



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ МЗ РФ**

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

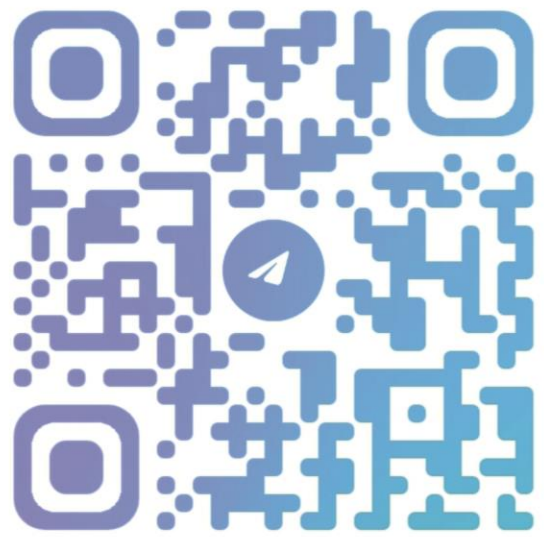
УСТАНОВОЧНАЯ ЛЕКЦИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ



2024



НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ МЗ РФ



**КАНАЛ
ДЕТСКИЙ
ПСИХОТЕРАПЕВТ**



**Пережогин Лев Олегович
ведущий научный сотрудник,
детский врач-психотерапевт,
доктор медицинских наук**

ПОНЯТИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ



Психическое здоровье (духовное или душевное, иногда ментальное здоровье) - согласно определению Всемирной организации здравоохранения, это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь общества.



При медицинском (психиатрическом) подходе психическое здоровье рассматривают как меру вероятности развития психической болезни («негативное» определение здоровья как отсутствия болезни); о здоровье судят с позиций психических нарушений и аномалий личности как отклонений от «статистической» нормы.

ПОНЯТИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ



При психологическом подходе психическое здоровье определяется как полноценное функционирование личности в качестве позитивного процесса, описываемого через понятия самореализации, самоактуализации (К. Гольдштейн, А. Маслоу, Ш. Бюлер), полноценной жизни (К. Роджерс), аутентичности (Дж. Бюдженталь), стремления к смыслу (В. Франкл).

ОБА ПРИВЕДЕННЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ИСЧЕРПЫВАЮЩИМИ



Психическое здоровье - понятие, которое должно рассматриваться с интегративной позиции, учитывающей позиции медицины, психологии, философии, социологии. Следует также рассматривать психическое здоровье как (1) индивидуальную (личную) характеристику человека и как (2) важную характеристику общества в целом.

ПОНЯТИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ГЛАЗАМИ РОССИЙСКИХ УЧЕНЫХ



Психическое здоровье - это состояние психики индивида, которое характеризуется цельностью и согласованностью всех психических функций, обеспечивающих чувство субъективной психической комфортности, способность к целенаправленной осмысленной деятельности и адекватные формы поведения (с учетом этнокультуральных факторов).



Дмитриева Т.Б.
Положий Б.С.

Общественное психическое здоровье - это уровень психического здоровья популяции (населения города, страны, всего человечества), который характеризуется распространенностью психических расстройств в целом или их отдельных форм (например, расстройств аутистического спектра или алкоголизма) и проявлений (суицидов или преступлений, совершенных в состоянии опьянения).

УРОВНИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ



Всемирная организация здравоохранения выделяет следующие **критерии психического здоровья**:

- (1) осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;
- (2) чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;
- (3) критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и её результатам;
- (4) соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;
- (5) способность управления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
- (6) способность планировать собственную деятельность и реализовывать планы;
- (7) способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

УРОВНИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

На основании этих критериев можно определить уровни психического здоровья:

- (1) уровень ориентировки в окружающем мире и в собственной личности;
- (2) уровень формирования и сохранности аутоидентификации в биологическом, социальном, прикладном контекстах;
- (3) уровень адаптации к физическому, биологическому и социальному воздействию окружающей среды;
- (4) уровень целеполагания и сознательного воздействия на окружающую среду.

