

# Психопатии

# Часть 1.

История

# Типы классификаций

- Натурфилософские
- Психологические
- Клинические (собственно психопатические)

# Темпераменты (Гиппократ, Гален)

- Сангвинники
- Холерики
- Меланхолики
- Флегматики

# Типы души по Платону

1. Нормальный, характеризуется преобладанием высшей стороны души, стремлением к поиску истины;
2. Тимократический, отличается сильным развитием честолюбия и склонности к борьбе;
3. Олигархический, отличается скупостью, стяжательностью, сдержанностью и бережливостью;
4. Демократический, характерной чертой его является нравственная неустойчивость, и стремление к постоянной смене чувственных наслаждений;
5. Тиранический, в котором преобладают самые низшие, животные влечения.

# Мотивы Аристотеля

- Уверенность
- Удовольствие
- Накопление
- Величие
- Честь
- Амбиции
- Терпение
- Искренность
- Беседа

# Характеры (Теофраст)

- Лъстец
- Болтун
- Бахвал
- Гордец
- Брюзга
- Недоверчивый и т. д.

# Классификации средних ВЕКОВ:





# Джон Браун и его медицина:

- Стеничный тип: сильные, неутомимые, упорные и тд
- Астеничный тип: слабые, быстро утомляемые, пассивные, безынициативные.

# Клинический подход («допсихопатический» период)

- Мания без делирия, абберантная личность (Ф. Пинель)
- Разумная мания (Ж.Эскироль)
- Врождённые пороки душевного развития (Максимилиан Якоби)
- Moral insanity (Джеймс Коулс Причард)
- Вырождение (Бенедикт Морель)

# Часть 2.

Темперамент

# Разбирая темперамент:

- Теодюль Рибо (1839–1916)
- Джеральд Хейманс (1857–1930)
- Иван Петрович Павлов (1849-1936)

# Типы Рибо

- Активный
- Сенситивный
- Пассивный

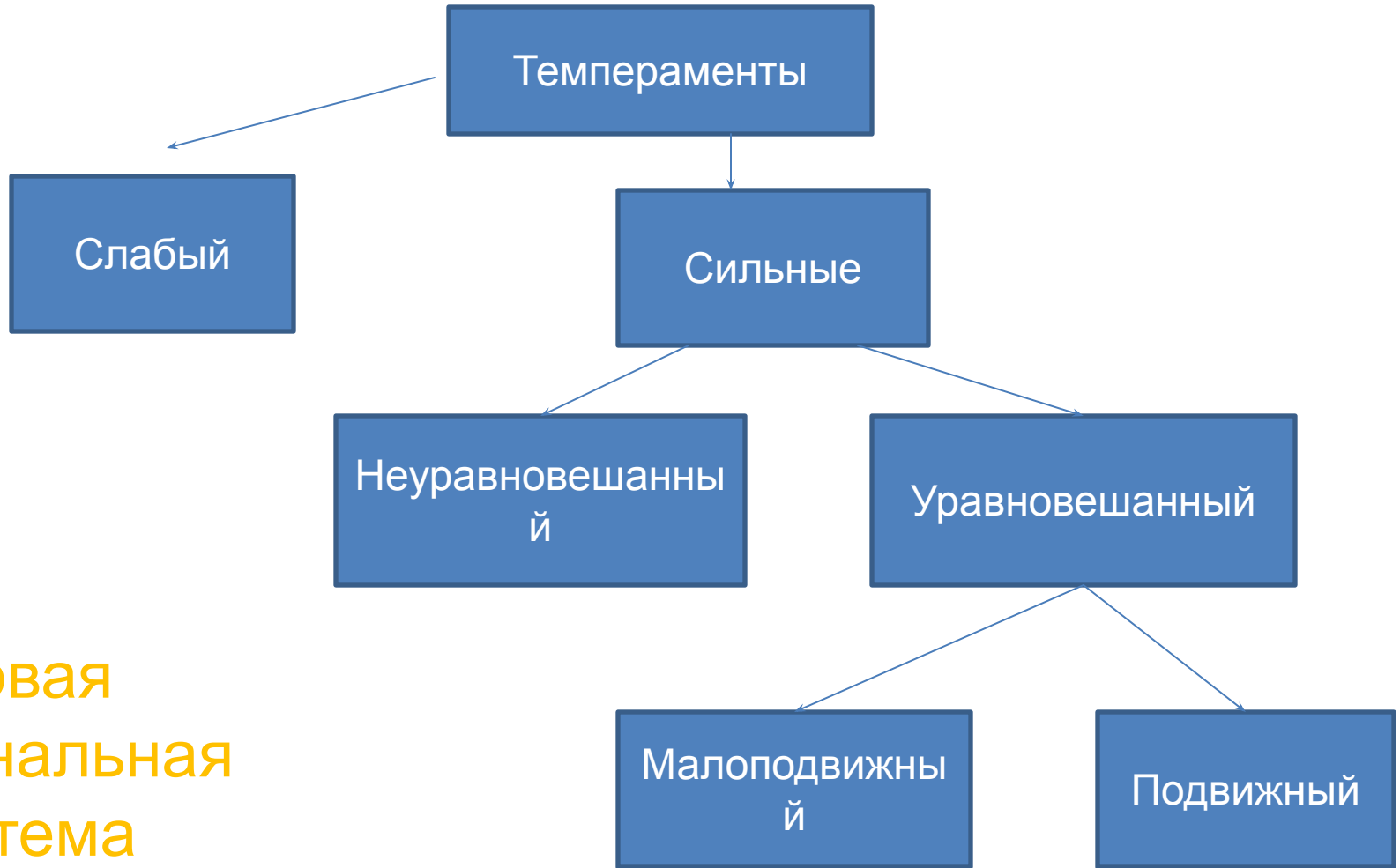
Их подтипы и смешения.

