie. – Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 1966. – 118 s.
2. Perris C. A study of bipolar (manic-depressive) and unipolar recurrent depressive psychoses. Introduction // Acta Psychiatr Scand Suppl. – 1966. – Vol. 194. – Pp. 9–14.
3. Winokur G., Clayton P.J. Family history studies. I. Two types of affective disorders separated according to genetic and clinical factors // Recent Adv Biol Psychiatry. – 1966. – Vol. 9. – Pp. 35–50.
4. Angst J. Will mania survive DSM-5 and ICD-11? // Int J Bipolar Disord. – 2015. – Vol. 3 (1). – Art. 24. – <https://doi.org/10.1186/s40345-015-0041-1>
5. Морозов П.В. Интервью с Жюлем Ангстом // Морозов П.В., Беккер Р.А., Быков Ю.В. Выдающиеся психиатры XX века. – М.: ИД «Городец», 2019. – <https://biography.wikireading.ru/341419> (дата обращения 12.06.2026).
6. Angst J. From psychoanalysis to epidemiology: Autobiographical notes // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2009. – Vol. 119. – Pp. 87–97. – <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01336.x>
7. Angst J., Weis P., Grof P., Baastrop P.C., Schou M. Lithium prophylaxis in recurrent affective disorders // Br J Psychiatry. – 1970. – Vol. 116. – Pp. 604–614. – <https://doi.org/10.1192/bjp.116.535.604>
8. Мосолов С.Н. Сравнительная эффективность профилактического применения карбоната лития, карбамазепина и вальпроата натрия при аффективных и шизоаффективных психозах // Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. – 1991. – № 4. – С. 78–83.
9. Mosolov S.N., Ushkalova A.V., Kostjukova E.G. ... & Angst J. Validation of the Russian version of the hypomania checklist (HCL-32) for the detection of bipolar II disorder in patients with a current diagnosis of recurrent depression // Journal of Affective Disorders. – 2014. – Vol. 155, no. 1. – Pp. 90–95. – <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.029>
10. Mosolov S., Yaltonskaya P., Senko O., Angst J. Validation of the Russian version of the hypomania check list (HCL-33) for the detection of bipolar disorder in patients with a current diagnosis of recurrent depression // J Affect Disord Rep. – 2021. – Vol. 4. – Art. 100086. – <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100086>
11. Мосолов С.Н., Ушкалова А.В., Костюкова Е.Г. и др. Диагностика биполярного аффективного расстройства II типа среди пациентов с текущим диагнозом рекуррентного депрессивного расстройства // Современная терапия психических расстройств. – 2014. – № 2. – С. 2–12. – URL: <https://ctmd.psypharma.ru/index.php/ctmd/article/view/299> (дата обращения 14.06.2026).
12. Mosolov S., Ushkalova A., Kostukova E., ... & Angst J. Bipolar II disorder in patients with a current diagnosis of recurrent depression // Bipolar Disorders. – 2014. – Vol. 16, no. 4. – Pp. 389–399. – <https://doi.org/10.1111/bdi.12192>
13. Мосолов С.Н., Шафаренко А.А., Ушкалова А.В. и др. Формализованная диагностика биполярного аффективного расстройства у больных с приступообразной шизофренией и шизоаффективным расстройством // Современная терапия психических расстройств. – 2014. – № 3. – С. 2–7. – <https://ctmd.psypharma.ru/index.php/ctmd/article/view/305> (дата обращения 14.06.2026).
1. Angst J. Zur Ätiologie und Nosologie endogener depressiver Psychosen. Eine genetische, soziologische und klinische Studie. – Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 1966. – 118 s.
2. Perris C. A study of bipolar (manic-depressive) and unipolar recurrent depressive psychoses. Introduction // Acta Psychiatr Scand Suppl. – 1966. – Vol. 194. – Pp. 9–14.
3. Winokur G., Clayton P.J. Family history studies. I. Two types of affective disorders separated according to genetic and clinical factors // Recent Adv Biol Psychiatry. – 1966. – Vol. 9. – Pp. 35–50.
4. Angst J. Will mania survive DSM-5 and ICD-11? // Int J Bipolar Disord. – 2015. – Vol. 3 (1). – Art. 24. – <https://doi.org/10.1186/s40345-015-0041-1>
5. Morozov P.V. Intervju s Zhulem Angstom // Morozov P.V., Bekker R.A., Bykov Ju.V. Vydayushiesja psihiatry HH veka. – M.: ID «Gorodec», 2019. – <https://biography.wikireading.ru/341419> (дата обращения 12.06.2026).
6. Angst J. From psychoanalysis to epidemiology: Autobiographical notes // Acta Psychiatrica Scandinavica. – 2009. – Vol. 119. – Pp. 87–97. – <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01336.x>
7. Angst J., Weis P., Grof P., Baastrop P.C., Schou M. Lithium prophylaxis in recurrent affective disorders // Br J Psychiatry. – 1970. – Vol. 116. – Pp. 604–614. – <https://doi.org/10.1192/bjp.116.535.604>
8. Mosolov S.N. Sravnitel'naja jeffektivnost' profilaktičeskogo primenenija karbonata litija, karbamazepina i val'proata natrija pri affektivnyh i shizoaffektivnyh psihozax // Zhurnal nevropatologii i psihiatrii imeni S.S. Korsakova. – 1991. – № 4. – С. 78–83.
9. Mosolov S.N., Ushkalova A.V., Kostjukova E.G. ... & Angst J. Validation of the Russian version of the hypomania checklist (HCL-32) for the detection of bipolar II disorder in patients with a current diagnosis of recurrent depression // Journal of Affective Disorders. – 2014. – Vol. 155, no. 1. – Pp. 90–95. – <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.029>
10. Mosolov S., Yaltonskaya P., Senko O., Angst J. Validation of the Russian version of the hypomania check list (HCL-33) for the detection of bipolar disorder in patients with a current diagnosis of recurrent depression // J Affect Disord Rep. – 2021. – Vol. 4. – Art. 100086. – <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100086>
11. Mosolov S.N., Ushkalova A.V., Kostjukova E.G. i dr. Diagnostika bipoljarnogo affektivnogo rasstrojstva II tipa sredi pacientov s tekushhim diagnozom rekurrentnogo depressivnogo rasstrojstva // Sovremennaja Terapija Psihiceskix Rasstrojstv. – 2014. – № 2. – С. 2–12. – URL: <https://ctmd.psypharma.ru/index.php/ctmd/article/view/299> (дата обращения 14.06.2026).
12. Mosolov S., Ushkalova A., Kostukova E., ... & Angst J. Bipolar II disorder in patients with a current diagnosis of recurrent depression // Bipolar Disorders. – 2014. – Vol. 16, no. 4. – Pp. 389–399. – <https://doi.org/10.1111/bdi.12192>
13. Mosolov S.N., Shafarenko A.A., Ushkalova A.V. i dr. Formalizovannaja diagnostika bipoljarnogo affektivnogo rasstrojstva u bol'nyh s pristupoobraznoj shizofreniej i shizoaffektivnym rasstrojstvom // Sovremennaja Terapija Psihiceskix Rasstrojstv. – 2014. – № 3. – С. 2–7. – <https://ctmd.psypharma.ru/index.php/ctmd/article/view/305> (дата обращения 14.06.2026).