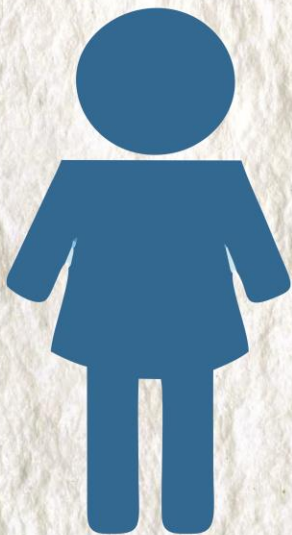


ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ - ЭТО НЕ ОТСУТСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА!



АБСОЛЮТНОГО ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НЕ СУЩЕСТВУЕТ, У КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА ЕСТЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДЕЛ СПОСОБНОСТИ СОХРАНЯТЬ АДАПТАЦИЮ НА ДОЛЖНОМ УРОВНЕ.

ПОНЯТИЕ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

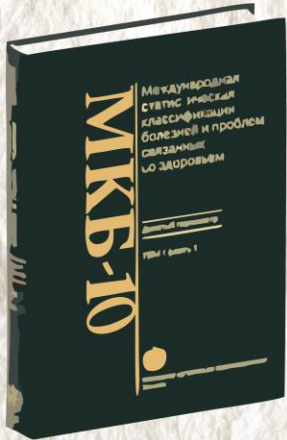


Детство - период человеческого развития, когда человек (ребёнок) учится понимать окружающий мир, тренирует необходимые навыки, усваивает культуру своего сообщества.

ВОЗ считает детьми всех людей до 18 лет. Понятия «подростковый возраст» ВОЗ не использует. Традиционно подростком называют ребенка, находящегося на этапе взросления, связанном с процессами полового созревания, личностной идентификации, формирования самооценки, построения планов на ближайшие годы жизни и ориентиров на всю жизнь.

Детство включает несколько периодов развития, каждый из которых характеризуется собственными показателями психического здоровья. Поэтому психическое здоровье детей рассматривается в возрастном контексте.

ПОНЯТИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА



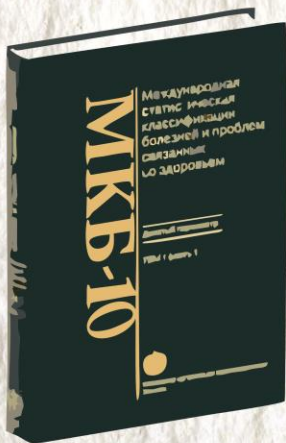
Психическое расстройство в МКБ-10 - клинически определенная группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдание и препятствуют личностному функционированию.

МКБ-10 не придерживается нозологического принципа, поэтому понятие «психическое расстройство» не тождественно понятиям «психическое заболевание» или «болезнь», принятым в классической психиатрии.

Каждое психическое расстройство, представленное в МКБ-10, диагностируется на основании соответствия строгому набору диагностических критериев, которые можно разделить на:

- (1) критерии наличия/отсутствия симптомов;
- (2) критерии продолжительности симптомов;
- (3) критерии исключения

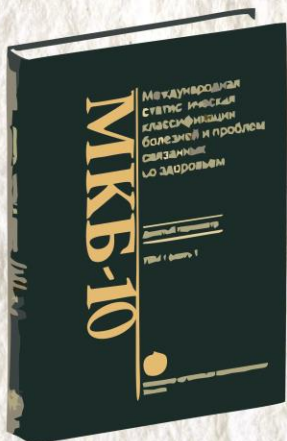
СТРУКТУРА КЛАССА V В МКБ-10



- F00-F09 Органические, включая симптоматические расстройства**
- F10-F19 Психические расстройства, связанные с употреблением ПАВ**
- F20-F29 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства**
- F30-F39 Расстройства настроения (аффективные расстройства)**
- F40-F48 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства**
- F50-F59 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами**
- F60-F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте**
- F70-F79 Умственная отсталость**
- F80-F89 Расстройства психического (психологического) развития**
- F90-F98 Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте***

* термин используется в русской версии МКБ

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ С ПОЗИЦИЙ МКБ-10



МКБ-10 выделяет три категории психических расстройств детского возраста:

(1) психические расстройства, специфичные для детского и подросткового возраста (в частности, помещенные в рубрики F80-F89 и F90-F98);

(2) психические расстройства, которые имеют начало в детском возрасте, но также наблюдаются в дальнейшем и у взрослых (в частности, помещенные в рубрики F70-F79, F20.8);

(3) психические расстройства, у которых имеется специфика, обусловленная детским возрастом, диагностируемые по общим клиническим критериям, единым для детей и взрослых.



СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РЯД ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ВКЛЮЧЕННЫХ В МКБ-10, НЕ МОГУТ БЫТЬ ДИАГНОСТИРОВАНЫ У ДЕТЕЙ

СИМПТОМ - СИНДРОМ - БОЛЕЗНЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ

Симптомы - неспецифические проявления патологических состояний, указывающие на наличие патологии, но не позволяющие достоверно определить ее характер.

В психиатрии симптомы традиционно делят на несколько групп:

- (1) Рецепторные расстройства
- (2) Расстройства ориентировки
- (3) Расстройства эмоций
- (4) Расстройства мышления (включая бред)
- (5) Навязчивые явления
- (6) Расстройства восприятия
- (7) Расстройства памяти
- (8) Расстройства побуждений и моторики
- (9) Расстройства речи
- (10) Расстройства сна

ЭТА КЛАССИФИКАЦИЯ НОСИТ УСЛОВНЫЙ ХАРАКТЕР, ПОСКОЛЬКУ СИМПТОМЫ, КАК ПРАВИЛО, ВКЛЮЧАЮТ ЭЛЕМЕНТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К НЕСКОЛЬКИМ СФЕРАМ ПСИХИКИ

Подробное описание всех групп симптомов в детской психиатрии вы найдете в канале Детский психотерапевт



СИМПТОМ - СИНДРОМ - БОЛЕЗНЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ



Корсаков С. С.

Можно убедиться, что иногда болезненные расстройства психической деятельности представляют собой только один и даже не самый важный симптом общей болезни организма, как, например, бред при тифе... Но иногда вся болезнь выражается в расстройстве психических отправлений... В таком случае мы будем иметь душевную, или психическую, болезнь в тесном смысле слова...

ПО ОДНОМУ ИЛИ НЕСКОЛЬКИМ СИМПТОМАМ НЕВОЗМОЖНО ТОЧНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО! ОДНАКО ФАКТ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИИ И ТРЕБУЕТ УГЛУБЛЕННОГО АНАЛИЗА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ВРАЧОМ!

σύμπτωμα - «несчастливая случайность, приступ болезни»

СИМПТОМ - СИНДРОМ - БОЛЕЗНЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ



ПАМЯТЬ



БРЕД



ВОСПРИЯТИЕ



МОТОРИКА



РЕЦЕПЦИЯ



АФФЕКТ



МЫШЛЕНИЕ



РОЛЬ СИМПТОМОВ



**БОЛЬШЕ
ИНФОРМАЦИИ**

СИМПТОМ - СИНДРОМ - БОЛЕЗНЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ



Ясперс К.

Для того, чтобы добиться по возможности ясной и всесторонней характеристики каждой отдельно взятой клинической картины, было выдвинуто понятие симптомокомплекса (синдрома)...

Симптомокомплексы не универсальны. Иногда они обозначают более или менее обширную сферу психических болезней, которой они принадлежат полностью или в основном... но, по всей вероятности, они и впредь будут выказывать характерные модификации в зависимости от своего появления в рамках той или иной отчетливо отграниченной группы заболеваний.

Синдром - клиническая единица первого порядка, отражающая патогенез болезни. Это система элементов - симптомов - связанных между собой причиной и механизмом возникновения. По динамике синдрома и смене синдромов диагностируют болезнь и оценивают прогноз.