# Классификация Хейманса

- Эмоциональность, активность и вторичности

| Э | А | В | Темперамент                   |
|---|---|---|-------------------------------|
| + | + | + | страстный                     |
| + | + | - | холерик                       |
| + | - | + | сентиментальный<br>меланхолик |
| - | + | + | флегматик                     |
| + | - | - | нервный                       |
| - | + | - | сангвиник                     |
| - | - | + | апатик                        |
| - | - | - | аморфик                       |

# «Теория личности» Павлова



- Первая сигнальная система
- Вторая сигнальная система

# Часть 3.

Крепелин-Кречмер-Шнайдер



# Классификация Крепелина

1. Возбудимые.
2. Фантасты.
3. Лгуны и обманщики.
4. Чудаки.
5. Сварливые.
6. Патологические спорщики.
7. Безудержные.
8. Одержимые влечениями.
9. Враги общества.

Патология характера – парциальный инфантилизм тех или иных черт личности.

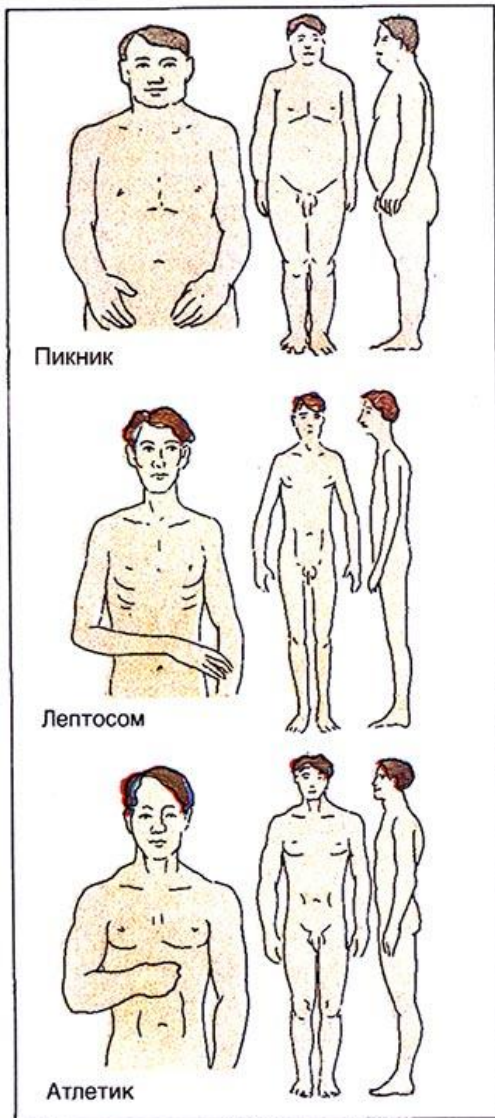
# Классификация Кречмера:

