

ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ПСИХИАТРИИ

УДК 616.895-008:616.89-02

Ряполова Т.Л.

ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХИАТРИИ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

Современная психиатрия находится под значительным влиянием социальных, экономических и научных изменений, произошедших за последние десятилетия. Эти влияния трансформировали цель психиатрии с лечения психически больных на укрепление психического здоровья населения в целом [1]. Колоссальное количество исследований в мире направлено на получение новых знаний о структуре и функциях мозга, поведении человека и социальных отношениях. Однако психиатрическое образование и практика в основном остаются на основе знаний, накопленных за последнее столетие. Появляются все новые попытки уравновесить классические знания с новыми результатами исследований и доказательной медицины, к ним относятся и новые подходы к классификации психических расстройств (DSM-V и МКБ-11), разработка новых исследовательских критериев RDoC [2], инициатива «иерархической таксономии психопатологии» (HiTOP) [3], критерии ультра-высокого риска психоза (UHR) [4, 5], сетевой анализ [всемирная психиатрия] и другие.

Однако существенного прогресса в генетических и нейробиологических исследованиях, который мог бы облегчить и верифицировать диагностику психических расстройств, позволил коренным образом пересмотреть клинические основы психиатрии, качественно пересмотреть и переосмыслить традиционные концепции и подходы, не происходит. Это оставляет актуальными высказанные N. С. Andreasen еще более 15 лет назад тревожные и оправдывающие себя в настоящее время опасения: «Нам необходимо сделать серьезные инвестиции в подготовку нового поколения настоящих специалистов в области науки и искусства психопатологии. В противном случае мы, ученые, занимающиеся

высокими технологиями, можем проснуться через 10 лет и обнаружить себя в безмолвии. Применение технологий без сопровождения мудрых врачей, специализирующихся на психопатологии, будет одиноким, бесплодным и, возможно, бесполезным делом» [7].

В отечественной психиатрии общая психопатология всегда являлась базисом для клинических и теоретических исследований в данной области, фундаментом, без которого невозможно двигаться по пути развития психиатрической науки. Умение квалифицированным образом точно и тщательно оценивать психическое состояние больного было основным атрибутом специалистов в области психического здоровья, но в сегодняшних учебных программах его обучению уделяется все меньше внимания. Как показывает опыт последних десятилетий, общая психопатология не только не развивается по пути совершенствования имеющихся данных, но и претерпевает инспирированные новыми диагностическими и классификационными системами изменения. Это отражается не только на качественных изменениях в результатах научных исследований, но и на системе профессиональной подготовки и переподготовки специалистов в данной области.

Приобретающий все более декларативный характер клинко-психопатологический метод исследования сводится к констатации того или иного синдрома, опуская необходимость квалификации отдельных симптомов, игнорируя необходимость проникновения в их суть с попыткой распознавания текущих переживаний пациентов. Такая ситуация сложилась не вчера или сегодня, а отражает эволюционную смену парадигм в психиатрии, которая некоторыми авторами определяется как кризис современной психиатрической науки и практики [8].

Термин «психопатология» (от греческого ψυχή (психе) - «душа» или «дух», πάθος (пафос) - «страдание» и λογότυπα (логос) - «разум», «дискурс» или «мнение»: «учение о страданиях души» был предложен в 1878 г. немецким психиатром Германом Эммингхаусом [9]. Как научная дисциплина психопатология начала формироваться лишь с 1913 г. после опубликования «Общей психопатологии» Карла Ясперса. Для К. Ясперса предметом психопатологии в широком смысле были «индивидуум в целом в его болезни, поскольку это психическое и психогенное заболевание» и «душа индивидуума» соответственно [10]. Благодаря этому психопатология стала стержневой наукой в психиатрии, которая за последнее столетие предоставила своеобразный гештальт для лечения психических расстройств и успешно направила клинический, а также научный прогресс в психиатрии и клинической психологии [11].

Теоретическая психопатология всегда позиционировались как континуум между естественными фактами (деятельностью головного мозга) и личностными (социально обусловленными) построениями (общечеловеческими ценностями и смыслами) [10, 11]. Эта промежуточная позиция всегда подпитывала дискуссии о роли и значении психопатологии между сторонниками различных направлений в этом континууме, между нейробиологами как сторонниками полюса естественнонаучных фактов, и философами и гуманистами, находящимися на полюсе человеческих построений, приводила к спорам и разногласиям, наиболее очевидно проявляющимся в последние годы [11, 12].

