

Холистический подход В.М. Бехтерева в современной неврологии и психиатрии

Н.Г. Незнанов, М.А. Акименко

Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева

Резюме. Решающим моментом для развития научных идей В.М. Бехтерева является создание им собственной школы на базе основанного им в Санкт-Петербурге научно-исследовательского и учебного психоневрологического института.

Постулируя необходимость мультидисциплинарного подхода, В.М. Бехтерев исходил из того, что задача изучения нервно-психической сферы человека может быть адекватно решена лишь при использовании обширного комплекса наук, имеющих отношение к изучению человека, таких, как психиатрия, неврология, нейрохирургия, нейрофизиология, психогигиена, психопрофилактика, медицинская психология, медицинская педагогика. При этом он имел в виду не механическое объединение разрозненных дисциплин, изучающих поведение человека, а их интегративный синтез, позволяющий всесторонне изучать здоровую и больную личность на всех этапах ее развития.

Его концепция психоневрологии, с которой он намного опередил свое время, позволяет считать его предтечей биопсихосоциальной модели (хотя сам термин «биопсихосоциальный» был введен G. Engel лишь в 1980 году), ставшей одной из центральных парадигм психиатрии нашего столетия. В этом можно убедиться, проследив каждую из ее составляющих в научных достижениях Института.

После смерти Бехтерева в 1927 году его имя на протяжении десятилетий искусственно замалчивалось, а работы не публиковались, что привело к тому, что его идеи в свое время не получили широкого распространения. Статья позволяет увидеть значение научного наследия В.М. Бехтерева в его истинном масштабе.

Ключевые слова: В.М. Бехтерев, мультидисциплинарный подход, психоневрология, биопсихосоциальная модель, терапия, доказательная медицина.

V.M. Bekhterev's holistic approach in modern neurology and psychiatry

N.G. Neznanov, M.A. Akimenko

St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute

Summary. The creation by V.M. Bekhterev of his own school of thought on the basis of the psycho-neurological research and educational institute founded by him in St. Petersburg has been a decisive factor for the development of his scientific ideas.

Postulating the necessity of using a multidisciplinary approach, V.M. Bekhterev proceeded from his persuasion that the task of studying the human nervous and mental sphere can be solved adequately only in case of using a vast complex of such sciences related to the study of humans as psychiatry, neurology, neurosurgery, neurophysiology, psychohygiene, psychoprevention, medical psychology, and medical pedagogy. At the same time, what he meant was not a mechanical unification of separate sciences studying human behavior, but an integrative synthesis of them, which allows carrying out comprehensive studies of healthy and ill people at all stages of their personality development.

His psychoneurological concept, which appeared to be far ahead of his time, allows us to consider him the progenitor of the biopsychosocial model (although the term «biopsychosocial» was introduced by G. Engel only in 1980). The model has become one of the central paradigms of psychiatry of our time. This becomes apparent when you trace the influence of each component of the model on the progress made by the institute.

For several decades after Bekhterev's death in 1927, his name was deliberately hushed up, his works were not published. That resulted in the fact that his ideas did not receive wide dissemination in due time. This article allows apprehending the real significance of V.M. Bekhterev's scientific heritage.

Key words: V.M. Bekhterev, multidisciplinary approach, psychoneurology, biopsychosocial model, therapy, evidence-based medicine.

Решающим моментом для развития научных идей В.М. Бехтерева является создание им собственной школы на базе основанного им в Санкт-Петербурге научно-исследовательского и учебного психоневрологического института. Название психоневрологического института не случайно, оно отражает стержневую идею Бехтерева о необхо-

димости мультидисциплинарного изучения нервно-психической системы здорового и больного человека. Этот тезис, высказанный В.М. Бехтеревым еще в начале XX века, лишь относительно недавно стал общепризнанным в мировом научном сообществе.