- Эпилептоиды
- Шизоиды
- Циклоиды
- Истероиды

Степень выраженности:

Норма-Шизотимик-Шизоид-Латентный  
шизофреник (Блейлер)-Шизофреник

# Эрнст Кречмер, Уильям Г. Шелдон и психопатические тела:



- Пикническое телосложение – циклотимия
- Лептосомное телосложение – шизотимия
- Атлетическое телосложение – эпилептотимия
- Грацильное телосложение – истеротимия

# Классификация Шнайдера:

- Эксплозивные
- Гипертимные
- Депрессивные
- Эмоционально-лабильные
- Ищущие признания
- Астенические
- Ананкастные
- Неуверенные в себе
- Фанатики
- Безвольные

# Часть 4.

Основные советские  
классификации:  
Ганнушкин-Личко

# Классификация Ганнушкина:

- Шизоиды
- Параноики
- Истероиды
- Эпилептоиды
- Циклоиды
- Ананкасты
- Неустойчивые
- Антисоциальные

# Особенности психопатий

- ❑ Статика и динамика состояния
- ❑ Декомпенсация / Компенсация (стабилизация)
- ❑ Эволюция психопатии
- ❑ Подразделение на:
  - Ядерные (биологический субстрат)
  - Краевые (психопатологическое развитие)

# Леонгард-Личко

| Акцентуации личности<br>(К. Леонгард, 1964) | Акцентуации характера<br>(А. Е. Личко, 1977) |
|---|--|
| Аффективно-лабильный                        | —  |
| Аффективно-экзальтированный                 | —  |
| Возбудимый                                  | Эпилептоидный                                |
| Гипертимический                             | Гипертимный                                  |
| Демонстративный                             | Истероидный                                  |
| Дистимический                               | Циклоидный                                   |
| Застревающий                                | —  |
| Интровертированный                          | Шизоидный                                    |
| Педантичный                                 | Психастенический                             |
| Тревожный (боязливый)                       | —  |
| Экстравертированный                         | Конформный                                   |
| Эмотивный                                   | —  |
| —   | Астено-невротический                         |
| —   | Неустойчивый                                 |
| —   | Сенситивный                                  |



# Особенности классификации

## Личко(1):

- Акцентуированная личность   
Психопатическое развитие//Патохарактерологическое развитие (депсихопатизация)  
Нормальная личность  Психогенное развитие
- Органические психопатии – перинатальные и ранне постнатальные (2-3 года)/  
Психопатоподобные расстройства на почве резидуального органического поражения головного мозга.

# Особенности классификации Личко (2):

- Акселерация // инфантилизм
- Детские реакции у подростков как маркёр
- Увлечение
- Реакции группирования
- Деликвентное поведение как маркёр

# Часть 5.

МКБ 10 – МКБ 11

# Линия сравнения

|                          | Schneider <sup>4</sup> | DSM-IV-TR <sup>3</sup> | ICD-6 <sup>5</sup>    | ICD-10 <sup>6</sup>                                      |
|--------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|--|
| Choleric                 | Emotionally unstable   | Borderline             | Emotional instability | Emotionally unstable, including borderline and impulsive |
| Choleric                 | Explosive              | Antisocial             | Antisocial            | Dissocial  |
| Choleric                 | Self-seeking           | Narcissistic           | ..                    | ..   |
| Choleric                 | ..                     | Histrionic             | Immature              | Histrionic   |
| Melancholic              | Depressive             | Depressive*            | Cydothymic†           | ..   |
| Melancholic              | Asthenic               | Avoidant               | Passive dependency    | Anxious (avoidant)                                       |
| Melancholic              | Weak-willed            | Dependent              | Inadequate            | Dependent  |
| Phlegmatic               | Affectless             | Schizoid               | Schizoid              | Schizoid   |
| Phlegmatic               | ..                     | Schizotypal            | Asocial               | ..   |
| Not classified elsewhere | Insecure sensitive     | Paranoid               | Paranoid              | Paranoid   |
| Not classified elsewhere | Insecure anankastic    | Obsessive-compulsive   | Anankastic            | Anankastic   |
| Not classified elsewhere | Fanatical              | ..                     | ..                    | ..   |
| Sanguine                 | Hyperthymic            | ..                     | ..                    | ..   |