Современная психиатрия характеризуется «эрозией» [13] психиатрической феноменологии, которая под давлением систем здравоохранения, клинических исследований новых лекарственных средств все больше отодвигается на второй план, уступая место нейробиологическим, генетическим и нейропсихологическим подходам в оценке психического состояния пациента.

Несмотря на то, что нейробиологические параметры еще не продемонстрировали своих дифференциально-диагностических преимуществ и ценности для общей психопатологии, продолжающиеся пророчества о том, что психопатология обречена, подкрепляются имеющим на сегодняшний день место доминированием критерияльной и

дименсиональной психиатрической диагностики в соответствии с якобы атеоретическими современными классификациями (DSM-5 и МКБ-11). Однако их категоричность и систематичность, основанная на мнении «консенсуса большинства», также вызывает сомнения, что способствует возрождению индивидуального симптомно-ориентированного подхода в общей психопатологии. Отражая философскую платформу современной парадигмы психиатрии, определяемую как постмодернизм с агностицизмом, прагматизмом, эклектизмом, анархо-демократизмом и метамодернизм с гиперреальностью, неограниченным семиозисом и симулякрами [14], новые классификации осуществляют подмену одного значения термина другим и определяют себя как онтологические и феноменологические [15]. И здесь возникает терминологическая путаница, являющаяся одной из причин стагнации в развитии общей психопатологии, и на возможность которой предусмотрительно указывал К. Ясперс: «Удачно или неудачно подобранные формулировки имеют исключительно важное значение, поскольку во многом определяют меру действенности и понятности наших открытий. Но только там, где знание достигло достаточной ясности, терминология соответствует действительности и отражает суть дела. В психологии и психопатологии существует постоянно возобновляемая потребность в унифицированной терминологии, и сложности заключаются не столько в словах, сколько в самих понятиях. Четкость понятий — залог того, что и с терминологией все будет в порядке. При нынешнем положении дел создание научной терминологии путем созыва соответствующего комитета кажется совершенно неосуществимым делом. Мы все еще не можем говорить о всеобщем признании необходимых понятий. Нам остается только рассчитывать на то, что авторы научных трудов по психопатологии знают, какие именно понятия выдающиеся ученые связывают с теми или иными терминами; мы можем надеяться также, что авторы эти будут соблюдать аккуратность в использовании слов, постоянно связывая их с одними и теми же конкретными понятиями. В настоящее время ученые, не колеблясь, используют в своих трудах новые слова, в обычном употреблении наделенные весьма высокой степенью многозначности. Кроме того, часто делаются бесплодные попытки заменить настоящую

исследовательскую работу искусственным обогащением научного лексикона» [16, с. 543].

Так, позиционируемая создателями как «онтологичность» МКБ-11 имеет отношение к информатике, где под онтологией понимается концептуальная схема, описывающая семантику понятий (терминов) определенной предметной области, а также отношений между ними. Эта же онтология в настоящее время активно используется Национальной медицинской библиотекой США в крупнейшей медицинской онтологии клинических терминов - SNOMED-CT (Систематизированная медицинская номенклатура: клинические термины), которая содержит более 340 тыс. понятий. Для функционирования системы big data она является ценной в качестве языка-посредника между различными информационными системами, однако термины в данной онтологии зачастую плохо согласуются друг с другом, избыточны повторениями, иногда присутствуют ошибки при отнесении терминов к тем или иным классам, содержится мало семантики, связи между терминами ограничены, что превращает онтологию в обычный каталог [17]. А «возможность различной интерпретации ключевых психопатологических понятий дает основание говорить о существовании «терминологического хаоса», порождающего систематические ошибки при оценке психического состояния» [18, 19].

Феномен (от греч. *φαινόμενον* - «явление») - термин, означающий явление, данное в чувственном созерцании. В естественной науке под феноменом понимается наблюдаемое явление или событие. При использовании термина таким образом обеспечивается основа для диагностических категорий в современном психиатрическом контексте. Описание в диагностических критериях отдельных, минимально достаточных для постановки диагноза, зачастую не имеющих отношения к общей психопатологии социальных и поведенческих, признаков психического расстройства нивелирует многообразие, многослойность клинических проявлений, которые и отличают одного больного с психическим расстройством от другого [15].

