

**ГБОУ ВПО «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф.ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ С КУРСОМ ПО.**

РЕФЕРАТ НА ТЕМУ:

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПСИХИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ В МЕДИЦИНЕ ЭПОХ
ВОЗРОЖДЕНИЯ И ПРОСВЕЩЕНИЯ**

Проверила:

доц., д.м.н.,

Березовская Марина Альбертовна

Выполнил:

клинический ординатор

2 года обучения

Козловский П.С.

Красноярск, 2018 год.

При дальнейшем развитии медицины в эпоху Возрождения и Просвещения в Европе наиболее знаменательным было создание первых классификационных систем. В связи с этим XVIII век стали определять в науке как «век систем». Еще в работе Жана Франсуа Фернеля «Всеобщая медицина», впервые опубликованной в 1554 году, наряду с общими разделами «Физиология» и «Патология» имеется специальная глава «Болезни мозга».

Автор впервые предпринял попытку соотнесения психозов с патологией мозга. В соответствии с концепцией о темпераментах он выделял манию, меланхолию, френит, делириум (бред), каталепсию, ипохондрию, стультицию, или морозитас (слабоумие). В своей книге «Всеобщая медицина» Ж. Фернель стремился к более полному описанию этих болезней, к подразделению их основных типов на разные варианты (например, «полная меланхолия», «первичная», а также мягчайшая «меланхолия»), к дифференцировке таких состояний (болезней), как мания и аменция, каталепсия и апоплексия. Это свидетельствует об углублении знаний о болезнях психики. По мнению И. Пелисье, Ж. Фернель дал прообраз противопоставления бредовых психозов с лихорадкой (френиты) безлихорадочным психозам (мания, меланхолия, каталепсия, делириум). Такая позиция Ж. Фернеля намечает соответственно, как полагал И. Пелисье, трехчленное деление психической патологии (будущие экзогенные, эндогенные расстройства, «исходные» состояния).

Однако у Ж. Фернеля, как и у К. Галена, к болезням мозга в систематике не причислены эпилепсия и истерия. Особый интерес для исследователей представляет то, что термином «галлюцинация» автор называет болезнь глаз. В считающейся официально первой классификации психических болезней — систематике Ф. Платера (XVII век) — насчитывается 23 вида психических болезней, размещенных в четырех классах. Для нас наибольший интерес представляет третий класс — «ментис алиенацио» (термин «алиенацио», или отчуждение, надолго определит больных психическими болезнями как людей, отчужденных от общества), в нем детально описаны симптомы мании, меланхолии, ипохондрии как болезни, френита. По мнению Ю. Каннабиха, Ф. Платер впервые указал на внешние и внутренние причины психозов. От внешних причин, как считал автор, происходят болезни типа *commotio animi* (душевное потрясение), являющиеся, например, причиной страхов, ревности и т. д. Очевидно, что классификация Ф. Платера намечает не только диагностику «психических» расстройств, но и патологию «пограничного» регистра, при этом он привел соответствующие клинические описания. Важно, что у Ф. Платера «мания» и «меланхолия» уже достаточно четко разделяются, несмотря на общие признаки имеющегося возбуждения. Примечательно сохранение в протопсихиатрии XVII века связи с философией, общей медициной, биологией. Это находит свое отражение в

проблеме систематики и диагностики болезней. Ряд психиатров полагают, что Ф. Платер применил к медицине индуктивный метод, предложенный философом Ф. Бэконом, который всю жизнь посвятил разработке плана «великого восстановления наук» и продолжал традиции ученых античности. По Ф. Бэкону, образы предметов, входя через органы чувств в сознание, не исчезают бесследно, они сохраняются душой, которая может относиться к ним трояко: просто собирать их в понятия, подражать им воображением или перерабатывать их в понятия рассудком. На этих трех способностях души, согласно Ф. Бэкону, основывается подразделение всех наук, так что памяти соответствует история, воображению — поэзия, рассудку — философия, которая включает в себя учение о природе, Боге и человеке.