# Параноидное расстройство личности

- Расстройство личности, характеризующееся чрезмерной чувствительностью к неудачам, невозможностью прощать обиды, подозрительностью и склонностью к извращению действительности путем истолкования нейтральных или дружеских действий окружающих как враждебных или пренебрежительных. Наблюдаются повторные необоснованные подозрения супруга или сексуального партнера в неверности, воинствующее и упорное сознание собственной правоты. Такие лица склонны к преувеличенной самооценке; часто имеет место преувеличенное самомнение.

Личность (расстройство):

- экспансивно-параноидная
- фанатичная
- кверулянтная
- параноидная
- обидчиво параноидная

**F60.1**

# **Шизоидное расстройство личности**

- Расстройство личности, характеризующееся слабостью привязанностей, социальных и других контактов, склонностью к фантазиям, отшельничеству и самоанализу. Имеет место ограниченная способность выражать чувства и испытывать удовольствие.

# Диссоциальное расстройство личности

- Расстройство личности, характеризующееся пренебрежением к социальным обязанностям и черствым равнодушием к окружающим. Наблюдается значительное несоответствие между поведением больного и основными социальными нормами. Поведение с трудом поддается изменению на основе опыта, включая наказание. Больные плохо переносят неудачи и легко поддаются агрессии, включая насилие. Они склонны обвинять других или давать правдоподобные объяснения своему поведению, приводящему их к конфликту с обществом.

Личность (расстройство):

- аморальная
- антисоциальная
- асоциальная
- психопатическая
- социопатическая

## F60.3

# Эмоционально неустойчивое расстройство личности

- Расстройство личности, характеризующееся определенной склонностью к импульсивным действиям без учета последствий. Настроение непредсказуемо и капризно. Имеются склонность к вспышкам эмоций и неспособность контролировать взрывчатое поведение. Отмечаются сварливость и конфликтность с окружающими, особенно тогда, когда импульсивные поступки пресекаются и критикуются. Можно выделить два типа расстройства: импульсивный тип, характеризующийся преимущественно эмоциональной нестабильностью и недостатком эмоционального контроля, и пограничный тип, для которого дополнительно характерны расстройство самовосприятия, целей и внутренних устремлений, хроническое ощущение пустоты, напряженные и нестабильные межличностные отношения и тенденция к саморазрушающему поведению, включая суицидальные жесты и попытки.

Личность (расстройство):

- агрессивная
- пограничная
- возбудимая



# Истерическое расстройство личности

- Расстройство личности, характеризующееся поверхностной и неустойчивой возбудимостью, склонностью к драматизированию, театральности, а также к преувеличенному выражению эмоций, внушаемостью, эгоцентризмом, потаканием своим желанием, отсутствием внимания к окружающим, легко ранимыми ощущениями и постоянным желанием иметь успех и внимание.

Личность (расстройство):

- истерическая
- психоинфантильная

# F60.5

## Ананкастное расстройство

### ЛИЧНОСТИ

- Расстройство личности, характеризующееся чувством неуверенности в себе, чрезмерной щепетильностью, сдержанностью и озабоченностью деталями, упрямством, осторожностью и непреклонностью. Могут присутствовать настойчивые или непрошенные мысли или действия, которые не достигают тяжести обсессивно-компульсивного расстройства.

Личность (расстройство):

- компульсивная
- обсессивная
- обсессивно-компульсивная

## F60.6

# Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности

- Расстройство личности, характеризующееся ощущением внутренней напряженности, наличием мрачных предчувствий, отсутствием ощущения безопасности и комплексом неполноценности. Выражены постоянное сильное желание нравиться и быть признанным, сверхчувствительная реакция на отказы и критику наряду с ограничением личных привязанностей, тенденцией к избеганию некоторых действий путем привычного преувеличения потенциальных опасностей и риска в обыденных ситуациях.