Постулируя необходимость мультидисциплинарного подхода, В.М. Бехтерев исходил из того,

что задача изучения нервно-психической сферы человека вообще столь громадна, что может быть адекватно решена лишь при использовании обширного комплекса наук, имеющих отношение к изучению человека, таких, как психиатрия, неврология, нейрохирургия, нейрофизиология, психогигиена, психопрофилактика, медицинская психология, медицинская педагогика. При этом он имел в виду не механическое объединение разрозненных дисциплин, изучающих те или иные стороны поведения человека, а их интегративный синтез, позволяющий целостное, всестороннее изучение здоровой и больной личности на всех этапах ее развития.

Но главным ключом к решению этой задачи В.М. Бехтерев считал психоневрологию. Термин «психоневрология» впервые использовал в 1892 году немецкий ученый П. Мебиус, объединяя под этим понятием психиатрию и невропатологию. В.М. Бехтерев же превратил его в триаду, включив сюда и психологию. Первые комплексные исследования нервной системы человека, в которых рассматривались также вопросы психологии, были начаты Бехтеревым еще в 1885 году в психофизиологической лаборатории Казанского университета.

Интегрирование Бехтеревым психологии в понятие психоневрологии, по сути, означает формирование биопсихосоциального подхода, хотя сам термин «биопсихосоциальный» был введен G. Engel лишь в 1980 году.

Обращение Бехтерева к психологии было само по себе революционным. Психология в России начала прошлого века оставалась в русле философии. Основным методом ее исследования — субъективное самонаблюдение и изучение психики других по аналогии с самим собой — не удовлетворял требованиям, предъявляемым В.М. Бехтеревым к психологии. Физиологическая же наука не претендовала на раскрытие психических закономерностей. В этой ситуации В.М. Бехтерев, будучи уже автором фундаментальных трудов по морфологии и физиологии мозга, принесших ему всемирное признание, постулировал необходимость синтеза психологического и физиологического подходов в учении о человеке как едином целом и переход от субъективной интроспекции к эмпирической обоснованности и доказательности. С его именем связано окончательное утверждение в России новой парадигмы в исследовании психической деятельности, основанной на объективном подходе к объяснению природы психических феноменов и методов их изучения.

Подводя физиологическую основу под исследование психологии личности, В.М. Бехтерев обозначал этот новый подход термином «рефлексология». Работы в этом направлении были начаты Бехтеревым и его сотрудниками в 1907 году. В результате физиологические находки, обнаруженные И.П. Павловым в опытах на животных, были не только в принципе подтверждены в экспериментальном исследовании человека, но и значительно расширены за счет проникновения в сферу его психологии. В.М. Бехтерев первым в мире начал систематическое изучение условнорефлекторной деятельности человека.

После смерти Бехтерева его биопсихосоциальная парадигма продолжала определять собой работу основанного им института. В этом можно убедиться, проследив каждую из ее составляющих в научных достижениях Психоневрологического института на последующих этапах.

Понятно, что начиная с 1930-х годов в проводимых в Психоневрологическом институте исследованиях доминировал акцент на биологической составляющей биопсихосоциальной триады. Особенностью клинического подхода в этом периоде было привлечение для решения диагностических вопросов результатов психопатологических, анатомогистологических, электрофизиологических, неврологических, биохимических и рентгенологических исследований. В центре внимания были органические поражения головного мозга. Уникальными явились проведенные в блокадные годы исследования психических расстройств при авитаминозах и алиментарной дистрофии.

Институт был пионером в стране по внедрению при нервно-психических заболеваниях контрастных методов исследования, в том числе ангиографии. В 1945–1950 годах проводилась работа по хирургическому лечению шизофрении.

Неврологами и морфологами Института разрабатывались вопросы сосудистой патологии головного мозга. Впервые в мировой литературе были описаны некоторые атипичные симптомы поражения ствола мозга. Большое внимание уделялось эндокринно-вегетативным исследованиям; впервые в СССР в 1933 году была показана терапевтическая эффективность облучения вегетативных центров межоточного и спинного мозга при различных расстройствах алгического и вазомоторно-трофического характера. В первый год Великой Отечественной войны впервые в стране было предложено применение прозерина для восстановления двигательной функции при травматических повреждениях нервной системы. В последующем изучались нервные механизмы гипертонической болезни, в том числе и так называемой «блокадной» артериальной гипертонии.

