Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
2021, т. 121, №4, с. 77-85
https://doi.org/10.17116/jnevro202112104177

S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry
2021, vol. 121, no. 4, pp. 77-85
https://doi.org/10.17116/jnevro202112104177

Учение о динамике психопатий: фазы и психогенные реакции (от K. Jaspers к П.Б. Ганнушкину)

© Н.Ю. ПЯТНИЦКИЙ

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

Резюме

В статье анализируется влияние описаний форм течения психической патологии и систематизации аномальных психических реакций в «Общей психопатологии» K. Jaspers (1913) на последующие развитие концепций динамики психопатий и психопатических реакций в работах E. Kretschmer [1918], E. Bleuler [1920], K. Schneider [1927] и в особенности П.Б. Ганнушкина [1933]. В понятие развития личности K. Jaspers включал три компонента: конституциональный рост, формирование за счет взаимодействий с окружающей средой (включающее привычки и упражнения), психические реакции. Описание П.Б. Ганнушкиным динамики психопатий отражает предложенную K. Jaspers трехкомпонентную структуру развития личности. Выделенные K. Jaspers три принципа разделения психических реакций: по поводу к реакции (куда он отнес и реакции в ответ как на однократное острое воздействие, так и на повторяющиеся психические травмы), по психопатологической структуре и по почве («психопатические» и «шизофренические») нашли свое дальнейшее развитие в работах П.Б. Ганнушкина о «ситуационных» и «конституциональных» реакциях и связях патопсихологической структуры реакций и различной конституциональной почвы.

Ключевые слова: *динамика психопатий, формы течения психической патологии, К. Ясперс, П.Б. Ганнушкин, психические реакции, фазные расстройства.*

Информация об авторе:
Пятницкий Н.Ю. — https://orcid.org/0000-0002-2413-8544
Автор, ответственный за переписку: Пятницкий Николай Юрьевич — e-mail: piatnits09@mail.ru

Как цитировать:
Пятницкий Н.Ю. Учение о динамике психопатий: фазы и психогенные реакции (от K. Jaspers к П.Б. Ганнушкину). *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2021;121(4):77–85. https://doi.org/10.17116/jnevro202112104177

Doctrine of dynamics of psychopathies: phases and psychogenic reactions (from K. Jaspers to P.B. Gannushkin)

© N.YU. PYATNITSKIY

Mental Health Research Center, Moscow, Russia

Abstract

The influence of description of the forms of course of mental pathology and systematization of abnormal mental reactions in General Psychopathology of K. Jaspers(1913) on the subsequent development of the concepts of psychopathies dynamics and psychopathic reactions in the works of E. Kretschmer (1918), E. Bleuler (1920), K. Schneider (1927) and especially P.B. Gannushkin (1933) is analyzed. In the notion of personality development K. Jaspers included three components: constitutional growth, forming due to the interactions with the environment (including habits and exercises), mental reactions. The P.B. Gannushkin's description of the dynamics of psychopathies reflects the three-component structure of personality development suggested by K. Jaspers. The distinguished by K. Jaspers three principles of differentiation of mental reactions: according to occasion (including as the reactions to single acute trauma as to repeating chronic mental traumas), according to psychopathological structure, and according to the ground (psychopathic and schizophrenic), found its development in P.B. Gannushkin's clinical descriptions of situational and constitutional reactions and of boundaries between the pathopsychological structure of reactions and different constitutional ground.

Keywords: *psychopathies dynamics, forms of the course of mental pathology, K. Jaspers, P.B. Gannushkin, mental reactions, phasic disorders.*

Information about the author:
Pyatnitskiy N.Yu. — https://orcid.org/0000-0002-2413-8544
Corresponding author: Pyatnitskiy N.Yu. — e-mail: piatnits09@mail.ru

To cite this article:
Pyatnitskiy NYu. Doctrine of the dynamics of psychopathies: phases and psychogenic reactions (from K. Jaspers to P.B. Gannushkin). *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry = Zhurnal nevrologii i psikhiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2021;121(4):77–85. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/jnevro202112104177

Хотя многие отечественные авторы [1—3] подчеркивали, что П.Б. Ганнушкин создал само учение о динамике психопатий, все же высказывание Г.К. Ушакова [4] о том, что «П.Б. Ганнушкин впервые создал единую систематику клинической статики и динамики психопатий» оказывается ближе к фактам концептуального развития учения о психопатиях. Значительный вклад в структурирование динамики психопатических личностей произвел K. Jaspers [5]. Необходимо отметить, что K. Jaspers [5] (1913), на которого и П.Б. Ганнушкин [6] (1933), и K. Schneider [7—9] (1923, 1927, 1928) ссылаются преимущественно в связи с критериями «понятности» психических реакций и описанием «жаждущих признания», или «истерических», психопатов, лишь частично затронул типы аномальных личностей в первом издании «Общей психопатологии». При этом он отмечал, что в психопатологии из отчетливых вариантов характера чаще исследовалось «моральное сумасшествие», в своей крайней степени выражения соответствующее типу «врожденного преступника», и в качестве заслуживающих особый интерес приводил еще два типа аномальных личностей: психастеническую и истерическую. С точки зрения K. Jaspers [5], все характеры и темпераменты могут являться психастеническими, если им свойственна слабость влечений, малая оживленность чувств, бессильная воля и слабая продуктивность по всем направлениям. И основным свойством, определяющим психастенический тип, K. Jaspers полагал «недостаток психической силы». Поскольку K. Jaspers являлся сторонником характерологической системы L. Klages [10, 11], вышеназванные три типа он относил к «качественным» вариациям личности (в понятие «качества» личности, по L. Klages [10, 11], входят влечения, стремления, интересы). К качественным вариациям личности K. Jaspers [5] причислял, соответственно, и четвертый тип, «извращенных сексуальных влечений», который в одних случаях может существовать, не накладывая необходимым образом отпечатка на всю личность в качественном смысле, но в других, у своеобразно холодных, «асексуальных» личностей или «удивительно сенситивных», тонко чувствующих гомосексуалистов, проникает в личность очень глубоко.