СИМПТОМ - СИНДРОМ - БОЛЕЗНЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ



ПОНЯТИЕ СИНДРОМА



ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ



МАНИИ



КАТАТОНИЧЕСКИЙ



ГАЛЛ.- БРЕДОВЫЕ



ДЕПРЕССИИ



ПОМР. СОЗНАНИЯ



ПРИПАДКИ



ИСТЕРИЯ

СИМПТОМ - СИНДРОМ - БОЛЕЗНЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ

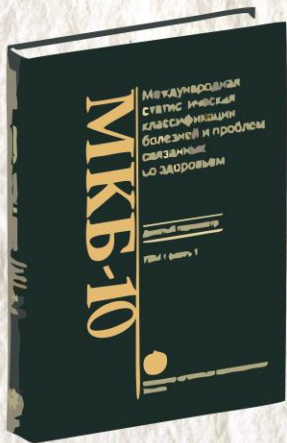


Давыдовский И.В.

Болезнь характеризуется известными нам или предполагаемыми на основании известных нам законов естественного развития причиной и механизмами патологического развития (патогенезом), особенной клинической картиной (сочетанием симптомов и синдромов) и ее динамикой, на основании которой устанавливается клинический диагноз и делается прогноз ее течения и возможного исхода. Неотъемлемой частью нашего представления о болезни являются также характер основанных на последних достижениях современной науки лечения и профилактики.

**ПРАВИЛЬНО УСТАНОВЛЕННЫЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ЯВЛЯЕТСЯ
ОТПРАВНОЙ ТОЧКОЙ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ
ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА,
ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗМОЖНЫХ РЕЦИДИВОВ**

ПСИХОЗ - НЕВРОЗ - СЛАБОУМИЕ - ПСИХОПАТИЯ...



МКБ-10 избегает традиционной клинической дифференциации между психозами и неврозами, группируя психические расстройства в соответствии с основными общими характеристиками и описательной схожестью, что, с одной стороны делает ее использование более удобным, но, с другой стороны, неизбежно ведет к отходу от принципов клинической психиатрии и диагностическим ошибкам. Например, навязчивые мысли (обсессии) и импульсивные действия могут реализовываться на невротическом уровне (F42 - обсессивно-компульсивное расстройство, ОКР), а могут быть синдромом в рамках депрессий, шизофрении, органических психических расстройств, проявлением синдрома Жиль де ля Туретта.

Использование принципов клинической диагностики повышает качество помощи, но требует больше времени и средств.

ПСИХОЗ - НЕВРОЗ - СЛАБОУМИЕ - ПСИХОПАТИЯ...

Психоз - грубое нарушение психической деятельности, при котором психические реакции (поведение) не соответствуют реальной ситуации, что выражается в искаженном восприятии окружающей действительности, тотальной, грубой дезорганизации поведения.

Психозы сопровождаются, как правило, расстройствами восприятия (галлюцинации, иллюзии), бредом, кататоническими расстройствами, помрачением сознания, тяжелыми аффективными расстройствами. В зависимости от причины, вызвавшей психоз, его исходом может быть смерть, прогрессирование хронического психического расстройства, формирование личностной деформации либо полное выздоровление.

ПСИХОЗЫ СОПРОВОЖДАЮТСЯ УТРАТОЙ КРИТИКИ К СВОЕМУ СОСТОЯНИЮ. ЛЮДИ В ПСИХОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ МОГУТ БЫТЬ ОПАСНЫ ДЛЯ СЕБЯ И ОКРУЖАЮЩИХ!

ПСИХОЗ - НЕВРОЗ - СЛАБОУМИЕ - ПСИХОПАТИЯ...

Невроз (термин менял свое значение) - психическое расстройство, возникающее, как правило, в ответ на психическую травму, проявляющееся преимущественно аффективными симптомами (тревога, страх, обсессии) и соматическими проявлениями (боли, функциональные нарушения). Для неврозов не характерны обманы восприятия, бред, кататония и другие психотические симптомы. Критика к своему состоянию при неврозах сохраняется. Люди, страдающие неврозами, тяготятся своим состоянием и ищут помощи. Неврозы - принципиально излечимые состояния, однако их затяжное течение (без лечения) может привести к деформации личности. Практически все люди хотя бы один раз в жизни переносят невроз.

Особую роль в лечении неврозов играет психотерапия.

ПСИХОЗ - НЕВРОЗ - СЛАБОУМИЕ - ПСИХОПАТИЯ...

