История психиатрии

Психиатрия

 Психиатрия (от др.-греч. ψυχή — душа и і́αтρεία — лечение) — отрасль клинической медицины, изучающая психические расстройства через призму методологии медицины, методы их диагностики, профилактики и лечения. Термин «психиатрия» ввел немецкий ученый И. К. Рейль в 1803 году.

Иоганн Христиан Рейль

февраля 1759, Раудерфен— 22 ноября 1813, Галле)

 немецкий медик, физиолог, философ и педагог, придумавший термин «психиатрия» и «госпиталь для психической терапии» (психиатрическая больница), начавший первый научный журнал, посвящённый физиологии и первый немецкий психиатрический журнал.



Иоганн Христиан Рейль

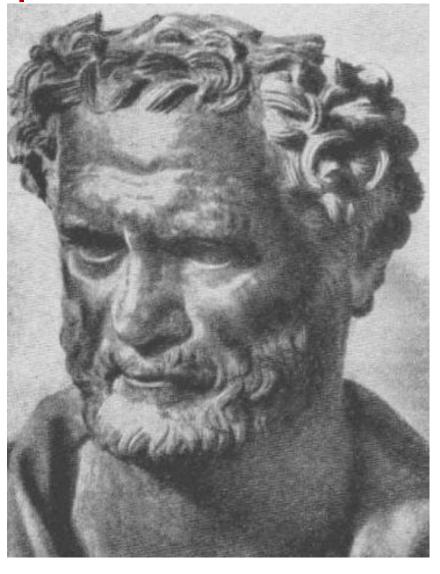
Ю. Каннабих «История психиатрии» / М. Т. Галов. – 2-е изд., доп. – М.: Юника, 2016. –

Древняя наука

- Еще 4000 лет до нашей эры жрецы египетских храмов лечили больных от тоски, а в индусских книгах Ведах (XV-XIV вв. до н.э.) сообщалось, что жрецы в Индии лечили душевнобольных, связывая происхождение болезней с одержимостью: жрецы изгоняли из них бесов.
- На протяжении тысячелетий люди, разгадывая тайну психических процессов, объясняли их
- ✓ то проявлением сверхъестественных сил божества, о наличием особой субстанции – души,
- ✓ то вселением нечистого духа во внутренние органы сердце, печень, диафрагму.
 - Древнегреческий философ Платон (427 347 г) считал, что в печени человека находится «чревная душа», а в сердце «душа мужества». Обе эти души, по его мнению, объединяются «мыслящей душой мозга».

Демокрит

• Другой древнегреческий философ Демокрит (460 - 370 r.)высказывался о мозге как об органе ощущений, чувств, моральных состояний. Он объявил мудрость высшей добродетелью, а разум - критерием нравственного поведения.



Ковалевский П.И. История психиатрии/А. В. Тимин. – 1-е изд., доп. – М.: Юника, 2015 –

Взгляды Демокрита разделял его соотечественник и современник Гиппократ (460 – 370 г.), основатель научной медицины.

Отмечая зависимость психических переживаний человека от деятельности мозга, он писал: «С одной стороны, наслаждения, радости, смех, игры, а с другой стороны, огорчения, печаль, недовольства и жалобы – происходят от мозга. От него мы становимся безумными, бредим, нас охватывает тревога и страхи...»

Гиппократ

Гиппократ объяснял причины болезней не с точки зрения религиозно-мистических толкований, широко распространенных в те времена, а на основании своих научных исканий, наблюдений, анализа взаимодействия организма с окружающей средой, условий жизни больного.

С именем Гиппократа связано развитие представлений о различных вариантах психических расстройств. Ему принадлежат описания наблюдений больных, страдающих меланхолией и манией, эпилепсией и травматическим поражением головного мозга, паранойей и др.

Не лишено своего значения и выделение Гиппократом четырех типов темперамента: сангвиники, флегматики, меланхолики и холерики.

Гиппократ уделял внимание также лечению психически больных. Он считал, что психические расстройства в большинстве своем излечимы, и, в частности, при меланхолии рекомендовал отвлекающую терапию (кровопускание, рвотные средства и др.), при других психических заболеваниях – строгую диету, ванны, гимнастику, слабительные средства.

Однако, несмотря на то что медицина в древности достигла высокого по тем временам развития, в области психиатрии она не сделала особых открытий. Это в первую очередь связано с тем, что тогда еще не были достаточно развиты естественные и медицинские науки, бы противостоять которые могли представлениям о душе как бессмертной субстанции, не зависящей от биологических процессов организма.

