



**XVI СЪЕЗД  
психиатров  
РОССИИ**  
23-26.09.2015  
Казань

**Совместно с всероссийской  
конференцией с международным  
участием «Психиатрия на этапах  
реформ: проблемы и перспективы»**

## «Приветственное утро»: Казань встретила ведущих психиатров России и стран зарубежья



Число зарегистрировавшихся участников к 10 ч. достигло 1000



Коллеги рады встрече

Врачи-психиатры, наркологи, психотерапевты, сексологи и неврологи, организаторы здравоохранения из всех регионов России и стран зарубежья, порядка 1000 человек, собрались в бальном зале ГТРК «Корстон» на заседании XVI Съезда психиатров России.

Приветственное слово произнесла помощник министра здравоохранения РФ Т.В. Клименко. Ее обращение к гостям Съезда заключало в себе приветствие и пожелание успешной работы участникам и постановку вопроса о ведении открытого диалога между министерством здравоохранения и профессиональным сообществом, который на сегодняшний день получил результат в виде ряда реализованных специальных программ и проектов за счет федерального бюджета. Особое внимание было уделено проблеме организации оказания медицинской помощи лицам с психическими расстройствами.

*...История Съезда берет свое начало с конца 19-го века: так, первый Съезд психиатров России был проведен в Москве в 1887 году...*

Гостей и участников Съезда поприветствовал министр здравоохранения РТ А.Ю. Вафин, обратившись в своем выступлении к истории и современному состоянию психиатрической службы в Республике Татарстан, а также обозначил актуальные вопросы организации психиатрической помощи.

Со словами благодарности за возможность принимать участие в Съезде выступили иностранные гости: prof. H. Herrman (Австралия) и prof. M. First (США).

Заместитель начальника Управления организации государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению Росздравнадзора А.С. Карпов в своем вступительном слове также не только поприветствовал гостей Съезда, но и обозначил круг организационных вопросов психиатрической службы: пребывание пациентов в стационарах и оказание амбулаторной помощи данной категории больных.

*...Форум психиатров имеет не только профессиональную, но и общественную значимость...*

«Необходимо проанализировать, что было нами сделано, и обсудить, что мы будем делать в плане совершенствования оказания психиатрической медицинской помощи», – отметил в своем приветствии член президиума Съезда, главный психиатр Министерства здравоохранения РФ, профессор З.И. Кекелидзе.

Ректор Казанского ГМУ, профессор А.С. Созинов в приветствии коснулся прежде всего организационных вопросов проведения съездов и богатой истории Казанской медицинской школы, и в частности – психиатрии.

*...Правительственная телеграмма пришла участникам Съезда с пожеланием плодотворной работы...*

Участников Съезда поприветствовали Президент Независимой психиатрической ассоциации России Ю.С. Савенко, профессор П.В. Морозов и делегации из стран СНГ и зарубежья.

Под аплодисменты гостей и участников профессор Н.Г. Незнанов торжественно открыл XVI Съезд психиатров России.



Президиум открытия Съезда



Выступление М. First (США)



Музыка сопровождает торжество



Под аплодисменты гостей и участников профессор Н.Г. Незнанов торжественно открыл XVI Съезд психиатров России



**1100**

тезисов в научном сборнике  
к Съезду психиатров



**более 400**

устных докладов

**XVI Съезд психиатров России проводится  
1 раз в 5 лет (с 1887 года)**

**Интересные  
события Съезда  
читайте в номере  
второго дня**

# На пленарном заседании о современных векторах развития психиатрии

В пленарном заседании XVI Съезда психиатров России приняли участие ведущие специалисты не только из России, но и зарубежных стран. Актуальные проблемы психиатрии и результаты научных исследований были отражены в докладах выступающих. Открыл пленарное заседание Председатель Правления Российского общества психиатров, профессор Н.Г. Незнанов с докладом «Психиатрия на этапах реформ: ключевые проблемы и перспективы». Также выступили главный психиатр МЗ РФ З.И. Кекелидзе, профессор Н. Herrman (Австралия), помощник министра здравоохранения РФ Т.В. Клименко, профессор кафедры психиатрии ФУВ ГБОУ ВПО «Российский исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ П.В. Морозов.

## Мультидисциплинарные исследования в современной психиатрии



Тиганов Сергей Андреевич – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ

черкнуть, что без анализа настоящих данных невозможны клинические, патопсихологические и биологические исследования.