Другой категорией в характерологии L. Klages [10, 11] и использовавшего его подход K. Jaspers [5] является «структура» личности, в понятие которой входят быстрота чувственной возбудимости и длительность чувственных «волн», преобладающее жизненное настроение и формальные свойства волевых процессов (сильный акцент воли или ее слабость). Соответственно, по «структуре» личности K. Jaspers выделяет аномально возбужденных (сангвиники) и аномально флегматичных, аномально веселых (эйфорические), аномально депрессивных и, наконец, аномально слабовольных. К числу последних K. Jaspers относит «неустойчивых» [12], способных лишь на короткие периоды напряжения энергии. Следует отметить, что к моменту публикации K. Jaspers (1913) в рубрику «Психопатические личности» E. Kraepelin [12] (1904) входили лишь неустойчивые, лгуны и мошенники, врожденные преступники и псевдокверулянты, а сексуальные перверсии, навязчивый невроз и конституциональные расстройства настроения относились к сходной с психопатиями рубрике «Первичные болезненные состояния».

Интересно, что, не останавливаясь подробно на аномалиях личности в «Общей психопатологии», K. Jaspers [5] сумел представить основные варианты динамики психопатий, хотя и выступил против как генетической, так и клинической части концепции дегенерации, из которой учение о психопатических личностях и развивалось. Известно, что E. Kraepelin [13, 14] не поддерживал генетическую часть концепции дегенерации («если бы теория дегенерации была верна, все человечество уже давно бы выродилось»), однако клиническая часть концепции — значение преморбидного склада личности для развития психоза или психогенной реакции — для E. Kraepelin [12, 13] не утратила своего значения. K. Jaspers [5] отрицает как наследование общей предиспозиции к психическим болезням с последующей трансформацией в четырех поколениях, так и психические *stigmata degenerationes*: особенности предиспозиции личности в виде дисгармонии, противоречивости различных черт характера, «хороший интеллект при низком характере», отдельные способности при посредственном в остальном уровне, именование таких личностей французским термином desequilibre. Все такие признаки, по мнению K. Jaspers[1], «плавают в воздухе», поскольку объяснение атипичных картин психоза на основе «психопатического предрасположения» имеет смысл только тогда, когда определенные стороны прежней личности связаны с определенными сторонами психоза.

Регулярные временны́е последовательности душевно аномальных явлений, «причины которых мы не знаем», K. Jaspers [5] представил в следующих различных типах течения: фазы (возникающие с детства и до старческого возраста); в случае их короткой длительности (минуты или часы) они называются приступами (Anfaelle). Если фазы повторяются регулярно и в сходной форме, их называют периодами. Фазы, приступы, периоды являются полностью эндогенными, т.е. их причина неизвестна. K. Jaspers отмечает, что при этом существуют переходы от фаз к истинным реакциям (например, от фазовой эндогенной депрессии к реактивной депрессии). По окончании фазовых изменений душевной жизни (длящихся от недель до нескольких лет) восстанавливается предшествующее фазе душевное состояние.

При психопатических конституциях, согласно K. Jaspers [5], наблюдается приступообразное развитие расстройств настроения, изменений восприятия окружающего мира, навязчивого мышления и пр. Внезапный «обрыв» в аномальное состояние нередко переживается с большим субъективным чувством страха.

K. Jaspers [5] говорил и о колебаниях «общей душевной диспозиции» легкой степени, как спонтанных, так и под влиянием переживаний и телесных процессов. Колеблет-

[1] Следует отметить, что уже в 1913 г. K. Jaspers [5] видел опасность «расовой гигиены» и предупреждал, что современное ему учение о наследственности в области психиатрии может повлечь за собой тяжелые этические последствия.