Особое влияние религии на психиатрию проявилось в эпоху средневековья, после падения Римской империи, приведшего к упадку древней культуры и науки.

На смену научному пониманию природных явлений церковь выдвинула свои идеи, настойчиво внедряя их во все сферы жизни общества. Медицина также оказалась в руках служителей культа. Любые попытки объяснить явления природы материалистических позиций объявлялись вероотступничеством, ересью, врачевание жестоко пресекалось, врачи строго наказывались, насаждались суеверия, вера в загробную жизнь, в сверхъестественные силы.

период средневековья

период средневековья психические болезни рассматривались как результат дьявольского наваждения, одержимости бесом, вселившимся в больного.

Симптоматика психоза увязывалась тесно распространенности псевдонаучными трактатами о повадках чертей, о местах их возможного проникновения организм.

Представление о психических болезнях как проявлениях «нечистого духа» вызывало и соответствующее отношение к больным. Психические расстройства лечили различными и изгнаниями религиозными обрядами, заклинаниями «бесовской силы», заточением больных в тюрьмы или даже сжиганием их на костре.

Законы церковной инквизиции были столь сильны, что ни один прогрессивно мыслящий человек не мог высказать мнение о психическом расстройстве как о болезни мозга. попытка противопоставить мракобесию Всякая естественнонаучное понимание сущности заболевания жестоко каралась. Вера в дьявола была настолько сильна, что даже видные ученые того времени были не в состоянии исключить присутствия его в организме человека. Ковалевский П.И. История психиатрии/А.В. Тимин.— 1-е изд.,доп.— М.: Юника, 2015 —

И все-таки, несмотря на упорное насаждение понимания сущности психических расстройств как результата «одержимости бесом», «грехопадения», уже в период средневековья передовые естествоиспытатели и врачи начали высказывать идеи о материалистической сущности психической деятельности. Среди великих мыслителей того времени следует назвать ученого-энциклопедиста (философ, математик, физик, астроном, психолог, поэт), автора 450 научных трудов Абу Али Ибн-Сина, или Авиценну (980 – 1037).

Ковалевский П.И. История психиатрии/А. В. Тимин. – 1-е изд., доп. – М.: Юника, 2015 –

Авиценна

Он был выдающимся представителем средневековой медицины, автором многотомного «Медицинского канона», которому было отдано 20 лет жизни.

В этом труде Авиценна высказал мысль, что «и душа есть функция мозга, и когда в мышлении есть расстройство, то это говорит о том, что в самом мозгу есть какой-то дефект». Авиценна описал клинику и патогенез эпилепсии, меланхолических состояний, травматических и сосудистых повреждений мозга, внес значительный научный вклад в невропатологию, предпринял попытку организованного лечения психических больных, создал первые психиатрические больницы.

Тем не менее психиатрия в период средневековья не получила должного развития.



В отличии от довольно развитой медицины Древнего Египта, Греции и Индии, в европейском Средневековье в этой области царили полнейший мрак и безнадежная глупость. Лекари-шарлатаны выдвигали свои глупые теории, а простой непросвещенный народ верил их бредням и платил деньги за их услуги. Есть целый ряд средневековых картин голландских художников, где изображено «лечение» безумия при помощи трепанации.

Ковалевский П.И. История психиатрии/А. В. Тимин. – 1-е изд., доп. – М.: Юника, 2015 –

Психиатрическая больница

Историками высказывались утверждения, что первая психиатрическая больница возникла вблизи северогерманского города Эльбинг (1326) либо в испанском городе Валенсия (1410). В 2005 году на конгрессе Всемирной психиатрической ассоциации прозвучало мнение, согласно которому первые учреждения такого рода появились в VIII веке на Ближнем Востоке (Багдад, 705). Известно также, что специальные больницы, в которых лечили умалишённых, существовали в Константинополе — одна из таких больниц помещалась при церкви св. Анастасии, считавшейся целительницей душевнобольных.