Причиной заблуждения разума Ф. Бэкон считал ложные идеи, которые бывают четырех родов: «призраки рода», коренящиеся в самой природе человека (в будущем эндогенные заболевания), «призраки пещеры», возникающие благодаря индивидуальным особенностям человека (в дальнейшем «характеропатии»), «призраки рынка», порожденные некритичным отношением к распространенным мнениям, а также «призраки театра» — ложное восприятие действительности, основанное на слепой вере в авторитеты и традиционные догматические системы. Учение Ф. Бэкона оказало огромное влияние на все естественные науки, в том числе и на медицину, что нашло отражение, например, в составлении классификаций и диагностике психических болезней, особенно в трудах ученых XVIII века (Ф. Буассье де Соважа, К. Линнея, Ж. Б. Сагара, У. Куллена, Ф. Пинеля и др.). Е. Фишер-Гомбургер отмечает, что Т. Сиденгам, которого называли английским Гиппократом, еще в XVII веке предложил «классифицировать болезни с той же тщательностью, которую ботаники показывают в своих фитологиях». На тенденцию к систематизации в медицине XVIII века значительное влияние оказали философские концепции друга Т. Сиденгама, великого английского философа Дж. Локка. Он различал три вида познания: интуитивное, демонстративное (прообразом которого служит математика) и чувственное, или сенситивное. Последнее ограничивается восприятием отдельных предметов внешнего мира. По своей достоверности оно стоит на самой низкой ступени. Посредством его мы понимаем и познаем существование отдельных единичных вещей. Отсюда можно сделать вывод о том, что медицина является в первую очередь областью применения сенситивного познания. Именно в этом смысле можно говорить о влиянии философских взглядов Дж. Локка на развитие концепции классификации болезней (в том числе психических) в XVIII веке.

Философ оперировал терминами «род» и «вид». Можно считать, что вопросы классификации, диагностики болезней на этом этапе развития медицины, поднятые Т. Сиденгамом в соответствии с принципами ботаники, или «ботанические принципы классификации», стали предтечей нозологических построений в XVIII и XIX веках. К. Фабер приводит характерное в этом смысле высказывание из письма К. Линнея: «Мой слабый мозг... может понимать только то, что может быть обобщено систематически».

Первое издание книги К. Линнея «Система природы» вышло в 1735 году и принесло ему широкую известность как естествоиспытателю, однако его деятельность как врача и систематика в области психиатрии заслуживает специального рассмотрения в интересующем нас аспекте.

Карл Линней в своей книге «Роды болезней» разделил все заболевания на одиннадцать классов, поместив психические болезни в V класс. Далее он разбил психические расстройства на три порядка: болезни рассудка, болезни воображения, болезни аффектов и влечений. Истерию и эпилепсию К. Линней описал вне рубрики патологии психики, поместив их в VII класс (нарушения моторных функций). В V классе К. Линней насчитывал 25 родов болезней. В первом порядке он описал бредовые расстройства (острые и хронические варианты). Во втором порядке терминами «siringmos» и «Phantasma» К. Линней обозначил слуховые и зрительные галлюцинации (самого термина «галлюцинации» он не употреблял, но клинически отделял эти расстройства от бреда). Наконец, в третьем порядке у К. Линнея фигурируют «страхи», «нарушения влечений», «тревожные состояния». Фактически классификация К. Линнея представляет собой один из первых вариантов общей психопатологии, прообраз будущей синдромологии, которая уже в XIX веке выступила на арену и в дальнейшем противопоставлялась нозологии. Прогресс клинической психиатрии нашел свое дальнейшее выражение в новых систематиках, задачей которых, как полагал Й. П. Франк (1745), было создание медицинского языка, доступного самым разным нациям от полюса до полюса.

Первая и, пожалуй, единственная классификация болезней в Англии (Шотландия), которая получила мировое признание, принадлежала В. Куллену (1710—1790). Он сделал попытку классифицировать болезни по принципу К. Линнея: классы, отряды, порядки, роды, виды. В. Куллен впервые ввел в медицину термин «невроз» как общее название всех психических расстройств. Он отнес неврозы ко второму классу, включавшему в себя 4 отряда, 27 родов и более 100 видов и, кроме того, большую группу параноидных болезней. По данным, приведенным в руководстве О. Бумке, уже в XVIII веке нозология В. Куллена подверглась критике со стороны другого классика английской медицины — Т. Арнольда, который утверждал, что помешательство можно разделить только на два рода. При одном из них расстроено восприятие, при втором восприятие нормальное, но разум вырабатывает ложные понятия. Такая полемика многими историками психиатрии расценивается как начальный этап формирования будущей дихотомии «нозология — единый психоз». Наконец, классификация Ф. Пинеля, основателя научной психиатрии, как бы подводит итог в пользу нозологической систематики, она утверждает термин «неврозы» для обозначения психических заболеваний вслед за Кулленом, что объясняется пониманием ведущей роли нервной системы в происхождении не только психозов, но и различных по своим клиническим проявлениям «неврозов нутритивных функций», или «системных» неврозов в более

позднем понимании, которые впервые выделил этот гениальный ученый, психиатр-гуманист.

