

# Возможно ли объяснение комплексных психических расстройств на биологическом уровне?

**MARIO MAJ**

President, World Psychiatric Association

Форум, представленный в этом выпуске «Всемирная психиатрия», и тот, который был представлен в предыдущем номере (1-7) преследуют цель помочь практикующим клиницистам разобраться в огромном количестве данных, накопленных в течение последних десятилетий в отношении патофизиологии двух основных психических расстройств — шизофрении и депрессии.

Очевидно, что пробел между ограниченным кругом специалистов, работающих в этой области и широкой массой клиницистов, имеющих дело с пациентами по всему миру, с течением времени неизменно увеличивается. Средний психиатр не следит за прогрессом в биологических исследованиях с тем же вниманием и доверием, что средний специалист из другой области медицины. Он или не верит этим работам, или не ждет, что исследования приведут к чему-либо, что будет применимо в его повседневной практике. Более того, он воспринимает постепенное увеличение собранных данных не как признак углубления знаний, а скорее как проявление нечеткости и замешательства.

Есть ли в толще биологических данных по шизофрении и депрессии что-то, что может в обозримом будущем найти применение в повседневной клинической практике? Вот вопрос, который был адресован этим двум Форумам, и читатель может убедиться, что мнения, высказанные участниками, очень различны. Схематически их можно распределить между двумя основными позициями.

Первой позицией является мнение, что мы находимся на ошибочном пути. Подобное может быть, если текущая характеристика фенотипов (шизофрении и депрессии) является неадекватной или из-за того, что эти состояния очень разнородны и в значительной степени перекрываются, или вследствие того, что биологический уровень, на котором в настоящее время ведутся исследования (н-р, нейронные цепи, нейротрансмиттеры и др.), очень далек от того, на котором можно получить исчерпывающее объяснение этих расстройств; или потому, что мозговые дисфункции можно рассматривать как следствие некоторой уязвимости на границе между мозгом и миром межличностных отношений, почему и выявляется так много мозговых дисфункций у пациентов с шизофренией и депрессией, но сущность этих заболеваний не может быть установлена на биологическом уровне.

Вторая позиция состоит в том, что мы находимся на правильном пути, но имеем дело с состояниями, которые очень сложны, гораздо сложнее тех, которыми занимают-

ся другие области медицины. Функции, которые нарушаются при шизофрении и депрессии, являются наиболее сложными в человеке. Большинство из них вовлечены во взаимодействие такого сложного органа, как мозг с еще более сложным миром межличностных отношений, в который все мы погружены. Неудивительно, что исследование проходит столь медленно, и что мы идем альтернативными путями.

Наши современные технологии и моделирование не могут быть достаточными, чтобы справиться со всей этой сложностью, и будущее может принести очень важные достижения в этой области. Кроме того, мы не можем ожидать, что одна модель объяснит все составные части сложной картины шизофрении или депрессии: «разложение на составные части» этих нарушений может быть очень полезным. С другой стороны, многие модели, которые предлагаются в настоящее время, не следует рассматривать как взаимоисключающие: они могут относиться к различным уровням сложности и вполне может оказаться, что согласуются друг с другом.

Время покажет, можно ли объяснить сложные психические расстройства на биологическом уровне или биологические дисфункции могут только претендовать на то, чтобы быть различными путями уязвимости тех нарушений, идентичность которых выходит на более высокий уровень. Между тем, мы надеемся, что эти форумы представят нашим читателям понятную и доступную картину текущих исследований и выдвинутых в настоящее время гипотез.

## Список литературы

1. Hasler G. Pathophysiology of depression: do we have any solid evidence of interest to clinicians? *World Psychiatry* 2010;9:155-61.
2. Drevets WC. Translating progress in depression research to the clinic: one step at a time on a very long road. *World Psychiatry* 2010;9:162-3.
3. Angst J. Biological research into depression: a clinician's commentary. *World Psychiatry* 2010;9:163-4.
4. van Praag HM. Biological psychiatry: still marching forward in a dead end. *World Psychiatry* 2010;9:164-5.
5. Parker G. Major running on the spot. *World Psychiatry* 2010;9:165-6.
6. Belmaker RH. A yes or no answer. *World Psychiatry* 2010;9:166-7.
7. Mann JJ. Clinical pleomorphism of major depression as a challenge to the study of its pathophysiology. *World Psychiatry* 2010; 9:167-8.