ся способ реагирования на впечатления и события, «подверженность влиянию»: одно и то же происшествие может однажды привести нас в отчаяние, а в другое время оставить равнодушным. Алкоголь может действовать веселящим образом в один период времени, а в другой — вызывать раздражение или сентиментальность. Такие легкие, «обыденные» колебания не являются предметом психиатрического лечения (O. Bumke [15] (1924), как и K. Jaspers [5], будет рассматривать легкие выражения «периодичности» как присущие нормальным явлениям психической жизни). Но и все психопатические аномалии склонны к периодичности: навязчивые состояния, псевдология и патологическое фантазирование расстройства настроения. Существуют переходы от легких колебаний к более тяжелым фазам заболеваний с благоприятным прогнозом, несмотря на то, что длительность меланхолических фаз может достигать и 10 лет. В качестве самых заметных фазовых заболеваний K. Jaspers [5] приводит маниакальные и депрессивные, а также смешанные состояния. Существуют фазовые расстройства, в которых на передний план выступают навязчивые явления, простая заторможенность без депрессии, или телесное недомогание, или необычное душевное изменение, или психастенически-неврастенические состояния, или эмоциональные состояния, относящиеся к области «удовольствие — неудовольствие». Наиболее исследованными на то время K. Jaspers полагает короткие фазы дисфорических состояний, являющихся основой для дипсомании, бессмысленных странствий и других непривычных поступков. Следует отметить, что H. Schuele [16, 17] задолго до K. Jaspers активно использовал понятие «фазы», подразумевая не только преходящие аффективные, но и ипохондрические, и бредовые состояния.

Другая форма динамики психопатий по K. Jaspers [5] — это развитие личности, складывающееся из трех компонентов: 1) развития психической конституции и изменения ее с ростом и в связи с определенными возрастными периодами; 2) взаимодействия со средой и формирования судьбой посредством различных механизмов (упражнений, привычек) понятным образом; 3) реакций психической конституции на события с их переработкой. Таким образом, можно понять озлобление, гордость, кверулянтство и ревность. K. Jaspers выделяет параноидные развития кверулянтов и ревнивцев и подчеркивает, что легкие случаи процессов бывает невозможно различить от развития личности.

Описание душевного своеобразия возраста ребенка и возраста старика K. Jaspers [5] (с. 219—220) приводит очень подробно, объясняя усилением нормальных возрастных душевных свойств и некоторые «нервные расстройства». Так, ребенок склонен к «патологической лжи» из-за способности к фантазии без торможения, к истерическим механизмам; старик может выступать в роли ворчливого тирана. Особое патогенное значение имеет «эпоха» половой жизни, пубертат и менопауза. В пубертатном периоде помимо начинающихся особо окрашенных процессов возникают преходящие расстройства настроения, резкие душевные изменения с благоприятным прогнозом, в менопаузе у многих женщин — нервозные жалобы, у части из них достигающие степени болезни.

Развитие личности и преходящие фазы могут настолько отклоняться от обычного, что обозначаются «патологическими» (krankhafte). Согласно K. Jaspers [5], развитие личности подразумевает, что оно происходит понятным образом из первично известной личности, по очень тесной внутренней связи и речь идет о «гипертрофии характера». В другом случае речь идет о преходящей понятной реакции особой личности (например, тюремный психоз). Соотношение заметного до реакции типа личности и вида реакции, по мнению K. Jaspers, пока едва известно. Обосновывая связь между личностью и фазой, K. Jaspers ссылается на работу E. Reiss [18] (1910), в которой говорится о преобладании эйфорической конституции при маниакальных фазах и депрессивной — при депрессивных фазах, так что оказывается, что выраженные тимопатические конституции обладают склонностью к сходным психозам. Однако циркулярные расстройства оказались независимы от стойких особенностей темперамента. Кроме того, K. Jaspers отмечает, что склонность к аффективным заболеваниям почти никогда не встречается среди преступников, а в отношении связи типа личности и отдельных душевных аномалий ссылается на связь между навязчивыми представлениями и слабовольными и критичными характерами, а также между истерическим характером и истерическими телесными и психическими (сумеречные состояния) симптомами.

С первого по третье издание «Общей психопатологии», в главе «Синтез картин заболеваний», K. Jaspers [5, 19, 20] приводит подразделение психических болезней (термин «психоз» употребляется им именно в этом смысле) на три группы: 1) органические (экзогенные, симптоматические) психозы; 2) процессы (шизофрения и пока не отнесенные в первую группу из-за недостаточного уровня гистологических и других соматических методов исследования органические мозговые процессы); 3) дегенеративное помешательство. К дегенеративному помешательству K. Jaspers [5, 19] относит фазы и периодические расстройства, обозначенные E. Kraepelin [12] маниакально-депрессивным сумасшествием, аномальные реакции психопатического типа и развития личности. При этом у одного индивидуума обычно чаще встречается несколько типов характера, фаза и реакция (но и процесс может комбинироваться с дегенеративными симптомами). Типы K. Jaspers [5] понимает как фиктивное образование, которое соответствует действительности с текучими переходами. Именно такое понимание типов психопатий и психопатических реакций подчеркивалось впоследствии как O. Bumke [15, 21, 22], так П.Б. Ганнушкиным [6].

E. Bleuler [23, 24] в первых двух изданиях своего «Учебника психиатрии» полностью следует систематике психопатий и «психогенных заболеваний» E. Kraepelin [13]. В рубрике «Психогенные заболевания», которая предшествует рубрике «Психопатические личности», понятия невроза и психоза E. Kraepelin [13] употребляет синонимично и помещает в нее различные типы реактивного бреда, реактивного помрачения сознания, «невроз испуга», тревожные расстройства, рентные неврозы и реактивную неврастению [14].