Изучение инсультов в острой фазе началось в 1956 году. Приоритетными и оригинальными были работы по применению математических методов дифференциальной диагностики инсультов. В 1960-х годах Институт был пионером в организации профильных «инсультных» отделений в стране. Впервые по инициативе Института была создана «скорая неврологическая помощь» и заложены организационные основы хирургического лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Несмотря на идеологическое давление, обусловившее неправомерное доминирование биологической составляющей разработок Института, исследования в рамках *психологической* составляющей не прекращались и в этот период. Здесь оригинальными являются работы ученика В.М. Бехтерева, В.Н. Мяснищева, выдвинувшего комплексную концепцию невротических расстройств. В основу трактовки невроза им было положено понятие развития личности с анализом всех условий конституционально-биологического и социального характера. Были сформулированы теории

неврозов, основанная на синтезе естественно-научного и психосоциального аспектов личности, и теория психологии отношений, в которой в идеологически приемлемых для тогдашнего времени формах трактовались вопросы бессознательных компонентов невротических механизмов. Это заложило основы для последовавшего после снятия идеологической цензуры развития психодинамически ориентированной психотерапии неврозов, в чем Институт имени В.М. Бехтерева также оказался первым в стране.

Для разработок в области *социальной* составляющей концепции В.М. Бехтерева после его кончины существенным явилось создание в 1932 году при Институте сектора социальной психоневрологии, где изучались организационно-методические и социально-психиатрические вопросы. Были разработаны специальные формы статистического учета для стационаров и психоневрологических диспансеров, а также положение о внебольничной психоневрологической сети и ступенчатой системе антиалкогольных учреждений.

В 1932 году в Институте были организованы одни из первых в стране лечебно-производственные мастерские для амбулаторных больных. В послевоенные годы встал вопрос о переобучении и трудоустройстве инвалидов войны. В этот период мастерские были превращены в лечебно-производственный комбинат не только для амбулаторных, но и для стационарных больных Института.

В послевоенные годы в рамках *биологической* составляющей концепции Института центральными стали проблемы клиники и психофармакотерапии психических расстройств. Большое внимание уделялось предманифестным признакам и ранней диагностике эндогенных психозов, были сформулированы закономерности регресса бредовых состояний и оригинальная типология дефицитарных состояний при шизофрении. В первой в России клинике подростковой психиатрии, образованной в 1971 году, началось изучение особенностей клинической картины психопатий, акцентуаций характера и саморазрушающего поведения у подростков, а также шизофрении в подростковом возрасте.

В области психофармакологии разрабатывались пути преодоления резистентности к лекарственной терапии. Были заложены основы для плацебо-контролируемого двойного слепого метода изучения эффективности психотропных средств, исследованы роль серотонинергических процессов в механизме антидепрессивного эффекта и роль кинуренинов в патогенезе психических и нервных заболеваний. Фармакологические исследования производных триптофана открыли новый путь для поиска более эффективных средств лечения депрессий. Исследована роль блокаторов кальциевых каналов: в психиатрии — в качестве психостабилизаторов, а в неврологии — как нейропротективных агентов. Впервые в стране апробировано нормотимическое действие антиконвульсантов. Первыми стали исследования в новом направлении — психологии психофармакотерапии.

Одними из первых сотрудники Института начали разработку проблемы коморбидности в нар-

кологии. Разработаны концепция реабилитации больных эпилепсией и диагностика доклинических стадий этого заболевания. В неврологической клинике впервые в мире описаны клинические синдромы окклюзии внутренней сонной и основной артерий при атипичных формах ветвления сосудов. Впервые в России создан «банк данных» постинсультных больных и разработана концепция медицинской реабилитации постинсультных больных.

Относительно *психологической* составляющей биопсихосоциальной концепции можно сказать, что психологи Института с начала 70-х годов прошлого века были ведущими в стране в вопросах разработки теории и методологии психологической диагностики и координации научно-исследовательских работ. Разрабатывались оригинальные и адаптировались зарубежные тесты. Продукция психологов Института активно использовалась в программе освоения космоса. Психодиагностика вступила в компьютерную фазу своего развития.