Помимо этого, современная общая психопатология страдает использованием заимствованных из смежных дисциплин (например, психологии) терминов, а также разной интерпретацией ключевых психопатологических понятий представителями различных

научных направлений и школ, что, порождая систематические ошибки при диагностической оценке психического состояния больного, создает у клиницистов неуверенность и, соответственно, отказ от дифференциации симптомов с предпочтением синдромальной оценки. Мнение о ненужности анализа симптома в клинической практике в том числе ввиду синдромальной направленности медикаментозных воздействий является достаточно распространенным в настоящее время [20, 21]. Более того, идею преимущества синдромальной диагностики, вслед за европейскими и американскими пособиями для студентов и врачей-психиатров, позиционирует Национальное руководство по психиатрии 2019г., в котором раздел «Общая психопатология и классификация психических расстройств» включает лишь клинические описания синдромов [22, с. 218].

Психопатологическая оценка состояния пациента начинается с феноменологического описания его переживаний и поведения. Феноменом является любое психическое состояние как индивидуальное целостное переживание больным текущего момента, его описание исключает какое-либо теоретизирование, является безоценочной фиксацией внутренних переживаний и предусматривает использование в процессе клинической беседы понятного пациенту языка [16, с. 849]. Использование клиницистом собственных знаний как результата накопленного десятилетиями опыта предыдущих поколений врачей позволяет путем логически структурированной индукции оформить клиническое суждение или умозаключение в симптом – строго фиксированное по форме описание признака. То есть симптом есть не что иное как подвергнутый клиническому анализу феномен [23, с. 62].

Таким образом, для квалифицированной диагностики (а не механического соотнесения имеющихся у пациента нарушений психической деятельности с диагностическими критериями современных классификаций и их подсчет для постановки диагноза) и, соответственно, качественного лечения пациентов феноменологически-симптоматическое определение психического состояния является важнейшим средством. Несмотря на то, что, как указывал А.В. Снежневский, симптом – признак неоднозначный, и на его основании определить диагноз невозможно, он позволяет запустить диагностический

поиск в направлении феномен – симптом – симптомокомплекс – синдром – диагноз и при правильной квалификации помогает обеспечить качественное оказание помощи больному. Незыблемость диагностического поиска невозможна без тонкого знания и понимания врачом-психиатром общей психопатологии. В современных условиях традиционная общая психопатология нуждается в терминологической дообработке и унификации, чтобы обеспечить качество профессиональной коммуникации и использования лечебно-реабилитационных технологий.

Таким образом, клиническая реальность указывает на необходимость дальнейшего развития дифференцированных, терминологически выверенных подходов в общей психопатологии. Более того, сегодня нейробиологи и генетики, пытающиеся найти нейробиологические или генетические корреляты психических расстройств или свойств, сталкиваются с вероятными неадекватными представлениями о психических расстройствах. Приходит понимание, что им не хватает концептуальной основы своей цели

(психические расстройства или симптомы), и редко имеются психопатологи - члены команды, способные квалифицированно решить эти вопросы [11]. Статистические подходы нового поколения (совместное моделирование, анализ временных рядов, сетевые модели) располагают потенциалом в выявлении синдромов, но если вводные данные не ограничиваются имеющимся в арсенале современной общей психопатологии симптомами [24, 25], а включают аномальные переживания пациентами себя и/или мира [26 - 28].

Таким образом, общая психопатология, находящаяся в состоянии стагнации и постепенного редуцирования до синдромального уровня, имеет совершенно определенные перспективы развития. Для этого все еще общепринятый ограниченный диапазон симптомов необходимо расширить до феноменологии собственных переживаний пациентов в описательной психопатологии и переоценить их в терминах общей психопатологии с учетом их социальной, исторической и философской уместности в настоящее время.

Ряполова Т.Л.

ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХИАТРИИ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

В статье рассматривается вопрос состояния современной психиатрии, находится под значительным влиянием социальных, экономических и научных изменений, произошедших за последние десятилетия. Данные влияния трансформировали цель психиатрии с лечения психически больных на укрепление психического здоровья население в целом. Клиническая же реальность указывает на необходимость дальнейшего развития дифференцированных, терминологически выверенных подходов в общей психопатологии. Общая психопатология, находящаяся в состоянии стагнации и постепенного редуцирования до синдромального уровня, имеет совершенно определенные перспективы развития. Для этого все еще общепринятый ограниченный диапазон симптомов необходимо расширить до феноменологии собственных переживаний пациентов в описательной психопатологии и переоценить их в терминах общей психопатологии с учетом их социальной, исторической и философской уместности в настоящее время.