В 1918 г. выходит в свет работа E. Kretschmer [25] «Сенситивный бред отношения», получившая очень высокую оценку K. Jaspers (в отличие от последующей работы «Строение тела и характер» [26] (1921), которую K. Jaspers [27] оценил негативно). В этой работе E. Kretschmer [25, 28] для дифференцирования психопатических расстройств предложил выделять формы реакций, являющиеся специфическими для определенных психопатических характеров, и неспецифические реакции, возникающие и у непсихопатов, но все же предпочтительные для «психологически близких к определенной психопатической группе». Так, к «примитивным» реакциям (это реакции «последней капли», «бредовое фантазирование» [29]), согласно E. Kretschmer [25, 28], склонны возбудимые, неустойчивые, «люди влечений», «импульсив-

ные» и «прирожденные преступники». Реакции избегания, психогенные расстройства движений и чувствительности, психогенные сумеречные и сноподобные состояния (истерическая симптоматика), по E. Kretschmer, свойственны также возбудимым и неустойчивым. Экспансивные реакции и развития, как и сенситивные реакции и развития, являются специфическими для соответствующих характеров. Реактивную депрессию E. Kretschmer находил специфической для астенического и сенситивного характера.

E. Bleuler [30] в третьем издании «Учебника по психиатрии» (1920) окончательно проводит намечаемое во втором издании объединение трех раздельных крепелиновских рубрик: «Паранойя», «Истерия» и «Психогенные заболевания» в одну рубрику «Психопатические формы реакций» (ситуационные психозы). В ней E. Bleuler [30] сохраняет бред преследования тугоухих, бред кверулянтов, индуцированное помешательство, реактивные психические расстройства тюремного заключения и «невротические синдромы» (неврастению, невроз ожидания и невроз несчастного случая) из крепелиновской рубрики «Психогенные заболевания» и дополняет ее паранойей, навязчивым неврозом, истерией, импульсивным помешательством, которые в систематике E. Kraepelin [13] рассматривались отдельно, а также вводит в психопатические формы реакций «примитивные реакции» [25], реактивные изменения характера, реактивные депрессии и экзальтации. При этом он отмечает, что выраженные и длительные реактивные депрессии, попадающие в поле зрения психиатра, как правило, наблюдаются только у психопатов.

Если П.Б. Ганнушкин [6] критиковал [31] E. Bleuler (1930) за общую часть описания аномальных (психопатических) реакций, то M. Reichardt [32] (1923) — за отделение невропатов от психопатических личностей. Следует отметить, однако, что M. Reichardt при этом предложил довольно простую систематику психопатических реакций, представленных в его учебнике сразу после характеристики психопатических личностей (в основу которой, так же как и у E. Bleuler [30], была заложена систематика психопатий E. Kraepelin [13]). Так, психопатические реакции M. Reichardt [32] разделил на 4 подгруппы: 1) депрессивная и ипохондрическая реакция, реактивная нервозность; 2) навязчиво-невротическая реакция и так называемый невроз ожидания; 3) индуцированное помешательство и массовые эпидемии; 4) истерические реакции. Параноидные реакции у M. Reichardt [32] оказываются в другой рубрике — параноидных заболеваний, а реактивные невропатии и рентные неврозы — в группе «душевно-нервных» расстройств.

В 1927 г. издается монография K. Schneider [8] «Аномальные психические реакции». В ней автор сознательно отказывается от подразделения психопатических реакций на личностные и ситуационные (подход, который впоследствии будет тщательно разработан П.Б. Ганнушкиным [6]) и предлагает дифференцировать аномальные реакции в первую очередь по клинической картине: 1) реактивные аффективные состояния; 2) реактивный бред; 3) реактивные помрачения сознания.

Концепцию диатеза, или «конституциональной нервности», J. Schultz [33, 34] (1928), несмотря на то что в ней были объединены как расстройства личности, так и фазовые и реактивные состояния[2], П.Б. Ганнушкин [6] в своей монографии отвергает. Также негативно он отзывается об описаниях динамики психопатий E. Kahn [35] (1928). Следует отметить, что В.А. Гиляровский [36, 37] относится к систематике E. Kahn [35] позитивнее, хотя и отмечал, что она в основном повторяет E. Kraepelin [13]. Аспекты динамики психопатий в концепции E. Kahn [35] уже излагались в недавнем обзоре [38], однако заслуживает отдельного упоминания тот факт, что если O. Bumke [21] (1929) выделял два типа паранойяльного развития личности и истерическую установку, то E. Kahn [35] дополнил их количество еще ипохондрическим, ананкастическим и аутистическим психопатическим развитием.

Излагая собственную концепцию динамики психопатий, П.Б. Ганнушкин [6] (1933) следует плану, намеченному K. Jaspers [5]. Вначале он описывает особенности изменений психической конституции в связи с ростом и возрастными кризами, подчеркивая повышенную уязвимость психопатической конституции в эти периоды, затем переходит к патологической динамике психопатической почвы «в узком смысле», по патогенезу разделяющейся на фазы (или аутохтонные приступы) и реакции (соматогенные и психогенные), следуя вышеупомянутой общей схеме K. Jaspers [5]. Психогенные реакции П.Б. Ганнушкин разделяет на шоки, собственно реакции и развития. С точки зрения П.Б. Ганнушкина [6], с одной стороны, все фазы и реакции получают от своей конституциональной почвы особый отпечаток, с другой стороны, определенная травма может дать одинаковые клинические картины у разных типов психопатов. Фазу, шок, реакцию, развитие П.Б. Ганнушкин [6] называет «новыми клиническими явлениями» по сравнению со статикой психопатий. Это «новое» в динамике по сравнению со статикой, по П.Б. Ганнушкину [6], выражается: 1) в измененной форме функционирования вегетативной системы, эндокринного аппарата и сосудов; 2) в выработке новых условных рефлексов, создании новых навыков; 3) в развитии своеобразных компенсаторных механизмов; 4) в выявлении этих примитивных механизмов, которые при нормальных условиях уже не функционируют.