Перспективы исследований эндогенных заболеваний включают в себя психопатологическую и клиническую дифференциацию форм и вариантов течения шизофрении; установление достоверных признаков отграничения шизофрении от эндогенных аффективных и шизоаффективных расстройств, изучение особенностей шизофрении в детском и пожилом возрастах, исследование влияния возраста на формирование психопатологических синдромов, клиники и особенностей лечения и др.

Что касается перспектив развития психиатрии, то необходимы создание и совершенствование классификаций психических заболеваний; исследование молекулярных механизмов психических заболеваний в аспекте нейронаук; создание новых, более эффективных и безопасных психофармакологических средств для лечения эндогенных заболеваний, а также уточнение показаний к применению традиционных психофармакологических средств; дальнейшее развитие психопатологии и клинической психиатрии; исследование синдромологии в онтогенетическом аспекте; исследование патоморфоза в области психопатологии и клиники психических заболеваний; создание новых психотропных препаратов; изучение влияния психофармакотерапевтических агентов на морфофункциональные системы, ассоциированные с определенными психопатологическими агентами.

«Психофармакология – это раздел фармакологии, который изучает влияние группы лекарственных средств на высшую нервную деятельность и применение их в психиатрии. На сегодняшний день появляются новые препараты, которые мы исследуем и применяем для лечения эндогенных и экзогенных заболеваний.

Мой доклад посвящен мультидисциплинарным исследованиям в современной психиатрии. Следует под-

## Современная психиатрия: векторы развития



Бохан Николай Александрович – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, директор ФГБНУ «НИИ психического здоровья» (Томск)

## Более подробно о ключевых аспектах психиатрии в следующих комментариях

возраста; улучшение психиатрической помощи лицам пожилого и старческого возраста; внедрение инновационных форм реабилитации пациентов с расстройствами шизофренического спектра.

Были проведены исследования, согласно которым алкоголь, действующий на плод в период беременности, является причиной дизонтогенеза корковой пластинки головного мозга легкой, умеренной и тяжелой степени у плодов 9–12-й недель развития. Также было установлено, что изменяется характер васкуляризации мозга, что влияет на время появления и структуру капилляров мозга; замедляется образование межклеточных контактов везикулярного типа; уменьшается длина постсинаптических уплотнений на стадиях развития с 9 по 12 недели.

Обнаруженные нарушения являются структурной основой патологии формообразования мозга и разного рода аномалий, определяющих в дальнейшем нарушения психического развития и поведения больных.

Среди основных наркологических проблем современности докладчик обозначил следующие: напряженный характер параметров наркологической ситуации (рост потребления ПАВ с вредными последствиями и накопление наркозависимых среди подростков и молодежи, женский алкоголизм, алкоголизм в позднем возрасте и др.); расширение спектра психоактивных веществ (ПАВ) (суррогаты опия, героин, дезоморфин, амфетамины, лекарственные средства, курительные смеси); трансформация моделей потребления и паттернов формирования зависимости (мультиформальность, нехимические формы аддикции, гендерная гетерономность, характер аддиктивной субкультуры и др.); коморбидность (аффективные, личностные и обсессивно-компульсивные расстройства, суицидальное и гетероагрессивное поведение); выраженность этнонаркологических проблем среди коренных и малочисленных народов Сибири, Дальнего Востока и Крайнего Севера (сверхвысокий уровень потребления и смертности от алкоголя и его суррогатов, социальная дезадаптация и др.).

«Мой доклад был посвящен психическому здоровью населения Сибири и Дальнего Востока в контексте инновационного развития территорий. Следует отметить, что количество наркологических расстройств в регионах России варьирует, достигая различий до 2,3 раза с максимальными показателями на Дальнем Востоке.

