ПСИХИАТРИЯ

История психосоматической концепции восходит к глубокой древности. Для медицины Индии, Китая, Древней Греции, Египта, Тибета единство телесного и духовного являлось непреложной аксиомой как в мировоззренческом, так и в практическом отношениях. Западной медицинской парадигмой этот союз был разрушен в пользу локального подхода в диагностике и лечению под аккомпанемент советов по изменению образа жизни, психологического реагирования на то или иное событие со стороны пациента.

Изолированное существование психиатрии с попытками объяснения психических симптомов расстройствами телесных функций, колоссальная наблюдательность периода «описательной психиатрии», а затем психоанализа стали основой перехода от общих представлений связи телесного и духовного к концептуализации этой идеи.

Помещение раздела «Психиатрия» в главу, где речь идет о психосоматической медицине, сделано с целью внятности исторических параллелей, где из психиатрии выросли концепции и методы психотерапии, а развитие последней как в исследовательском, так и клиническом аспектах, оказалось гораздо шире ее первоначального предназначения.

\* \* \*

Антропологические изыскания прошлого и позапрошлого веков среди многих открытий выявили, что психозы, проявления шизофрении или эпилепсии сопровождают и «детей природы», совершенно не тронутых цивилизацией. Исторические аналогии позволяют думать, что...доисторическое население земного шара обращалось со своими душевно больными приблизительно также\*, как современные жители Океании или Сибирских тундр: агрессивные и опасные больные считались одержимыми злым духом, безобидные и тихие – почитались любимцами богов; первых гнали и, порой, избивали, за вторыми ухаживали [50].

По мнению других авторов, количества и качества психических заболеваний в огромной степени зависит от общества. Так, по мнению G. Devereux:...доплатоновские Афины, имевшие почти оптимальное функционирование, знали только этнические расстройства доброкачественного типа, например, истерию, тогда как общества в периоде своего упадка – Спарта, …Рим… – страдали от тяжелых этнических психозов, таких как шизофрения [21].

Историко-мифологические освещения сопровождали жизнеописания царей ближнего Востока и Эллады с трактовкой душевных расстройств как «Бог покинул царя, и тогда злой дух вселился в него». Специалист мог вычленить из причудливой смеси теологического мироощущения, фантазий литературных источников (например, «Одиссеи» Гомера) описания, несомненно, психиатрические. Это жизнеописание царя Сеула и мифического героя Аякса, спартанского царя Клеомена и персидского Камбиза, и многих других. Тут же впервые употребляются слова «мания» (неистовство в словах и поступках) и «паранойя» (уклонение от нормального пути).

Первый по времени связный трактат о душевных болезнях принадлежит Авлу Корнелию Цельсу. Общим названием для всех видов душевного расстройства у Цельса является insania – безумие (точный перевод греческого «паранойя») [50]. Рвотные, являющиеся, по- видимому, средством от всех болезней в те времена, были показаны при чрезмерном возбуждении. Когда же не помогали уговоры, предписывалось действовать голодом, связывать и бить. Этот «золотой стандарт» психиатрического лечения был принят на многие века.

Средние века, которые обычно рассматриваются как исключительно мрачный период в истории, заложили фундамент организации психиатрической помощи: ограждение населения от опасных душевных больных, зачатки организованного ухода и призрения. Оба начинания расцвели в трехсотлетний (732 – 1096 гг.) период мусульманской культуры.

Обоснованная терапия отсутствовала, а рекомендации от игры в шахматы при тоскливых состояниях до использования каленого железа не носили систематического характера.

Приблизительно с III века все припадочные, истерики, страдающие хореей, подвергались экзирцизмам – заклинательным обрядам, практиковавшимся в монастырях. Более целесообразным считалось изгнание беса, нежели сжигание его жертвы\*.

Середина и конец средневековья внесли законодательную упорядоченность в содержание помешанных (уход родственников или тюрьма для буйно помешанных), никак не регламентируя вмешательство врача. Права на первую психиатрическую лечебницу (XIV в.) отстаивали Валенсия и Эльбинг, но даже в XVI веке создаваемые учреждения не преследовали никаких лечебных целей. В то же время, еще в XII веке еврейский врач, раввин Маймонид создал «Руководство для безумных», основанное на соблюдении в жизни рациональной иудейской традиции.

На пороге Нового времени во время инквизиции погибло огромное количество психических больных. Лишь отдельные врачи (И. Вайер, Парацельс) восставали против богословских суеверий об одержимости помешанных (ведьм). Парацельсом в 1520 г. была опубликована книга «О болезнях, лишающих разума», где причиной психических заболеваний называются не духи, а естественные процессы.

Но и позже, в XVI – XIX вв., общество сознательно отделяло себя от душевно больных, считая поведение последних предосудительно безрассудным, опасным заразным заболеванием.

Лишь в XVIII – XIX в.в. психически больные были признаны объектом социальной и медицинской ответственности, а душевные расстройства все больше связывались с социальными факторами [63].

В затянувшийся «до научный период» развития психиатрии практику содержания и лечения пациентов определяла эклектическая смесь морали, теологии, социальных условий и политики.

В эпоху буржуазной революции постепенно вышли из употребления орудия принуждения, уступив место более мягким формам. В нравственном подходе Фр. Виллиса и В. Тьюка (США) нашла развитие система «самовоспитания и самонаблюдения», как предшественница поведенческой и социотерапии наших дней. Представителями этого направления в лечебную практику впервые был введен труд.

Психиатрия Германии XVIII – XIX в.в. опиралась на философско-романтическое и религиозно-этическое течения. Представителями естественно научных позиций Ф. Пинелем, Э.Д. Эскиролем, В. Гризингером морализаторские взгляды подвергались критике.