Систематика Ф. Пинеля отличается сознательной простотой, она не является в такой степени симптоматической, как у В. Куллена, в нее уже внесен принцип патогенеза. Об этом свидетельствует выделение «неврозов церебральных функций», к которым отнесены везании. Ф. Пинель полагал, что они составляют пять родов: мания, «мания без бреда», меланхолия, слабоумие и идиотизм. «Мания без бреда» стала прообразом тех клинических типов, которые в дальнейшем составили группу «психопатии», причем Ф. Пинель также впервые отметил судебно-психиатрическое обоснование выделения подобной группы, полагая, что данные лица не должны привлекаться к судебной ответственности, а требуют помещения в специальную (психиатрическую) больницу.

В России одной из первых работ, посвященных систематике психозов, можно считать сочинения И.Е. Дядьковского. Он в своих лекциях призывал отечественных ученых идти самобытным путем в описании и разделении психической патологии и составил оригинальную систематику данной патологии. И.Е. Дядьковский выделил болезни чувств (анестезия), болезни побуждений (эпитимия), болезни ума (синезия), болезни движения (кинезия) и болезни сил (динамия), полагая, что нет никакой болезни без «материальных изменений» в какой-либо системе или каком-нибудь органе.

К.В. Лебедев, ученик И.Е. Дядьковского, подверг критическому анализу нозологические системы Линнея, Соважа, Фогеля, Куллена, Пинеля, Мудрова, Шенлейна. Однако, критикуя некоторые частности, он не оспаривал справедливости нозологических принципов в психиатрии XVII века, полагая такой подход перспективным для развития психиатрии.

Историко-эпистемологический анализ показывает, что и на этом этапе развития психиатрия, обогащаясь клиническим материалом, развивалась в достаточно тесной связи с другими лавками. Данный период, с точки зрения науковедения, можно обозначить как клинико-нозологический, сформировавший новую клинико-систематическую парадигму понимания душевных, или психических, заболеваний.

По мнению В.М. Морозова (1961), основателем научной психиатрии стал Ф. Пинель, который подходил к пониманию психической патологии как нозолог-клиницист, критик различных спекулятивных построений, опиравшийся на четкие клинические критерии разделения отдельных родов болезни. Достаточно ясно его позиция отражается в изменении названия основных работ по психиатрии. Если первое руководство Ф. Пинель назвал «Трактат о помешательстве, или мании» (1801), то повторное издание именовалось «Медико-философский трактат о помешательстве» (1809). Как видно, термин «мания» Ф. Пинель сознательно опустил, так как им он стал обозначать уже не «помешательство вообще», а отдельный вид (род) психического заболевания — с возбуждением, отдельный «нозос» в систематике болезней.

Следующий, XIX век стал новым этапом в дискуссии, отразив давнюю полемику между Книдской и Косской школами.

Список литературы.

1. Психиатрия. Учебник. Коркина М.В.Лакосина Н.Д. Личко А.Е. М. ,2005.
2. История и эпистемология пограничной психиатрии. Овсянников С. А ., М., 2005.
3. Клиническая психиатрия под ред. Т.Б.Дмитриевой Руководство для врачей. М., 2009.
4. Диагностика психических нарушений Практикум Ю.Г.Демьянов СПб., 2009.
5. Общая психопатология А.О.Бухановский, Ростов - на – Дону,- 2008.
6. Гиндикин. В.Я. Психиатрия М., 2001.
7. Авербух Е.С. Авербух И.Е. Краткое руководство по психиатрии Л., 2012.
8. Нарушения и патологии психики. Р. Комер. М., 2002.
9. Каплан Г.И. Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия М.,2004.
10. Карл. Ясперс. Общая психопатология. Практика. М., 2011.
11. Гиляровский В.А. Руководство для врачей и студентов.- М., 2008.
12. Оценка и документация психопатологических данных. Учебно-методическое пособие Яковлев В.А. Москва 2009