Обсуждая фазовые состояния, развивающиеся у психопатов, П.Б. Ганнушкин [6] для объяснения депрессивных эндогенных фаз в случае их развития на почве нециклоидной конституции одним из возможных вариантов ответа предполагает наличие скрытых, латентных, отодвинутых на задний план циклоидных компонентов конституции, соединение элементов шизоидной и циклоидной конституции. Следует отметить, что подобное объяснение очень сходно с объяснениями E. Kretschmer [26] несоответствия видимой конституции и характера психоза различными «легированиями» такой конституции, которыми, как верно критически замечал K. Wilmanns [39], в концепции E. Kretschmer [26] можно объяснить «все что угодно». Как и K. Jaspers [5], П.Б. Ганнушкин [6] не стремится ограничивать течение по типу фаз областью маниакально-депрессивного психоза и говорит о шизоидных и эпилептоидных фазах, которые отличаются отсутствием моторного торможения и агрессивными тенденциями. Также П.Б. Ганнушкин [6] отмечает фазовые состояния «неврастенического» характера у астеников и эмотивно-лабильных, у них и у шизоидов возможно развитие фазовых состояний с картиной бреда или с «построениями фантазии». У психопатов из группы астеников фазовым характером могут обладать навязчивые состояния.

[2] Подобное объединение соответствовало концепции «дегенеративного помешательства» в вышеупомянутом изложении K. Jaspers [5, 20].

Описывая фазы циклоидного круга, П.Б. Ганнушкин [6] вслед за K. Jaspers [5] и O. Bumke [15] отмечает, что периодичность свойственна как природе, так и человеку, но достаточно простого усиления размаха колебаний, чтобы периоды подъема приняли форму маний, а периоды упадка — депрессий. Обращает внимание П.Б. Ганнушкин и на тот факт, что даже легкие депрессии переживаются как нечто необычное, болезненное в отличие от легких состояний возбуждения и что иногда вместо типичной депрессивной фазы развивается приступ связанного с расстройством обмена веществ соматического заболевания. П.Б. Ганнушкин [6] несколько сужает клинически описанные E. Kraepelin [12] «смешанные состояния», выдвигая требование, чтобы сочетание элементов возбуждения и торможения было «психологически понятным», поэтому он склонен относить «бедную мыслями манию» и «маниакальный ступор» к шизофрении (вследствие их внутренней противоречивости и расщепленности).

Фаза, с точки зрения П.Б. Ганнушкина [6], отражает конституцию психопата, поэтому между конституциональной реакцией и понятием фазы разница очень маленькая, и K. Jaspers [5] также подчеркивал, что часто они недифференцируемы. Но в отличие от K. Jaspers [5] П.Б. Ганнушкин [6] замечает, что для развития личности перенесенные фазы не могут остаться без последствий.

Переходя к описанию патологических (психогенных) реакций, П.Б. Ганнушкин [6] отмечает, что при их разделении на различные группы между картинами реакций нет таких принципиальных различий, как между реакцией и фазой, хотя только что подчеркивал, что между реакцией и фазой и так разница очень маленькая. Создается впечатление, что, несмотря на желание провести определенные дифференциальные границы, фактически П.Б. Ганнушкин [6] приближается к позиции O. Bumke [15, 21], подчеркивающего преобладание текучих переходов и смешанных состояний между различными абстрактными типами психопатий, психопатических реакций и развитиями. Необходимо при этом отметить, что O. Bumke [15, 21] под «психогенными» реакциями понимает лишь ту часть аномальных психических реакций, которая связана с «ожиданием быть больным», а П.Б. Ганнушкин, так же как E. Kraepelin [13], K. Schneider [8] и K. Birnbaum [40], вкладывает в этот термин более широкое значение, объединяя все аномальные психические реакции. При этом для П.Б. Ганнушкина [6] в определении психогенной реакции основным критерием является ее понятность [5], однако П.Б. Ганнушкин в отличие от K. Jaspers [5] приравнивает «понятность» к «каузальности»: «Всякое такого рода явление и понятно и непонятно, поскольку, если существует в действительности, значит, чем-то обусловлено и может быть понято». Согласно П.Б. Ганнушкину [6], реакция становится непонятной, если выходит за рамки «среднего типа реагирования». В практическом же смысле «понятность» служит для дифференциального диагноза между психопатической реакцией и шизофренией, хотя одновременно П.Б. Ганнушкин [6] заявляет об «условности и относительности» понятности связей.