Психиатрические учреждения

На протяжении XV—XVI веков в Испании создаётся целая сеть психиатрических учреждений; в XVI веке специальные заведения ДЛЯ содержания душевнобольных возникают в Германии, Швейцарии, Швеции. Как правило, эти учреждения не преследовали лечебных целей; организация жизненного пространства была примитивной, широко применялись цепи и наручники. Порой психиатрические заведения

KORPERHUSORHBARINGHAR/DHBHINY-REIDROSORHARX 2015 -

Бедлам

В конце XV века в Лондоне начинает функционировать Бедлам — психиатрическая больница, устроенная в старом аббатстве Вифлеемской Божьей Матери. Историк психиатрии Ю. Каннабих отмечает, что именно в Англии «выработан был тип... массивных громад тюремного образца, с высокими стенами, мрачного вида воротами и запорами, тяжёлыми и жуткими». Несколько столетий, вплоть до последней трети XVIII века, душевнобольные в Бедламе приковывались к стенам цепями и лежали на соломе в одиночных камерах, куда почти не проникал солнечный свет. Зачастую подвергались избиениям. По праздникам в Бедлам допускались посетители за умеренную плату. Повидимому, условия содержания в большинстве других английских домов для умалишённых были ковья выпражения в Бадиламензд., доп. – М.: Юника, 2015 –



Бедлам

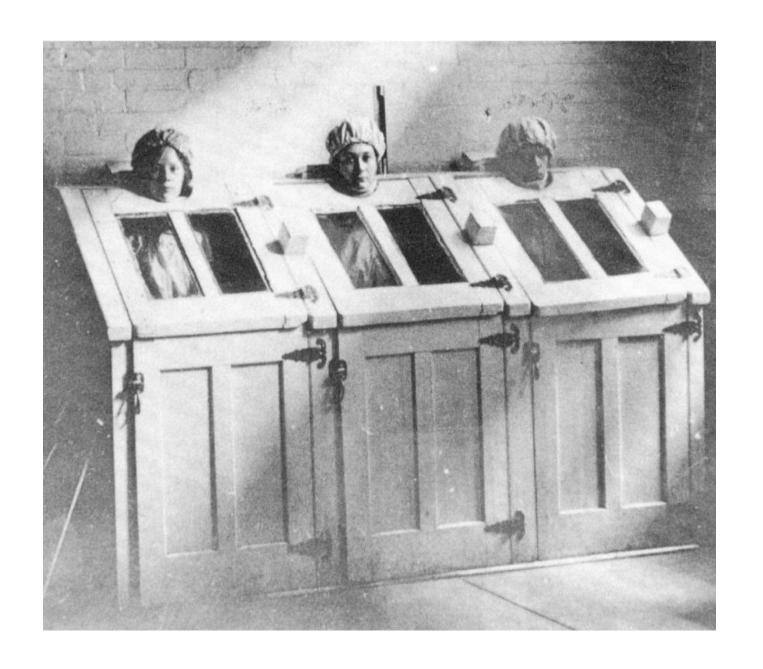
Психиатрические больницы

В сходных условиях содержались пациенты и в государственных больницах Парижа, а также — вплоть до начала XIX века — в учреждениях других городов Франции. Согласно декрету от 16 сентября 1760 года, каждый душевнобольной в Париже должен был пройти через больницу Отель-Дьё, пациенты которой пребывали в тесноте и в антисанитарной обстановке. Лечение кровопусканиями, слабительными, опием и чемерицей, обливаниями холодной водой должно было позволить понять, излечим данный пациент или нет. Если спустя несколько недель не наступало улучшения, пациента переводили в Petites Maisons (фр.)русск. (буквально «Маленькие домики») либо в Бисетр (англ.) русск. (для мужчин) или Сальпетриер (для женщин), откуда он в дальнейшем не имел возможности выйти при благоприятном течении заболевания. Заключённые Бисетра и Сальпетриера содержались в узких, холодных и сырых каменных карцерах; срок пребывания в этих заведениях мог длиться несколько Месяцев или лет, а порой и 12—15 лет. Ковалевский П.И. История психиатрии/А.В. Тимин.— 1-е изд.,доп.— М.: Юника, 2015—

Отель-Дьё Парижский Божий приют



Существовали в Англии и Франции XVIII и более благоустроенные века учреждения, пациенты которых пребывали в сравнительно комфортных условиях и в которых не применялись излишне жестокие меры стеснения: именно таковы были парижские пансионы ордена иоаннитов, предназначенные для представителей привилегированных слоёв общества, лондонская больница св. Луки (англ.)русск. и знаменитый «Йоркский Ретрит», основанный в 1796 ГОДУ Уильямом Тьюком (англ.)русск.



https://cameralabs.org/media/lab17/05/29/patsienty-psihbolnitsy-fotograf-Alfred-Eyzenshtadt_17.jpg

Общественно-политические изменения в Европе второй половины XVIII века и развитие наук повлекли за собой начало широких больничных реформ.