Началом становления психиатрии в России считают 1762 г., когда Петр III приказал направлять умалишенных не в монастыри, а «построить на то нарочитый дом» [50]. Первый «желтый дом» был открыт в Новгороде только в 1776 г.

Русская университетская психиатрия получила начало в петербургской Военно-медицинской академии. Среди многих славных имен русской психиатрической школы выделяются фигуры С.С. Корсакова, В.П. Сербского, В.М. Бехтерева.

Уже в XVIII в. была сформулирована концепция мозговой локализации, ответственной за определенные виды поведения и его нарушений (Ф. Галл), ставшая основой современной нейропсихологии и нейрохимии [63]. Однако основу психиатрии еще два века представляли сугубо клинические наблюдения. Каждая вновь рождающаяся концепция предопределяла создание новой классификации и формировала определенное видение какой либо нозологии. Так, деменция прекокс Е. Крепелина была «поглощена» учением о шизофрении Е. Блейера, а далее взглядами на проблему З. Фрейда, К. Ясперса, Д. Лакана.

Сугубо научные методы (нейрохимия, генетика, нейрофизиология и многие другие) позволяли, хотя и по капле, но расширять представления о психических болезнях. Результаты этих исследований стали базисом для создания фармакопрепаратов. Маляротерапия (1920), инсулинотерапия (1932), кардиазоловая судорожная терапия (1934), электросудорожная терапия больших психозов с 1952 г. с появлением хлорпромазина постепенно уступили место современной психофармакологии [63].

Неуклонно расширяющийся фармакологический парк в свою очередь не мог не повлиять на изменение/сглаживание картин течения болезней с объективной оптимизацией прогноза.

Двоякая роль психиатрии, как части общественного института с задачей контролирования «непредсказуемых», и науки, с весьма скромными успехами, нередко приводила к тому, что именно общественные институты определяли ее цели и задачи.

В формировании концепций, взглядов, методов лечения как ранее, так и сейчас большая роль принадлежала политико-государстовенным интересам. Националистские и конформистские тенденции в XX в. опирались уже не на либеральные подходы, а на социал-дарвинизм и учение о генетическом и расовом вырождении вплоть до обоснования физического уничтожения психических больных. В Германии в 1939 – 1944 гг. в ходе эвтаназии было уничтожено 100 тыс. больных, вслед за этим еще 100 тыс. умерли от голода и болезней; 300 тыс. были насильственно стерилизованы на основании «Закона об охране наследственно больного потомства» [63].

Так называемая расширительная концепция шизофрении, разработанная в советские времена А.В. Снежневским, с пространным выделением «вялотекущей» формы заболевания, открывала широкий простор в борьбе с любым инакомыслием в условиях тоталитарного государства.

Изначальная обширность целей и задач психиатрии как, в целом, науки о болезнях психики, привели к вычленению из нее медицинской и социальной психологии, психиатрии раннего и преклонных возрастов, аффективных состояний, сексуальности и многих других дисциплин. В СССР родилась психиатрическая специальность врачей–наркологов, занимающихся сугубо болезнями зависимостей (алкогольной, наркотической, лекарственной).

Огромный айсберг, вершина которого собственно психические больные, плавно расширяется к основанию, где он представлен пред клиническими изменениями психики, а при более широком взгляде – большей частью членов общества. По крайней мере, в определенные периоды жизни. Недаром, одно из определений психиатрии – этнический психоз. По мнению G. Devereux, автора социологической теории шизофрении (1939):Невозможно излечить психическую болезнь – невроз или психоз – пока врач страдает тем же заболеванием, что и его пациент, и пока социокультурная среда, где проводится лечение… косвенно способствует формированию и развитию ее основных симптомов [21].

В то же время сохраняется социальная неадекватность восприятия «психиатрического», пришедшая из времени полутюремного содержания\*, отделяющего как больных, так и врачей от социума. Тень негативного отношения по наследству легла и на так называемую «малую психиатрию», психотерапию, занимающуюся гораздо более широким кругом проблем в большей мере амбулаторно. И не случайно, что с невротиками имеет первый контакт не психотерапевт, а любой другой врач – терапевт, инфекционист, хирург. Все это приводит как к отсутствию прогресса в сознании пациентов в отношении места и роли психотерапии, так и катастрофическому недостатку самих психотерапевтов в нашей стране.

предыдущий раздел | содержание | следующий раздел

Поиск в журналах РАЕ:

В соответствии с постановлением Правительства № 227 от 20 апреля 2006 г. работы, опубликованные в материалах международных и общероссийских конференций зачитываются ВАК РФ при защите диссертаций (п. 11 постановления).

Подробнее →

ПОЗДРАВЛЕНИЯ С ЮБИЛЕЕМ

15–18 ноября 2010 г., Москва

15–18 ноября 2010 г. в Москве прошли Юбилейная II общероссийская научная конференция с международным участием «Инновационные медицинские технологии», Юбилейная (15 лет Академии) Осенняя сессия Российской академии естествознания, Международная научная конференция «Наука и образование в современной Россия» и VIII Всероссийская выставка-презентация учебно-методических изданий

21–24 сентября 2010 г., Сочи

21–24 сентября 2010 г. в Сочи прошли VI Общероссийская научная конференция «Перспективы развития вузовской науки», VII Всероссийская выставка-презентация учебно-методических изданий и Юбилейная (15 лет Академии) осенняя сессия Российской академии естествознания.

11–13 мая 2010 г., Москва

11–13