Очень важным для характеристики реактивных состояний является подчеркнутый П.Б. Ганнушкиным синдром реактивного расстройства сознания, который «почти не поддается описанию». П.Б. Ганнушкин обозначает его «неспособностью правильно оценивать окружающее» (можно назвать его и расстройством критики). При нем происходит «сужение сознания»: сосредоточение на узком круге переживаний. Простейшими видами реактивного расстройства сознания, по П.Б. Ганнушкину [6], являются обмороки, ступорозные состояния и приступы двигательного возбуждения, более сложными — психозы тюремного заключения и синдром «бредоподобных фантазий» [29].

Необходимо отметить, что K. Jaspers [5] (1913) справедливо отмечает, что «тюремные психозы» составили основу для всего учения о реактивных психозах. Согласно K. Jaspers [5], реактивные состояния можно разделять по: 1) поводу к реакции; 2) виду психической структуры; 3) типу психической конституции, обусловливающей реактивность. По первому признаку выделяют «тюремные психозы», рентные неврозы, психозы катастрофы, а также внезапные сильные душевные потрясения и постепенные воздействия судьбы. По типу психической структуры K. Jaspers [5] разделяет пять реактивных состояний: это избыточно сильный и долго незатухающий чувственный ответ на события (наиболее частый вариант — реактивные депрессивные состояния); полная потеря адекватных чувственных движений с безразличным наблюдением; живые аффекты, такие как гнев, отчаяние, испуг, которые и в норме приводят к известному сужению сознания с неполным воспоминанием о происходящем, а при аномальных вариантах ведут к сумеречным состояниям сознания с дезориентировкой и обманами чувств; паранойяльно-галлюцинаторные реакции (обычно при «тюремных психозах»); ганзеровское сумеречное помрачение сознания, которое развивается, если к сноподобной оглушенности прибавляются детскость поведения (пуэрилизм), мимоговорение, псевдодеменция, телесные признаки истерии (аналгезия) [41]; наконец, возможно развитие истерического делирия (при помрачении сознания повторное переживание психотравмирующего события с соответствующими телесными движениями), фантастического бреда при полной ориентировке в месте и времени, идей преследования при ясном сознании.

При третьем варианте — подразделении реактивных состояний по психической конституции K. Jaspers [5] вначале проводит разделение на психопатическую и шизофреническую конституции. В психопатических реакциях он выделяет истерические, психастенические и реакции настроения (Stimmungsreaktionen). Шизофренные реакции [5, 42] хотя и проявляются шизофренными переживаниями в ответ на внешнее событие, но заканчиваются в отличие от шизофренных шубов возвращением к прежнему состоянию, как и психопатические.

Очевидно влияние структурного анализа реактивных состояний, проведенного в «Общей психопатологии» K. Jaspers [5], на разделение форм реакций в систематике E. Kretschmer [25], который уточнил, что острые реакции, выделяемые K. Jaspers [5] по принципу «повода», являются большей частью малоспецифическими для личности, и противопоставил им реакции, специфические для личности, «психопатические» по K. Jaspers [5]. Подразделение K. Schneider [8] реакций по клинической картине соответствует подразделению реакций K. Jaspers [5] по виду их психической структуры, отличаясь лишь еще большей простотой, а систематика психогенных реакций П.Б. Ганнушкина [6] является непосредственным развитием намеченного у K. Jaspers [5] и E. Kretschmer [25] разделения реакций на «психопатические» и «неспецифические», «по поводу» («острейшие» и «затяжные» [6]). Учет психической структуры реакций у П.Б. Ганнушкина [6] происходит в более сложном, чем у K. Schneider [8], варианте, поскольку

психопатологическое структурирование реакции выступает ориентиром второго порядка (после остроты реакции). Так, например, помрачение сознания может развиваться как при шоковых, так и при затяжных реактивных состояниях.

Как замечает П.Б. Ганнушкин [6], при реакциях шока («острейших» реакциях) («неврозе испуга» E. Kraepelin [13], «реакциях катастрофы» K. Jaspers [5]) конституция оказывает на формы психотических проявлений сравнительно небольшое влияние («общечеловеческие реакции» [8]).

Импульсивные реакции П.Б. Ганнушкин [6] хотя и рассматривает под заголовком «Шок», но все же отделяет от шоковых. Это реакции, вызванные аффектом гнева, ревности, «страсти» («примитивные реакции» E. Kretschmer [25]). П.Б. Ганнушкин отмечает, что выраженное аффективное напряжение может приводить к затемнению сознания и «патологическому аффекту» (с амнезией содеянного), такие импульсивные реакции развиваются у эпилептоидных психопатов. К импульсивным реакциям П.Б. Ганнушкин относит и реакции «тоски по родине» [5], «реакции короткого замыкания» [25], когда длительное состояние аффективного напряжения разряжается вспышкой жестоких насильственных действий. Эти типы реакций, по П.Б. Ганнушкину [6], свойственны шизоидам, эпилептоидам, истеричным. Причем П.Б. Ганнушкин [6] подчеркивает, что в их патопсихологии большую роль играют сверхценные идеи.

Третий тип реакций в рубрике «Шок» — реакции экстаза. Экстатическое состояние П.Б. Ганнушкин [6] характеризует как переживание крайнего блаженства, связанного с чувством растворения личного «Я» в любимом или высшем существе. По П.Б. Ганнушкину, оно свойственно мечтателям, фанатикам, параноикам.