Слабоумие (устаревший термин) - расстройство интеллекта, формирующееся с рождения (олигофрения, умственная отсталость) или приобретенное (деменция). Это состояние сопровождается снижением способности понимать связь между окружающими явлениями, утратой возможности отделять главное от второстепенного, снижением критики к своему состоянию, поведению. Решающую роль в квалификации слабоумия играет степень недоразвития (утраты) когнитивных функций и положительная либо негативная динамика психического состояния.



УМСТВЕННАЯ
ОТСТАЛОСТЬ



Использование приемов когнитивного тренинга
(часть 1 и часть 2)



ПСИХОЗ - НЕВРОЗ - СЛАБОУМИЕ - ПСИХОПАТИЯ...



Ганнушкин П.Б. стоял у истоков современного понимания расстройств личности.

Психопатии (устаревший термин) - расстройства личности - тяжелые нарушения характерологической конституции, поведенческих паттернов, вовлекающее несколько сфер личности и приводящие к выраженной социальной дезадаптации. Расстройства личности начинают формироваться в детстве, но окончательно оформляются в зрелом возрасте. В детском возрасте диагноз расстройства личности обычно не ставится.

Патологическое развитие личности - так называемая «нажитая психопатия» - деформация личности вследствие психического расстройства, в частности - шизофрении, органических психических расстройств, затяжных невротических расстройств и иных посттравматических патологических состояний.

КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА



Ковалев В.В.
создатель
многоосевой
классификации
психических
расстройств
детского
возраста

1. Процессуальные расстройства:

А. Психозы:

- Шизофрения;
- Психозы и слабоумие при эпилепсии;
- Психозы и деменции при органической патологии головного мозга

Б. Непсихотические формы:

- Эпилепсия (без психозов и слабоумия);
- Органическая патология головного мозга без психозов и деменции

2. Нарушения психического развития:

А. Психозы:

- Ранний детский аутизм (со слабоумием);
- Олигофрени с психозом

Б. Непсихотические формы:

- Олигофрени;
- Формирующиеся расстройства личности;
- Задержки развития и специфические расстройства развития;
- Психический инфантилизм

КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА



Ковалев В.В.
создатель
многоосевой
классификации
психических
расстройств
детского
возраста

3. Патологические реакции:

А. Психозы:

- Психогенные (реактивные) психозы;
- Симптоматические психозы;
- Экзогенно-органические психозы

Б. Непсихотические формы:

- Ситуационные непсихотические реакции;
- Неврозы и невротические реакции;
- Соматогенные и резидуально-органические непсихотические патологические состояния

Данная классификация основана на нозологическом подходе и не соответствует МКБ-10, однако лучше приспособлена для решения клинических диагностических задач и понимания сути психических расстройств детского возраста

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА



ШИЗОФРЕНИЯ



РЕАКЦИИ
НА СТРЕСС



РАССТРОЙСТВА
РАЗВИТИЯ



АУТИЗМ



ПАНИЧЕСКИЕ
РАССТРОЙСТВА



СДВГ



ФОБИИ

**БОЛЬШЕ
ИНФОРМАЦИИ
ВЫ НАЙДЕТЕ,
ЕСЛИ ПЕРЕЙДЕТЕ
ПО ССЫЛКЕ,
СОДЕРЖАЩЕЙСЯ
В QR - КОДЕ**



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Численность детей и подростков в России
в 2000 и 2018 годах

Детей в России	26.139.179;	25.817.620	(- 1,2%)
В городах	18.092.779;	18.660.883	(+ 3,1%)
В селах	8.046.400;	7.156.737	(-11,1%)
Подростков	7.480.068;	4.163.060	(-44,3%)
В городах	5.660.845;	2.984.967	(-47,3%)
В селах	1.819.223;	1.178.093	(-35,2%)



За период с 2000 по 2018 год численность детского и подросткового населения России снизилась на 1,2% и 44,3% соответственно, а показатели психических расстройств в основном устойчиво росли



Здесь и далее данные приводятся по публикации:

Макушкин Е.В., Демчева Н.К. Динамика и сравнительный анализ детской и подростковой заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации в 2000–2018 годах // Российский психиатрический журнал. 2019. № 4. С. 4–15. DOI: 10.24411/1560-957X-2019-11930