25 августа 1793 года главным врачом Бисетра был назначен Филипп Пинель, впервые снявший цепи с содержавшихся там узников. Практическая деятельность и теоретические работы Пинеля заложили основы больничной психиатрии первой половины XIX века: уничтожение тюремного режима с оковами и цепями, без света, свежего воздуха и без возможности общения, применение более мер стеснения (осторожное привязывание пациента к койке, смирительная рубашка, помещение в изолятор), тщательное наблюдение пациентов как один из основных

МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ, Ю. Каннабих «История психиатрии» / М. Т. Галов. – 2-е изд., доп. – М.: Юника, 2016. –

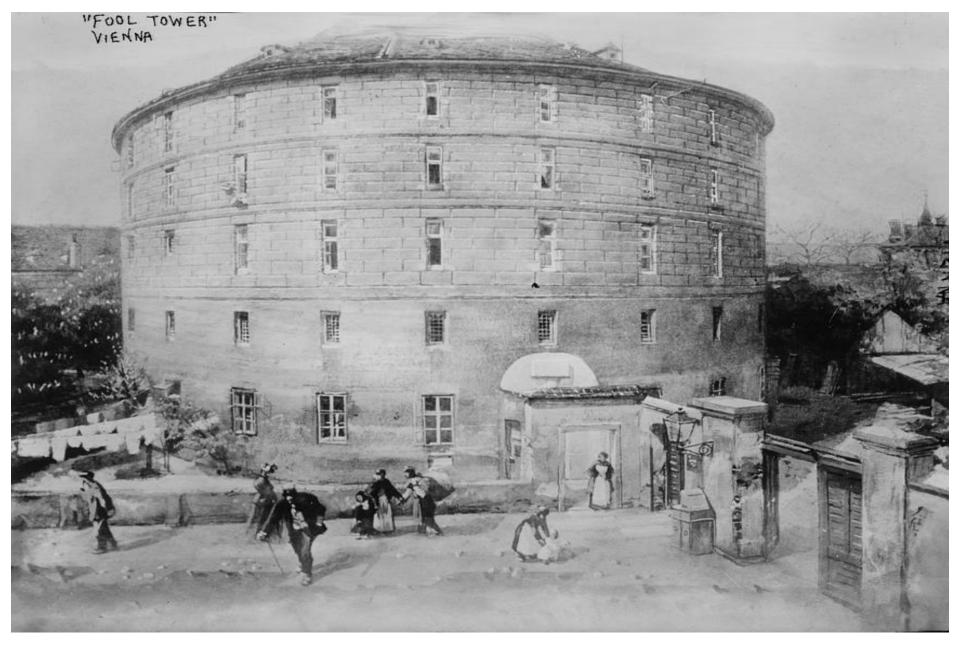


https://interesnoznat.com/wp-content/uploads/16-198.jpg

В Германии реформирование больничной психиатрии осуществилось к концу 1-й половины XIX века, но даже к середине столетия гуманный подход к условиям содержания пациентов и мерам стеснения распространился не всюду.

До реформирования в германских заведениях для умалишённых обычны были избиения, в ходу были палки и плети; узники этих заведений зачастую голодали и погибали от истощения.

Знаменитым учреждением была венская «башня безумных» (Narrenturm) — пятиэтажное здание, в котором в 139 «каменных мешках» находилось от 200 до 250 душевнобольных. Широко использовалась в Германии «механизированная психотерапия» психозов — целый ряд механических приспособлений, порой представлявших настоящие пытки: смирительный стул, смирительная кровать, вращательная машина, «мешок» (Sack). В качестве методов лечения применялись также жгучие втирания, прижигание калёным «тошнотная терапия», специальные водолечебные ЮРКаннави (вистория психиатрих» М. Н. Ралов. — 2 е изд., д. В еду. . В еду но 16. —