Ключевые слова: психиатрия, общая психопатология

Ryapolova T.L.

GENERAL PSYCHOPATOLOGY IN MODERN PSYCHIATRY

¹ State educational institution of higher professional education

«M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR;

² Republican Clinical Psychiatric Hospital, Donetsk, DPR

The article examines the issue of the state of modern psychiatry, that is under significant influence of social, economic and scientific changes that have occurred over the past decades. These influences have transformed the goal of psychiatry from treating the mentally ill to promoting the mental health of the general population. Clinical reality points to the need for further development of differentiated, terminologically verified approaches in general psychopathology. General psychopathology, which is

in a state of stagnation and gradual reduction to the syndromic level, has quite definite development prospects. To do this, the still generally accepted limited range of symptoms must be extended to the phenomenology of patients' own experiences in descriptive psychopathology and re-evaluated in terms of general psychopathology, taking into account their current social, historical and philosophical relevance.

Keywords: psychiatry, general psychopathology

Литература

1. Fiorillo A., Dell'Osso B., Maina G., Fagiolini A. The role of psychopathology in modern psychiatry. *Journal of Psychopathology*. 2018; 24: 111-112.
2. Ряполова Т.Л. Проект RDoC: настоящее и будущее психиатрии. *Журнал психиатрии, наркологии и медицинской психологии*. 2019; 1 (45): 14-223.
3. Parnas J, Sass LA, Zahavi D. Rediscovering psychopathology: the epistemology and phenomenology of the psychiatric object. *Schizophr Bull*. 2012; 39 (2): 270–7. doi: 10.1093/schbul/sbs153
4. Schultze-Lutter F, Klosterkötter J, Gaebel W, Schmidt SJ. Psychosis-risk criteria in the general population: frequent misinterpretations and current evidence. *World Psychiatry*. 2018; 17: 109–10. doi: 10.1002/wps.20498
5. Jim van Os J, Guloksuz S. A critique of the “ultra-high risk” and “transition” paradigm. *World Psychiatry*. 2017; 16: 200–6. doi: 10.1002/wps.20423
6. Borsboom D., Cramer A.O.J. Network analysis: an integrative approach to the structure of psychopathology. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2013; 9: 91- 121.
7. Andreasen N.C. DSM and the death of phenomenology in America: an example of unintended consequences. *Schizophr Bull*. 2006; 33: 108–112. doi: 10.1093/schbul/sbl054
8. Сыропятов О.Г., Дзеружинская Н.А. Интервальная психопатология. Пособие для врачей и студентов. Киев: Национальный медицинский институт им. А.А. Богомольца. 2013; 220.
9. Emminghaus H. *Allgemeine Psychopathologie zur Einführung in das Studium der Geistesstörungen*. Leipzig: F.C.W. Vogel. 1878. 492.
10. Musalek M., Larach-Walters V., Lepine J.P., Millet B., Gaebel W. On behalf of the WSFSBP Task Force on Nosology and Psychopathology. Psychopathology in the 21st century. *World J. Biol. Psychiatry*. 2010; 11: 844–51. doi: 10.3109/15622975.2010.510207
11. Torres-Correia D., Sampaio D. Historical roots of psychopathology. *Front Psychol*. 2016; 7: 905. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00905
12. Stanghelli G., Broome M.R. Psychopathology as the basic science of psychiatry. *Br. J. Psychiatry*. 2014; 205: 169–70. doi: 10.1192/bjp.bp.113.138974
13. Schultze-Lutter F., Schmidt S.J., Theodoridou A. Psychopathology - a Precision Tool in Need of Re-sharpening. *Front. Psychiatry*. 2018; 9: 446. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00446
14. Брюханов А.В. Смена парадигмы в психиатрии: от неокантианства к метамодернизму. *Таврический медико-биологический вестник*. 2013; 1 (16): 57-61.
15. Ряполова Т.Л. Методология современной психиатрии (естественно-научный и онтологический подход). *Журнал психиатрии, наркологии и медицинской психологии*. 2018; 2(42): 64-73.
16. Ясперс К. *Общая психопатология*. М.: КоЛибри, Азбука-Аттикус; 2020. 1056.
17. Мартынихин И.А. Клинический подход и доказательная медицина. Часть 2. Поиск синтеза. *Психиатрия и психофармакотерапия им. П.Б. Ганнушкина*. 2013; 1: 61-66.
18. Крылов В.И. Клиническая психопатология и доказательная медицина (проблема методологии диагноза). *Психиатрия и психофармакотерапия им. П.Б. Ганнушкина*. 2011; 4: 9-13.
19. Носачев Г.Н. «Парадоксы» методологии современной психиатрии (философский и институциональный дискурс). *Неврологический вестник*. 2017; 4: 69-76.
20. Савенко Ю.С. Симптомы, феномены и синдромы в клинической практике. *Независимый психиатрический журнал*. 2009; 2: 31–35.
21. Циркин С.Ю. Симптомы и синдромы в клинической диагностике. *Независимый психиатрический журнал*. 2009; 2: 26–30.