Макушкин Е.В.
Демчева Н.К.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Показатели заболеваемости психическими
расстройствами детей и подростков в России
в 2000 и 2018 годах (на 100 тысяч населения)

Дети в России психозы	93,2;	181,3	(+73,0%)
Непсихотические р-ва	2132,6;	1865,1	(+12,5%)
Умственная отсталость	914,9;	667,1	(-27,1%)
Дети в городах психозы	101,8;	184,5	(+81,2%)
Непсихотические р-ва	2602,0;	2082,9	(-19,9%)
Умственная отсталость	830,5;	571,6	(-31,2%)
Дети в селах психозы	74,0;	100,9	(+36,5%)
Непсихотические р-ва	1077,1;	1297,1	(+20,4%)
Умственная отсталость	1104,7;	916,0	(-17,1%)
Подростки психозы	203,1;	273,6	(+34,7%)
Непсихотические р-ва	1677,3;	2674,3	(+59,4%)
Умственная отсталость	1711,2;	1817,0	(+ 6,2%)
В городах психозы	204,1;	308,0	(+50,9%)
Непсихотические р-ва	1728,0;	2768,4	(+60,2%)
Умственная отсталость	1362,3;	1464,7	(+ 7,5%)
В селах психозы	200,1;	186,2	(- 7,0%)
Непсихотические р-ва	1519,3;	2435,6	(+60,3%)
Умственная отсталость	2796,6;	2709,7	(- 3,1%)

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Показатели заболеваемости психическими
расстройствами детей и подростков в России
в 2000 и 2018 годах (на 100 тысяч населения)

Психические р-ва дети	3140,7	2693,4	(-14,2%)
Психозы, слабоумие	93,2	161,3	(+73,0%)
Шизофрения	13,5	14,4	(+ 6,5%)
Шизотипические р-ва	1,0	4,4	(+ 333%)
Детские психозы	7,7	117,7	(+1438%)
В т.ч. - аутизм (с 2014)	53,5	110,9	(+ 107%)
Непсихотические р-ва	2132,6	1865,1	(-12,5%)
Расстройства поведения	1294,6	1249,2	(- 3,5%)
Умственная отсталость	914,9	667,1	(-27,1%)
Психические р-ва подр	3591,5	4764,8	(+32,7%)
Психозы, слабоумие	203,1	273,6	(+34,7%)
Шизофрения	54,5	79,0	(+44,7%)
Шизотипические р-ва	6,3	34,4	(+ 444%)
Детские психозы	4,4	69,0	(+1483%)
В т.ч. - аутизм (с 2014)	18,9	57,9	(+ 206%)
Непсихотические р-ва	1677,3	2674,3	(+59,4%)
Расстройства поведения	541,9	1170,9	(+ 116%)
Умственная отсталость	1711,2	1817,1	(+ 6,2%)

УЧАСТИЕ ВРАЧА-ПСИХИАТРА В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Участие врача-психиатра в профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних регламентируется Приказом Минздрава России от 10 августа 2017 года № 514н (действует в редакции от 19 ноября 2020 года)

**СОГЛАСНО ДЕЙСТВУЮЩЕМУ ПРИКАЗУ
ВРАЧ-ПСИХИАТР ДЕТСКИЙ ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ
В ВОЗРАСТЕ 2 ЛЕТ И 6 ЛЕТ, ВРАЧ-ПСИХИАТР
ПОДРОСТКОВЫЙ ОСМАТРИВАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ
14, 15, 16, 17 ЛЕТ. ТАКЖЕ В ВОЗРАСТЕ 2 ЛЕТ
ПРЕДУСМОТРЕНО АНКЕТИРОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ
С ЦЕЛЬЮ СКРИНИНГОВОГО ВЫЯВЛЕНИЯ
РАССТРОЙСТВ РАЗВИТИЯ**



О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ

СПЕЦИАЛИСТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ



Специалистом, оказывающим помощь детям при психических расстройствах, является **врач-психиатр**. Это специалист с высшим медицинским образованием, обучавшийся по специальности «психиатрия» в ординатуре, либо прошедший переподготовку.

