

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	6
Список сокращений и условных обозначений	7
Введение	8
Глава 1. Организация психиатрической помощи	11
Глава 2. Классификация психических расстройств	13
Глава 3. Эндогенные заболевания	16
3.1. Шизофрения	16
3.2. Маниакально-депрессивный психоз	26
3.3. Инволюционные психозы	31
Глава 4. Психогенные заболевания	36
4.1. Реактивные психозы	36
4.2. Неврозы	42
Глава 5. Расстройства личности (психопатии)	51
5.1. История учения о характере	51
5.2. Классификация и клинические признаки	54
5.3. Расстройства влечений	61
Глава 6. Органические заболевания головного мозга, вызванные внешними факторами	64
6.1. Психические расстройства при поражении сосудов головного мозга	65
6.2. Психические расстройства при черепно-мозговых травмах	68
6.3. Психические расстройства инфекционной природы	74
6.4. Психические нарушения при опухолях головного мозга	79
6.5. Психические нарушения при соматических заболеваниях	80

Глава 7. Дегенеративные (атрофические) заболевания	
головного мозга	87
7.1. Болезнь Альцгеймера	88
7.2. Старческое слабоумие (сенильная деменция)	91
7.3. Болезнь Пика	96
Глава 8. Эпилепсия	98
Глава 9. Олигофрения (умственная отсталость)	105
Глава 10. Психические и поведенческие расстройства вследствие	
употребления психоактивных веществ (алкоголизм, наркомания,	
токсикомания)	109
10.1. Алкоголизм	110
10.2. Алкогольное опьянение	112
10.3. Стадии алкоголизма	113
10.4. Алкоголизм у подростков	116
10.5. Женский алкоголизм	117
10.6. Лечение алкоголизма	118
10.7. Алкогольные психозы	121
10.8. Наркомания	127
10.9. Злоупотребление опиатами	129
10.10. Зависимость от каннабиноидов	132
10.11. Злоупотребление психостимуляторами	134
10.12. Злоупотребление барбитуратами и снотворными	136
Глава 11. Психосоматические болезни	
и соматоформные расстройства	138
11.1. Психосоматические болезни	138
11.2. Соматоформные расстройства	144
Глава 12. Психоэндокринные расстройства	146
12.1. Предменструальный синдром	147
12.2. Психические нарушения у беременных	149
12.3. Послеродовые психозы	151
12.4. Послеродовая депрессия	152
12.5. Климактерический синдром	153
12.6. Депрессии в период климактерия	155
12.7. Посткастрационный синдром	160
12.8. Состояние после гистерэктомии	161

Глава 13. Дисторфофобия и дисторфомания	163
13.1. Дисторфофобия	163
13.2. Дисторфомания	163
13.3. Нервная анорексия.....	166
Глава 14. Сексуальные дисфункции и извращения	168
14.1. Сексуальные нарушения у мужчин	168
14.2. Сексуальные нарушения у женщин.....	169
14.3. Расстройства половой идентификации.....	170
14.4. Отклонения в психосексуальном (половом) развитии и половой ориентации	171
14.5. Половые извращения.....	173
Глава 15. Лечение психических заболеваний	178
15.1. Психофармакотерапия.....	179
15.2. Инсулиношоковая (инсулинокоматозная) терапия	183
15.3. Электросудорожная терапия.....	184
15.4. Психотерапия	184
Глава 16. Экспертиза психически больных	187
16.1. Экспертиза трудоспособности	187
16.2. Судебно-психиатрическая экспертиза	188
16.3. Военно-психиатрическая экспертиза	191
Список литературы	192
Словарь терминов	195

ГЛАВА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

В нашей стране оказание психиатрической помощи населению осуществляется целым рядом государственных лечебных учреждений на бюджетной основе. Больные могут получить амбулаторную помощь в психоневрологических диспансерах, куда человек может обратиться сам или направляется врачами других специальностей. В зависимости от характера заболевания и его тяжести пациент проходит лечение в амбулаторных условиях, в дневном стационаре или психиатрической больнице. Необходимо отметить, что по существующему законодательству больные с пограничными психическими нарушениями (неврозами, личностными расстройствами и другими непсихотическими состояниями) не ставятся на специальный диспансерный учет и не имеют никаких правовых и социальных ограничений. Они наблюдаются на тех же основаниях, что и пациенты в поликлиниках. Однако у больных, состоящих на диспансерном учете, есть определенные льготы на бесплатное амбулаторное лечение и другие виды социальной поддержки. Помимо психоневрологических диспансеров и психиатрических больниц, существуют наркологические диспансеры и стационары, где оказывают специализированную помощь наркологическим больным (с различного рода зависимостями, прежде всего от алкоголя и наркотиков).

В тех случаях, когда обследование и лечение больного по тем или иным причинам невозможно осуществить в амбулаторных условиях, его помещают в стационар, но только при наличии согласия с его стороны. Недобровольная госпитализация применяется главным образом в двух случаях:

- ▶ больной опасен для окружающих, может совершить по болезненным мотивам асоциальные поступки и уголовные преступления. Например, страдающий бредом преследования может убить своего мнимого преследователя, больной с императивными галлюцинациями («голоса», приказывающие что-либо сделать) может пойти на любое непредвиденное действие, наносящее ущерб окружающим;

- ▶ больной опасен для себя, то есть может совершить самоубийство (суицид). Суицидальные мысли могут быть обусловлены депрессивным состоянием, связаны с бредом определенного содержания, императивными галлюцинациями и т.д.

Иногда больные совершают так называемые расширенные суициды, то есть убивают своих близких (жену, мужа, ребенка), а потом себя. Подобное поведение также обычно связано с психическими расстройствами (тяжелыми депрессиями, бредовым поведением).

В определенных состояниях больные не представляют непосредственной угрозы для себя или окружающих, но вследствие своих психических расстройств могут совершать поступки, представляющие потенциальный вред для себя или ущерб для близких. Например, больной, страдающий слабоумием, может уйти из дома и не вернуться, так как не помнит адреса; может забыть закрыть воду и залить соседей, забыть выключить газ или электроплиту; впустить в квартиру мошенников. Такие пациенты нуждаются в постоянном наблюдении, уходе. Если родственники не в состоянии этого сделать, больной должен быть определен через органы социального обеспечения в специальный интернат для больных с хроническими психическими заболеваниями.

В нашей стране в последние десятилетия сформировалась платная медицинская помощь, в том числе психиатрическая и наркологическая. Она оказывается в частных клиниках и амбулаториях, учреждениях по реабилитации и содержанию определенных групп хронически больных (престарелых, с врожденными заболеваниями).

В научно-исследовательских учреждениях, университетских клиниках обследование и лечение можно осуществить на смешанной основе: по квотам Министерства здравоохранения РФ — бесплатно или платно (как правило, по ценам гораздо более низким, чем в частных клиниках).

Оказание помощи психически больным, госпитализация, в том числе недобровольная, осуществляются в соответствии с законом Российской Федерации № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», принятым Верховным Советом Российской Федерации 2 июля 1992 г. (Постановление № 3186-1).