22. Психиатрия. Национальное руководство. Под ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. М.: «ГЭОТАР-Медиа»; 2019. 1892.
23. Менделевич В.Д. Терминологические основы феноменологической диагностики в психиатрии. М.: Городец; 2016. 128.
24. Borsboom D., Cramer A.O., Schmittmann V.D., Epskamp S., Waldorp L.J. The small world of psychopathology. PLoS ONE. 2011; 6: e27407. doi: 10.1371/journal.pone.0027407
25. Nelson B., McGorry P.D., Wichers M., Wigman J.T.W., Hartmann J.A. Moving from static to dynamic models of the onset of mental disorder: a review. JAMA Psychiatry. 2017; 74: 528–34. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.0001
26. Schultze-Lutter F., Debbané M., Theodoridou A., Wood S.J., Raballo A., Michel C. et al. Revisiting the basic symptom concept: towards translating risk symptoms for psychosis into neurobiological targets. Front Psychiatry. 2016; 7: 9. doi: 10.3389/fpsy.2016.00009
27. Schultze-Lutter F., Theodoridou A. The concept of basic symptoms: its relevance in research and the clinic. World Psychiatry. 2017; 16: 104–5. doi: 10.1002/wps.20404

References

1. Fiorillo A., Dell’Osso B., Maina G., Fagiolini A. The role of psychopathology in modern psychiatry. Journal of Psychopathology. 2018; 24: 111-112.
2. Ryapolova T.L. Proekt RDoS: nastoyashchee i budushchee psikiatrii [RDoC Project: Present and Future of Psychiatry]. Zhurnal psikiatrii, narkologii i meditsinskoi psikhologii. 2019; 1 (45): 14-223 (in Russian).
3. Parnas J, Sass LA, Zahavi D. Rediscovering psychopathology: the epistemology and phenomenology of the psychiatric object. Schizophr Bull. 2012; 39 (2): 270–7. doi: 10.1093/schbul/sbs153
4. Schultze-Lutter F, Klosterkötter J, Gaebel W, Schmidt SJ. Psychosis-risk criteria in the general population: frequent misinterpretations and current evidence. World Psychiatry. 2018; 17: 109–10. doi: 10.1002/wps.20498
5. Jim van Os J, Guloksuz S. A critique of the “ultra-high risk” and “transition” paradigm. World Psychiatry. 2017; 16: 200–6. doi: 10.1002/wps.20423
6. Borsboom D., Cramer A.O.J. Network analysis: an integrative approach to the structure of psychopathology. Annu. Rev. Clin. Psychol. 2013; 9: 91- 121.
7. Andreasen N.C. DSM and the death of phenomenology in America: an example of unintended consequences. Schizophr Bull. 2006; 33: 108–112. doi: 10.1093/schbul/sbl054
8. Syropyatov O.G., Dzeruzhinskaya N.A. Interval’naya psikhopatologiya. Posobie dlya vrachei i studentov [Interval psychopathology. A guide for doctors and students]. Kiev: Natsional’nyi meditsinskii institut im. A.A. Bogomol’tsa. 2013; 220 (in Russian).
9. Emminghaus H. Allgemeine Psychopathologie zur Einführung in das Studium der Geistesstörungen. Leipzig: F.C.W. Vogel. 1878. 492.
10. Musalek M., Larach-Walters V., Lepine J.P., Millet B., Gaebel W. On behalf of the WSFSBP Task Force on Nosology and Psychopathology. Psychopathology in the 21st century. World J. Biol. Psychiatry. 2010; 11: 844–51. doi: 10.3109/15622975.2010.510207
11. Torres-Correia D., Sampaio D. Historical roots of psychopathology. Front Psychol. 2016; 7: 905. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00905
12. Stanghelli G., Broome M.R. Psychopathology as the basic science of psychiatry. Br. J. Psychiatry. 2014; 205: 169–70. doi: 10.1192/bjp.bp.113.138974
13. Schultze-Lutter F., Schmidt S.J., Theodoridou A. Psychopathology - a Precision Tool in Need of Re-sharpening. Front. Psychiatry. 2018; 9: 446. doi: 10.3389/fpsy.2018.00446
14. Bryukhanov A.V. Smena paradigmy v psikiatrii: ot neokantianstva k metamodernizmu. Tavricheskii mediko-biologicheskii vestnik. 2013; 1 (16): 57-61 (in Russian).
15. Ryapolova T.L. Metodologiya sovremennoi psikiatrii (estestvenno-nauchnyi i ontologicheskii podkhod) [Methodology of modern psychiatry (natural sciences and ontological approach)]. Zhurnal psikiatrii, narkologii i meditsinskoi psikhologii. 2018; 2(42): 64-73 (in Russian).
16. Yaspers K. Obshchaya psikhopatologiya [General psychopathology]. Moscow: KoLibri, Azbuka-Attikus; 2020. 1056 (in Russian).