Врач-психотерапевт - специалист с высшим медицинским образованием, обучавшийся по специальности «психотерапия» в ординатуре, либо прошедший переподготовку (как правило, профессиональную переподготовку по психотерапии проходят психиатры).

Врач психиатр-нарколог - специалист с высшим медицинским образованием, обучавшийся по специальности «психиатрия-наркология» в ординатуре, либо прошедший профессиональную переподготовку.



Что такое психотерапия и чем врач-психотерапевт отличается от врача-психиатра



ДЕТСКИЙ
ПСИХОТЕРАПЕВТ

РОДИТЕЛЬСКИЕ МИФЫ О ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ

Среди родительских мифов есть как безобидные суеверия так и крайне опасные заблуждения:

- дети не страдают психическими р-вами;
- психические расстройства у детей возникают только в силу наследования от родителей ребенку;
- психические расстройства у детей могут быть скорректированы только методами психологического и педагогического воздействия;
- у детей возможны непатологические выраженные отклонения в развитии (например, отсутствие речи до 5 лет);
- психические расстройства у детей - следствие реакции на прививки;
- детям с психической патологией нельзя посещать детский сад и школу;
- детям с психической патологией в будущем будет запрещено жениться, иметь детей, водить автомобиль, учиться;
- всех детей немедленно «ставят на учет».

Родители детей младшего возраста должны быть информированы о психических расстройствах у детей, методах их диагностики, подходах у лечению.

ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ ЗА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

В международном медицинском сообществе выработана универсальная формулировка, описывающая ситуации, когда с ребенком необходимо немедленно обратиться к врачу:

«Родители (взрослые) должны немедленно обратиться с ребенком к врачу, в случае, если состояние (поведение) ребенка претерпело изменения, вызывающее опасения относительно состояния его (психического) здоровья»



Универсальные
правила
сохранения
здоровья
детей

Задержки в развитии, трудности в приобретении знаний и навыков (по возрасту), необычное поведение, выделяющее ребенка среди других, необычные привычки, нарушения речи, сна, питания, движений, необычные игры, странные интересы, стойкие изменения настроения, пароксизмальные состояния, агрессия и аутоагрессия, негативизм etc., etc... - повод обращения к врачу!

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ КЛИНИКУ

Показаниями для госпитализации детей в стационар являются психические расстройства и вызванные ими:

- (1) выраженные проявления возбуждения и агрессии, в том числе с риском причинения вреда окружающим и себе;**
- (2) высокий риск суицида;**
- (3) впервые установленный диагноз хронического психического расстройства, необходимость комплексного обследования и подбора терапии;**
- (4) яркая выраженность психотических симптомов и грубо дезорганизованное поведение;**
- (5) тяжелая сопутствующая соматическая патология, затрудняющая подбор лечения;**
- 6) выявленные проявления резистентности и плохая переносимость терапии;**
- (7) недоступность адекватной амбулаторной помощи по месту жительства;**
- (8) выраженная социальная дезадаптация самого ребенка и членов его семьи.**

ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ В ДЕТСКОЙ ПСИХИАТРИИ

Первичную профилактику психических расстройств у детей осуществляют как родители, так и **все специалисты** (врачи, психологи, педагоги и др.), работающие с ребенком. Первичная профилактика включает прогнозирование наследственных заболеваний, гигиену брака и зачатия, охрану матери от возможных вредных влияний на плод и организацию родовспоможения, раннее выявление и лечение пороков развития у детей, своевременное применение методов лечебно-педагогической коррекции на всех этапах развития. **Вторичная профилактика** включает предотвращение рецидивов психических расстройств. Это своевременное лечение, реабилитация, обучение, в том числе - просвещение страдающих психическими расстройствами детей, их родителей, педагогов. Третичная профилактика направлена на предотвращение инвалидности



ДЕТСКИЙ
ПСИХОТЕРАПЕВТ

БИБЛИОТЕКА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ КЛАССИКИ



<https://t.me/psylibri>

Библиотека медицинской литературы, в которой собраны наиболее значимые издания по психиатрии, изданные на русском языке в XIX-XX веках. Средний возраст книг приближается к 100 годам. Собрание регулярно обновляется. Тексты можно скачивать и комментировать.