Согласно Стратегии развития медицинской науки в России на период до 2025 года современное общество, испытывая серьезные социальные проблемы, ставит перед психиатрическим научным и профессиональным сообществом следующие задачи: профилактика и реабилитация аддиктивных расстройств (алкогольная и наркотическая зависимость, гемблинг); профилактика и реабилитация невротических, связанных со стрессом расстройств; коррекция тревожных и депрессивных расстройств; коррекция психических расстройств детского

## События дня в фотографиях



# Нужна ли специализированная психиатрическая помощь для лечения больных с пограничными состояниями?



Александровский Ю.А. – член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, лауреат Государственной премии СССР, руководитель отдела пограничной психиатрии ФГБУ «Федеральный Медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ

## И действительно, нужна ли?

Развитие психиатрической помощи в России и во всем мире шло и идет от усмирения больных с психическими расстройствами, их лечения и реабилитации. Вот по существу линия развития психиатрической помощи – от усмирения к лечению. 250 лет было принято, что психические больные – это прежде всего больные с галлюцинаторными расстройствами, это то, что беспокоило общество и по этим

признакам исследовались больные у психиатров. За эти прошедшие 250 лет психиатрия стала интересоваться больными, у которых непсихотические, психические расстройства. И сейчас делается и делается акцент на помощь главным образом больным этой группы. Психиатрия за эти 250 лет своего существования из клинко-наблюдательного исследовательского периода превратилась в медико-социально-терапевтическую, научно-клиническую дисциплину, с описанием всех симптоматических и клинических проявлений, что в любом познании очень важно! К концу 20-го века все эти проявления описывались, но не их интерпретация и значимость для того или иного патологического процесса. Возник вопрос о важности научно обоснованных рекомендаций. Поэтому с этих позиций пограничные, психические расстройства и непсихотические, психические расстройства заслуживают особого внимания. На сегодняшний день такая помощь оказывается либо в специализированных психиатрических больницах, либо в общих, многопрофильных больницах. Данные учреждения рассчитаны на больных с психотическими расстройствами с соответствующими условиями и в меньшей степени рассчитаны на больных с непсихотическими расстройствами.

На сегодняшний день данная помощь оказывается в специализированных медицинских учреждениях психиатрии – в стационарах. В послевоенный период начало появляться очень много пациентов с невротическими расстройствами, которым тре-

бовалась не просто общемедицинская, но и специализированная социально-психологическая помощь. Так, в 30-е годы была сформирована традиционная модель психиатрической службы, после чего началось развитие специальных диспансеров, в которых основной акцент был сделан на оказание профилактической помощи в разных группах населения. Спустя годы было принято решение о создании системы психиатрической помощи в России, которая включала диспансерную и стационарную помощь и стала основой развития нашей специальности на протяжении почти последних 100 лет. К сожалению, данная система в наше время стала рушиться. Так, у до 50% больных нашего профиля, которые обращаются к врачам разных специальностей, при серьезном обследовании обнаруживают целый ряд непсихотических, психических расстройств. Поэтому возникает вопрос: должна ли психиатрическая помощь больным с пограничными состояниями сохраняться в виде централизованной помощи? Здесь важным является дифференциация симптоматики. Так, наиболее общими характерными для пограничных состояний признаками являются: преобладание невротического уровня; взаимосвязь психических расстройств с вегетативными дисфункциями; ведущая роль психогенных факторов и возникновение других заболеваний; развитие и декомпенсация болезненных проявлений, взаимосвязь болезненных расстройств (то есть обострение того или иного уже ранее существующего расстройства); сохранение

больными критического отношения к своему состоянию и к основным болезненным расстройствам.

Необходимо и четкое разделение больных с разными уровнями психотических расстройств, которые проходят как в легкой форме, так и в более тяжелой.

Поэтому важно учитывать интеграцию психиатрии и общемедицинской практики, которая может быть обусловлена расстройствами в результате реакции больного на утрату своего здоровья, а также выявлением соматических нарушений в патогенезе собственно психических расстройств. Таким образом, учитывать варианты соотношений соматической и психической патологии. Более разносторонний подход позволит оценить каждое из состояний человека, чтобы оказывать разные варианты психической помощи, которая ему нужна (на уровне дневного стационара или специализированного диспансера).

В принципе мы должны стремиться к тому, чтобы в сопряжении с психиатрией, которая используется для лечения больных с непсихотическими расстройствами, она вливалась в общую медицинскую практику, то есть стала ближе к терапии. Но для этого требуются все условия, к которым надо стремиться, так как на данный момент мы не готовы оказывать всей помощи больным с непсихотическими расстройствами, чтобы вывести их из рамок специализированной психиатрической помощи. Основной проблемой является финансирование. Но все равно мы должны стремиться к этому!

Газета Съезда

# Детская психиатрия: на повестке – клинические рекомендации



Выступление доктора медицинских наук Н.В. Симашковой

В рамках XVI Съезда психиатров России состоялся симпозиум, посвященный актуальным вопросам детской психиатрии. Модератором мероприятия выступил доктор медицинских наук, заместитель генерального директора по научной работе ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ,

главный детский специалист-психиатр МЗ РФ, заместитель Председателя Правления Российского общества психиатров Е.В. Макушкин.