# F60.7

## Расстройство типа зависимой личности

- Расстройство личности, характеризующееся глубоким пассивным подчинением окружающим людям в принятии больших и малых жизненных решений, выраженным страхом перед одиночеством, ощущением беспомощности и некомпетентности, пассивным согласием с желанием старших и окружающих и слабой реакцией на требования повседневной жизни. Отсутствие активности может выражаться в интеллектуальной и эмоциональной сферах; часто выражена тенденция к перекладыванию ответственности на других.

Личность (расстройство):

- астеническая
- неадекватная
- пассивная
- самоподавляющая

# МБК-11.

Критерии расстройств личности:

- наличие **прогрессирующих** нарушений в том, как человек **думает** и каким образом **чувствует** себя, других и окружающий мир, что проявляется в **неадекватных способах познания, поведения, эмоциональных переживаний и реакций**;
  - выявляемые дезадаптивные паттерны сравнительно **ригидны** и **ассоциированы с выраженными проблемами в психосоциальном функционировании**, что больше всего заметно в межличностных отношениях;
  - нарушение проявляется в **различных** межличностных и социальных ситуациях (т.е. не ограничивается конкретными отношениями или ситуациями);
  - нарушение является относительно **стабильным** в течение времени и имеет длительную продолжительность. Чаще всего расстройство личности впервые проявляется в детстве и явным образом обнаруживает себя в подростковом возрасте.
- + **Расстройство личности, возникшее в позднем возрасте (возраст >25 лет)**

# МКБ-11.

## Выраженность РЛ:

| Степень | Проблемы в межличностных отношениях                    | Количество вариантов социальных взаимодействий                    | Вред себе или окружающим  |
|---------|--|---|---|
| Лёгкая  | Трудность в построении соц. отношений                  | Сохраняется способность к некоторым видам межличностных отношений | Нет ассоциации  |
| Средняя | Серьёзные проблемы практически во всех соц. отношениях | Большинство ситуаций скомпроментировано                           | Есть, но без долгосрочных негативных последствий для жизни и здоровья |
| Тяжёлая | Все сферы жизни  | Глубокая дезадаптация   | Риск здоровью и жизни   |

# МКБ-11.

Пять характеристических дименсий:

- Негативная аффективность
- Ананкастия
- Отгороженность
- Диссоциальность
- Импульсивность

+ Пограничное расстройство личности

# Big-five // RDoc

| Big-five  | RDoc                          |
|---|-------------------------------|
| Нейротизм — эмоциональная стабильность                                      | Негативный аффект             |
| Экстраверсия — отгороженность   | Позитивный аффект             |
| Доброжелательность (дружелюбие, способность прийти к согласию) — антагонизм | Социальные процессы           |
| Добросовестность (сознательность) — импульсивность                          | Системы возбуждения/регуляции |
| Открытость опыту — консервативность   | Познание                      |



# Список литературы:

1. Психиатрия и медицинская психология; Ю.Г.Тюльпин.
2. История психиатрии;Ю.В.Каннабих.
3. Руководство по психиатрии; А.С.Тиганов.
4. Шизофрения: психопатология шизоиднов и шизофреников; Э. Миньковский.
5. Строение тела и характер; Э.Кречмер.
6. Психопатические личности; К.Шнайдер.
7. Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика; П.Б. Ганнушкин.
8. Клиника малой психиатрии; П.Б.Ганнушкин.
9. Акцентуированные личности; К.Леонгард.
10. Психопатии и акцентуации характера у подростков; А.Е.Личко.
11. Расстройства личности в МКБ-11; Сайт Психиатрия и Нейронауки.
12. Lisa Ekselius (2018): Personality disorder: a disease in disguise, Upsala Journal of Medical Sciences, DOI: 10.1080/03009734.2018.1526235.
13. Farnam A, Zamanlu M. Personality disorders: The reformed classification in International Classification of Diseases-11 (ICD-11). Indian J Soc Psychiatry 2018;34:S49-53.