После относительно непродолжительных реакций, причисляемых к группе «шоковых», П.Б. Ганнушкин переходит к описанию «затяжных реактивных состояний» и «конституциональных психических реакций» («психопатических» по K. Jaspers [5]). При этом затяжные реактивные состояния он разделяет по клиническим картинам (по принципу K. Schneider [8]). П.Б. Ганнушкин [6] вновь возвращается к реактивным состояниям, дебютирующим расстройствами сознания. Своеобразное изменение сознания он полагал характерным для психогенных реакций в целом, а при затяжных реактивных состояниях он подчеркивал значение помрачения сознания как реакции «ухода из действительности», «бегства в болезнь» («бегства в психоз» по K. Jaspers [5]): это ганзеровский синдром [41], псевдодеменция [43], пуэрилизм [44]. К этим состояниям примыкает синдром «бредоподобных фантазий» [29], развивающийся и при непомраченном сознании как в условиях тюремного заключения, так и вне его. Изменчивый и пышный бред такого типа бывает трудно отличить от «грез наяву» у психопатов-мечтателей.

В качестве других типов реакции «ухода из действительности П.Б. Ганнушкин [6] приводит «реакцию отказа» [45], в структуру которой помрачение сознания не входит, и симуляцию, которую П.Б. Ганнушкин, как и O. Bumke [15, 21], порой находит невозможным дифференцировать от истерии. Конституциональной основой для «реакций ухода из действительности» П.Б. Ганнушкин полагал эпилептоидов, антисоциальных, истериков и патологических лгунов, а также астеников, шизоидов и реактивно-лабильных. Следует отметить, однако, что любой психоз или невроз можно понимать как «реакцию ухода из действительности», поэтому кроме красивого выражения за этим понятием не стоит определенного клинического содержания.

С учетом того, что П.Б. Ганнушкин [6] продолжает выделять картины различных аномальных психических реакций в рубрике «Затяжные реактивные состояния», стройность систематизации в дальнейшем нарушается, поскольку «картины» уже необязательно относятся к затяжным реакциям, приближаясь, только в обратном порядке, к построению аномальных реакций у K. Schneider [8]: аффективные реакции, бредовые, реакции с помрачением сознания. Отмечая редкость реактивных «острых галлюцинозов» (если и развивающихся, то в рамках «тюремных психозов»), П.Б. Ганнушкин [6] выделяет картину «острого параноида». К острому параноиду, с одной стороны, располагает ситуация «нахождения под подозрением» [6], с другой — выраженные астенические черты в складе личности (неуверенность, тревожность), а также скрытность, подозрительность, эмоциональная неустойчивость. Острый параноид (реактивный бред преследования) может развиться, но уже в более редких случаях, согласно П.Б. Ганнушкину [6], у личностей, «всегда склонных винить других, а не себя» (на современном языке — экстрапунитивных), которых П.Б. Ганнушкин относит к эпилептоидному типу. Также редкими полагает П.Б. Ганнушкин [6] случаи острого параноида в ситуации иноязычного окружения (изоляции в чужой среде).

К параноидам (но уже необязательно острым) П.Б. Ганнушкин [6] относит «бред помилования у заключенных» (из группы «психогенных душевных расстройств заключенных», «психозов судьбы» в систематике психогенных заболеваний E. Kraepelin [13]), предполагая, что его как результат длительного «развития личности» следует относить к другому отделу — «патопсихологическим развитиям»; «бред тугоухих» (из группы «психозов общения» E. Kraepelin [13]), который также рассматривает его как результат «развития личности с церебральным дефектом»); «индуцированное помешательство» (относимое E. Kraepelin [13] в группу «психозов общения»), которое выделяет в рамках психогенных заболеваний. Эти варианты параноидов развиваются, согласно П.Б. Ганнушкину [6], на самых различных конституциональных основах, чаще у шизоидов, астеников, параноиков, истеричных, реже у эпилептоидов, а индуцированное помешательство, как отмечал и E. Kraepelin [13], — у малокультурных, примитивных людей.

После бредовых реакций П.Б. Ганнушкин [6] переходит к описанию депрессивных и примыкающих к ним астенических и ипохондрических реакций. Патологические депрессивные реакции П.Б. Ганнушкин [6] предлагает разделять на две группы: 1) группу с преобладанием чрезмерной силы аффективных нарушений; 2) группу обращающих на себя внимание своей длительностью. Последние E. Bleuler [31] уже автоматически рассматривал как «психопатические». Случаи с чрезмерным депрессивным аффектом носят характер эксплозивных вспышек (*raptus*), приводят к попыткам самоубийства (по меткому выражению П.Б. Ганнушкина [6], чаще «в начале спада аффективной волны»). E. Bleuler [31] относил такие депрессивные реакции к типу «примитивных реакций» E. Kretschmer [25].