Евгений Вадимович подробно рассказал о значении территориальных скрининговых исследований, клинических рекомендаций и стандартов помощи для развития отечественной детской психиатрии.

Один из докладов был посвящен подготовке федеральных клинических рекомендаций по шизофрении в детстве. С сообщением выступила доктор медицинских наук, заведующая отделом по изучению проблем детской психиатрии с группой исследования детского аутизма ФГБУ «Научный центр психического здоровья» РАМН Н.В. Симашкова. Докладчик отметила, что актуальность изучения проблемы детского и подросткового возраста специалистами разных направлений определяется трудностями диагностики, дифференциации, социализации, что усложняет лечебный процесс. Распространенность детской шизофрении в России от 0 до 14 лет составляет 1,66 на 10 тысяч детского населения. В психиатрических стационарах частота шизофренических расстройств у детей составляет 1–2%, среди подростков – около 5%.

Большинство исследователей склоняются к тому, что шизофрения в детстве имеет нейробиологическую основу и является результатом общемозговых нарушений.

По данным катанеза, в отличие от шизофрении, манифестирующей у взрослых, шизофрения у детей и под-

ростков до 13 лет имеет неблагоприятный прогноз, продолжает прогрессировать в подростковом и взрослом возрасте.

Принципы лечения должны включать персонализированный подход с учетом установленной или предполагаемой этиологии, патогенеза, клинических составляющих заболевания, наличия дополнительных по отношению к детской шизофрении коморбидных расстройств. Также комплексное использование медикаментозных или немедикаментозных методов лечения. «Мультиmodalность» с участием в команде следующих специалистов: врачей-психиатров, педиатров, невро-

логов, медицинских психологов, логопедов, педагогов. Выделяют следующие патогенетические гипотезы детской и подростковой шизофрении: генетическая, аутоиммунная, дизнейроонтогенетическая, нейрохимическая (избыточная активность дофаминовых структур, недостаток глутаматов).

В рамках симпозиума были рассмотрены вопросы подготовки федеральных клинических рекомендаций по органическим психическим расстройствам, гиперкинетическому расстройству (СДВГ), депрессиям, инфантилизму и социализированному расстройству поведения у детей и подростков.

Газета Съезда



На секционном заседании...

# «Если вы думаете, что неврозов в нашей стране стало больше, то вы ошибаетесь»,

— профессор, академик РАМН А.Б. Смулевич



В кулуарах. Утром. Перед началом Съезда

Ситуация по заболеваемости неврозами, по словам профессора Анатолия Болеславовича Смулевича, не изменилась, неврозами страдали и продолжают страдать примерно одинаковое количество людей, но что действительно стало иным — это подходы к лечению. На сегодняшний день, кроме зарекомендовавшей себя психотерапии, получили практическое применение в лечении неврозов психофармакологические средства: транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики.

— А вопрос взаимодействия со специалистами-соматологами остается по-прежнему открытым или в этом отношении есть положительные изменения?

— Они есть. Консолидация психиатров, психотерапевтов и специалистов-соматологов на сегодняшний день крайне актуальна. Ситуации, когда, например, на приступ бронхиальной астмы наслаивается паническая атака (похожая ситуация может складываться и при приступах стенокардии), нередки, и здесь необходимо совместно серьезно разбираться и грамотно вести нашего общего пациента.

На сегодняшний день существует так называемая «концепция встреч-

ного движения», суть которой заключается в объединении в одну бригаду врачей-психиатров и соматологов для совместного оказания медицинской помощи пациенту. В развитых странах действуют именно таким образом.

— А у нас?

— Тоже. Чем мы хуже? В нашей клинике (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова) открыт психосоматический комплекс, и амбулаторный и стационарный, который обслуживает все клиники «на Пироговке». Все сложные случаи мы совместно курируем.

Газета Съезда

Завтра в 10:00 (зал Пушкин-1) состоится секционное заседание «Психосоматическая медицина» под председательством С.В. Иванова, Н.Г. Незнанова, Н.Н. Петрова, А.Б. Смулевича.

В рамках секции профессор А.Б. Смулевич выступит с докладом «Систематика психических расстройств в общей медицине».