Башня сумасшедших в Вене

https://ic.pics.livejournal.com/dagvello/20158426/114277/114277_original.jpg



Башня сумасшедших в Вене

https://ic.pics.livejournal.com/dagvello/20158426/114277/114277_original.jpg

В первой половине XIX века в Англии большинство пациентов домов для умалишённых жили в условиях не менее тяжёлых, чем прежде: переполненные и плохо отапливаемые палаты, хроническое голодание, грязь и сырость, использование цепей и наручников, практика приковывания больных к койкам на длительный срок ради удобства персонала. Деятельность Э. Чарльсворта и Р. Гилля в городе Линкольне, Дж. Конолли в Ханвелле (англ.)русск. привела к преобразованиям, которые начались со строгих ограничений в использовании мер стеснения: горячечная рубашка, наручники, камзол и ремни применялись в больницах этих городов теперь лишь в крайних случаях. Директор дома умалишённых в Ханвелле Дж. Конолли провозгласил новый принцип: no restraint (никаких стеснений), ставший лозунгом новой эпохи в психиатрии. При новой системе вместо физических мер стеснения в психиатрических учреждениях Англии применялось теперь удерживание больных руками служителей и помещение на короткие сроки усовершенствованные изоляторы — комнаты, в некоторых случаях обитые матрацами. Как отмечает в «Истории психиатрии» Ю. Каннабих, «стеснение не было изжито без остатка; ещё существовали стены изолятора и его крепкие двери. Борьба с изолятором составила задачу следующего Ю Каннары и с Короличтой живтрини. МЭ Та Гборьба- закончилламы Ирибердей 6. -



https://www.factinate.com/wp-content/uploads/2017/06/Psychiatric-Hospital.jpg



https://img0.liveinternet.ru/images/attach/c/8/125/198/125198674_5937446_hellhomohaus2.jpg

• Кроме развития амбулаторных служб, в XX веке формируется система полустационарной психиатрической помощи. В 1935 году J. Woodall организовал дневное пребывание психическими расстройствами в одном санаториев Бостона, в 1938 году Н. Boyle создала в женском госпитале г. Хоув (Англия) режим дневного пребывания психически больных. Впоследствии во многих странах система полустационарной помощи получает большее развитие, выступая в качестве альтернативы стационарной. Создаются дневные стационары, полустационары, профилированные для пациентов с различными заболеваниями, для разных возрастных групп, организуются воскресные стационары, стационары конца недели, стационары на полпути, ночные клиники, центры послебольничного ухода и реабилитации.

В России

• Вплоть до XVIII века душевнобольные в России находились на попечении монастырей. Самой старой психиатрической больницей в России порой называют Колмовскую больницу: в 1706 году новгородский митрополит Иов построил в Колмовском монастыре под Новгородом дом для подкидышей и инвалидную больницу, где содержались и лица с психическими расстройствами

Положение дел в области психического здоровья (2009)

53 страны с населением около 900 млн.

- 1. психическими расстройствами за год страдают около 1/3 населения Европы
 - депрессия около 5 %,
 - психозы 1-2 %
- зависимости от ПАВ -5,6% муж., 1,3 % жен.
 - деменция 5 % людей в возрасте 65+

Статья 46. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента. Врачебная тайна

Информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти – и информация о результатах патологоанатомического



Кова**и селте изд., доп. – М.: Юника, 2015 –**

ЗАКОН РФ 7 января 2012 г. N 349-3 «ОБ ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ»

три цели:

- защита прав и законных интересов пациентов при оказании им психиатрической помощи;
- защита прав и законных интересов врачейспециалистов, других медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь;
- защита граждан от возможных опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

Статья 15. Установление диагноза психического расстройства (заболевания)

- Установление наличия либо отсутствия диагноза психического расстройства (заболевания) является исключительным правом врачаспециалиста или врачебно-консультационной комиссии.
- Диагноз психического расстройства (заболевания) устанавливается с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, и не может основываться только на несогласии пациента с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими и религиозными ценностями либо на иных обстоятельствах, непосредственно не связанных с состоянием его психического здоровья.
- При выявлении у пациента признаков психического расстройства (заболевания) врачом иной специальности такой пациент для установления диагноза психического расстройства (заболевания) направляется к врачу-специалисту или на заседание врачебно-консультационной комиссии с одновременным письменным уведомлением об этом врача-специалиста или врачебно-консультационной комиссии.

Список

литературы:

- 1. Ю. Каннабих «История психиатрии» / М. Т. Галов. 2-е изд., доп. М.: Юника, 2016. 333 с.
- 2. Ковалевский П.И. История психиатрии/А. В. Тимин. 1-е изд., доп. М.: Юника, 2015 216 с.
- 3. https://med-tutorial.ru/m-lib/b/book/485879000/4
- 4. Александровский, Ю. А. История отечественной психиатрии. В 3 томах. Том 3. Психиатрия в лицах / Ю.А. Александровский. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 768 с.
- 5. Лаукс, Герд Психиатрия и психотерапия / Герд Лаукс , Ханс-Юрген Меллер. М.: МЕДпресс-информ, 2010. 514 с.
- 6. В. М. Бехтерев и современная психоневрология. М.: Академия наук СССР, 2000. 982 с.