Впервые в нашей стране в Институте стали разрабатываться вопросы психотерапии психозов и наркозависимости. Представления о комбинированном подходе, то есть использовании психофармакотерапии и психотерапии в лечении психически больных, в настоящее время широко распространены, но именно в Институте им. В.М. Бехтерева впервые выявлены оптимальные конфигурации взаимодействия обоих подходов в ходе лечения и алгоритмы их использования. Работы по комбинированной фармако- и психотерапии больных в сочетании с семейной терапией явились, пожалуй, наиболее наглядным примером практического применения биопсихосоциальной модели.

В 1970-е годы в Институте под руководством проф. Б.Д. Карвасарского сформировалась оригинальная модель личностно-ориентированной (реконструктивной) индивидуальной и групповой психотерапии. Эта система интегрировала в себе биопсихосоциальный подход Бехтерева, концепцию личности и психологии отношений по В.Н. Мясищеву и прогрессивные элементы психодинамических направлений в психотерапии.

В рамках *социальной* составляющей биопсихосоциальной концепции в Институте интенсивно разрабатывается научная проблематика внебольничных форм обслуживания больных с психическими нарушениями. Создана оригинальная концепция комплекса «дневной/ночной стационар». Предлагаемые подходы успешно внедряются в практику многих внебольничных учреждений страны.

Специальному изучению и разработке в исследованиях, проведенных сотрудниками Института, были подвергнуты психосоциальные (прежде всего семейные) факторы, а также феномен стигматизации, оказывающие существенное влияние на уровень социального приспособления больных.

Участие психологических, психодинамических и социальных факторов в патогенезе психических заболеваний в настоящее время считается общепризнанным. Это объясняет то, что биопсихосоциальный подход в последние годы находит все более широкое применение, в особенности в экономически развитых странах. Однако сама эта, по

существо заново открытая, концепция нова, она находится в стадии развития и концептуально формулируется разными авторами неоднозначно, что отражается на практике ее реализации.

Принятое в настоящее время в Психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева понимание этой модели исходит из того, что биологический, психологический и социальный подходы не являются равноключенными и независимыми друг от друга компонентами терапии. Вмешательства в одном из них всегда предполагают учет того, что происходит в других. Терапия — это динамичный процесс, в ходе которого в зависимости от психопатологических и психологических параметров больного, его социальной ситуации заболевания акценты интенсивности и характера вмешательств постоянно перемещаются, задавая приоритетность биологической, психологической или социальной составляющей на каждый данный момент. При этом не должна упускаться из виду информация о составляющих, которые на данный момент рассматриваются как менее приоритетные.

Все вышесказанное позволяет увидеть значение научного наследия В.М. Бехтерева в его истин-

ном масштабе. То, что его имя на протяжении десятилетий искусственно замалчивалось, а работы не публиковались, привело к тому, что его идеи в свое время не получили широкого распространения, и многим он сейчас, к сожалению, известен лишь как ученый, впервые описавший болезнь, названную его именем, и как основатель известного научно-исследовательского института. На самом деле его вклад в науку более значителен.

Принцип объективизма рефлексологии позволяет рассматривать В.М. Бехтерева как одного из основателей концепции доказательной медицины, переживающей бурное развитие в XXI веке. Его концепция психоневрологии, с которой он намного опередил свое время, позволяет считать его предтечей биопсихосоциальной модели, также ставшей одной из центральных парадигм психиатрии нашего столетия.

Коллектив Санкт-Петербургского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева по праву гордится тем, что в нем свято хранят традиции, в основе которых лежит провозглашенный им принцип: «Общими силами к общему благу».

Сведения об авторах

Незнов Николай Григорьевич — д. м. н., профессор, директор НИПНИ им. В.М. Бехтерева, главный психиатр-эксперт Росздравнадзора

Акименко Марина Алексеевна — д. м. н., ученый секретарь НИПНИ им. В.М. Бехтерева. E-mail: akimenko-m@yandex.ru