В бальном зале на заседании

## Анонс секционного заседания

**Психодинамический подход в супервизии. Использование Реконструкции паттерна межличностных отношений в супервизионной группе. (Разбор клинического случая)**

В процессе психотерапии независимо от используемого метода под влиянием бессознательных феноменов, описываемых в психодинамическом подходе в терминах перенос, контрперенос, проективная идентификация, компульсивное повторение, происходит воспроизведение паттерна отношений со значимыми другими, обусловленными сохраняющимися латентными или актуальными внутриличностными конфликтами.

В этом процессе участвуют личности

как пациента, так и терапевта.

Использование феномена параллельных процессов в групповой супервизии позволяет увидеть эти неочевидные в повседневной работе нюансы межличностных взаимодействий, которые часто являются причиной отсутствия прогресса в процессе психотерапии, внезапного обрыва лечения, излишне ригидного, стереотипного использования психотерапевтических техник, к примеру, однотипных когнитивных схем для разных категорий пациентов, так называемых «слепых пятен» в формулировании психотерапевтических мишеней, синдрома эмоционального выгорания.

Участие в мастер-классе бесплатное. Приглашаются психотерапевты

психодинамического и других направлений, психиатры, клинические психологи.

**Ведущие:**

Проф. **Аммон Мария** — Президент Немецкой академии психоанализа (DAP), исполнительный секретарь Всемирной Ассоциации динамической психиатрии (WADP), апробированный психотерапевт, психоаналитик.

Проф. **Бурбиль Ильзе** — д.п.н., психолог-психотерапевт, психоаналитик, групповой психотерапевт, супервизор и обучающий психоаналитик (DAP, DGG, BÄK, PTK-Bayern).

**Васильева Анна Владимировна**, д.м.н., ведущий научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии, врач-психиатр, психотерапевт, психоаналитик (Немецкая академия

психоанализа), руководитель международного отдела ФГБУ НИПНИ им. В. М. Бехтерева, доцент кафедры психотерапии СЗГМУ им. И.И. Мечникова, председатель российского отделения Всемирной Ассоциации динамической психиатрии (ВАДП), аффилированной ассоциации ВПА.

**Завтра вы сможете посетить секцию «Динамическая психиатрия» (время: с 10:00 до 12:00 и с 12:30 до 14:00). Заседание состоится в зале Шостакович 2.**

**Председатели: Ammon M., Burbiel I., Васильева А.В.**

### Юмор от психиатров



- Я затрудняюсь поставить диагноз. Вероятно, это алкоголизм.  
- Хорошо, доктор. Я приду, когда вы будете трезвым.

- Доктор, вечером я никак не могу заснуть. Думаю о тысяче дел сразу!  
- Выпейте касторки перед сном.  
- И что, сразу засну?  
- Нет, но зато будете думать только об одном!

**Мы каждый день с вами! Отслеживайте события Съезда по страницам нашей газеты. Самого внимательного читателя ждет специальный приз от редакционной коллегии в третьем номере газеты!**

Ежедневная газета XVI Съезда психиатров России  
Учредитель: Российское общество психиатров



Издатель: ООО «Практика» ПРАКТИКА

Редакционная коллегия:

**Незнанов Николай Григорьевич** - председатель Российского общества психиатров, директор Санкт-Петербургского научно-исследовательского института им. В.М. Бехтерева, Главный психиатр Росздравнадзора, Президент WADP, д.м.н., профессор.

**Кекелидзе Зураб Ильич** — главный психиатр МЗ РФ, Генеральный директор ФГУЗ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» МЗ РФ. Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор.

**Зиганшин Фарит Галимзянович** - главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.акад.В.М.Бехтерева» МЗ РТ.

**Яхин Каусар Камилевич** - заведующий кафедрой психиатрии с курсом наркологии Казанского государственного медицинского университета Минздрава России, профессор.

Адрес редакции: 420029, Казань, ул.Щапова, 26, офис 200д;

Тел. (843) 267-60-96

Тираж 999 экз.

Отпечатано в Центре Оперативной Печати

г. Казань, ул. Х.Такташа, д.105

Тел. (843) 299-76-36

Подписано в печать: 23.09.2015 Дата выхода: 24.09.2015

Время подписания в печать: по графику - 21:00;

фактически - 21:00

Распространяется бесплатно.

Газета распространяется среди участников XVI Съезда психиатров России