17. Martynikhin I.A. Klinicheskii podkhod i dokazatel'naya meditsina. Chast' 2. Poisk sinteza [Clinical approach and evidence-based medicine. Part 2. Search for synthesis.]. *Psikhiatriya i psikhofarmakoterapiya im. P.B. Gannushkina*. 2013; 1: 61-66 (in Russian).
18. Krylov V.I. Klinicheskaya psikhopatologiya i dokazatel'naya meditsina (problema metodologii diagnoza) [Clinical psychopathology and evidence-based medicine (the problem of the methodology of diagnosis)]. *Psikhiatriya i psikhofarmakoterapiya im. P.B. Gannushkina*. 2011; 4: 9-13 (in Russian).
19. Nosachev G.N. «Paradoksy» metodologii sovremennoi psikhiatrii (filosofskii i institutsional'nyi diskurs) [«Paradoxes» of the methodology of modern psychiatry (philosophical and institutional discourse)]. *Nevrologicheskii vestnik*. 2017; 4: 69-76 (in Russian).
20. Savenko Yu.S. Simptomy, fenomeny i sindromy v klinicheskoi praktike [Symptoms, phenomena and syndromes in clinical practice]. *Nezavisimyi psikhiatricheskii zhurnal*. 2009; 2: 31–35 (in Russian).
21. Tsirkin S.Yu. Simptomy i sindromy v klinicheskoi diagnostike [Symptoms and syndromes in clinical diagnosis]. *Nezavisimyi psikhiatricheskii zhurnal*. 2009; 2: 26–30 (in Russian).
22. *Psikhiatriya. Natsional'noe rukovodstvo* [Psychiatry. National manual]. Pod red. Yu.A. Aleksandrovsogo, N.G. Neznanova. Moscow: «GEOTAR-Media»; 2019. 1892 (in Russian).
23. Mendelevich V.D. Terminologicheskie osnovy fenomenologicheskoi diagnostiki v psikhiatrii [Terminological foundations of phenomenological diagnostics in psychiatry]. Moscow: Gorodets; 2016. 128 (in Russian).
24. Borsboom D., Cramer A.O., Schmittmann V.D., Epskamp S., Waldorp L.J. The small world of psychopathology. *PLoS ONE*. 2011; 6: e27407. doi: 10.1371/journal.pone.0027407
25. Nelson B., McGorry P.D., Wichers M., Wigman J.T.W., Hartmann J.A. Moving from static to dynamic models of the onset of mental disorder: a review. *JAMA Psychiatry*. 2017; 74: 528–34. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2017.0001
26. Schultze-Lutter F., Debbané M., Theodoridou A., Wood S.J., Raballo A., Michel C. et al. Revisiting the basic symptom concept: towards translating risk symptoms for psychosis into neurobiological targets. *Front Psychiatry*. 2016; 7: 9. doi: 10.3389/fpsy.2016.00009
27. Schultze-Lutter F., Theodoridou A. The concept of basic symptoms: its relevance in research and the clinic. *World Psychiatry*. 2017; 16: 104–5. doi: 10.1002/wps.20404
28. Schultze-Lutter F., Marshall M., Koch E. Schizophrenia Proneness Instrument, Child and Youth Version; Extended English Translation (SPI-CY EET). Rome: Giovanni Fioriti Editore s.r.l.; 2012. 167.

Поступила в редакцию 12.04.2020