Следует подчеркнуть, что П.Б. Ганнушкин [6] отмечал малое симптоматологическое отличие реактивной депрессии от эндогенной. По его мнению, даже такой весомый признак, как наличие связи между событием, приведшим к развитию депрессии, и содержанием переживаний в депрессивном состоянии [5, 18, 46], «не является обязательным». Разнообразие картин реактивных депрессивных состояний П.Б. Ганнушкин [6] объясняет не столько

характером начального переживания, сколько конституциональными особенностями. Реактивные депрессии, как полагает П.Б. Ганнушкин [6], могут развиваться у личностей любого склада (напомним, что K. Jaspers [5] исключал из этого ряда антисоциальных), но особенно к ним склонны циклотимики, конституционально-депрессивные и эмотивно-лабильные, а картина их реактивных депрессий близка эндогенным. У астеников (для которых E. Kretschmer [25] полагал реактивную депрессию специфической), по П.Б. Ганнушкину [6], реактивные депрессии менее глубокие и не такие длительные, с маловыраженными явлениями торможения, у лиц истерического склада — с преувеличением болезненности своего состояния, агрессивностью, раздражительностью, у эпилептоидов реактивные депрессии затягиваются на очень долгий срок, отличаются монотонностью, угрюмостью и злобой, направлением вины на окружающих.

Острые реактивные астении («реактивная неврастения» [13]) и реактивные ипохондрии («ипохондрические формы» [21]), как полагает П.Б. Ганнушкин [6], можно рассматривать не как атипичные депрессии, а выделить отдельно из группы депрессивных состояний. При реактивных астениях после длительных аффективных напряжений (причиной которых бывает болезнь и утрата близкого человека) у шизоидов и астеников преобладают не тоска и угнетение, а вялость и безразличие, апатия, сопровождающиеся «соматическими» симптомами: головными болями, бессонницей, отсутствием аппетита.

Реактивные ипохондрии, согласно П.Б. Ганнушкину [6], развиваются преимущественно у астеников и эмотивно-лабильных в виде ятрогенных реакций или собственных предположений о наличии у них опасной болезни. От привычных ипохондрических состояний конституциональных астеников реактивные ипохондрии отличаются интенсивностью страха и тревоги (больные не в состоянии ничего делать, мечутся или же погружаются полностью в заботы о своем здоровье).

Переходя к изложению конституциональных реакций, П.Б. Ганнушкин [6] вновь возвращается к проблеме понимания статики психопатий, поскольку говорит о «латентных», «дремлющих» компонентах психопатической конституции, которые способна выявить соответствующая психическая травма. При этом травма лишь частично, избирательно повреждает личность. Поскольку рядом исследователей концепции психопатий П.Б. Ганнушкина [2, 47] внимание акцентировалось на определении «тотальности» и «выраженности» психопатических свойств, принятие П.Б. Ганнушкиным «латентных», скрытых, психопатий при этом оставалось в тени. Тем не менее, например, Т.И. Юдин [48] говорил о клинической важности «маловыраженных» психопатических форм; еще существенно ранее С.С. Корсаковым [49, 50] помимо определения психопатических расстройств как тотальных и выраженных отмечалась и возможность их легких и парциальных проявлений. Если психическая травма может лишь парциально повреждать личность, а психопатия (по определению выраженная и тотальная) может быть латентной, то логически невозможно отрицать промежуточное состояние — парциальность и слабую выраженность самих психопатических свойств.

Сугубо конституциональными реакциями, согласно П.Б. Ганнушкину [6], бывают шизоидные (включающие «шизофренные реакции» по K. Jaspers [5], E. Bleuler [42]) и эпилептоидные реакции (часть «реакций настроения» K. Jaspers [5]). Если K. Jaspers [5] под шизофренной реакцией понимает психотические вспышки, похожие на шизофрению, но проходящие без признаков личностных изменений, то П.Б. Ганнушкин [6], находя психотические реакции с кататонией, расстройствами сознания, ступором («шизофреническая реакция») редким явлением, относит к шизоидным реакциям еще и усугубление черт личности, всегда присутствующих до психической травмы, но маловыраженных (или даже латентных): замкнутости, отчужденности, подозрительности. В «нравственно изолирующей ситуации», согласно П.Б. Ганнушкину [6], происходит «как будто временный структурный сдвиг в характере»: личность помимо расстройств настроения приобретает яркие шизоидные черты, а другие ее особенности сглаживаются и отодвигаются на задний план. Подозрительность возрастает до степени параноидной реакции, и лишь после затухания реакции восстанавливается прежняя структура личности, но с легкой настороженностью и недоверчивостью. Следует отметить, что П.Б. Ганнушкин [6] «реакцию отказа» к группе шизоидных конституциональных реакций не относит.

Под эпилептоидными реакциями П.Б. Ганнушкин [6] рассматривает следующие состояния: случаи психопатии, относимые к группе «аффект эпилепсии», со склонностью реагировать на аффективные переживания припадочными состояниями» [15, 21]; уже упомянутые состояния «патологического аффекта»; реактивные расстройства настроения (с озлобленностью, гневливостью, тоской) и импульсивные поступки у эпилептоидов. В отличие от личностной шизоидной реакции эпилептоидная личностная реакция обладает всеми атрибутами постоянных свойств личности, только усиленными. Эпилептоид не погружается в себя, как шизоид, а ведет озлобленную борьбу против обидевшего его общества. При этом П.Б. Ганнушкин [6] отмечает, что такие реакции развиваются не только у резко выраженных эпилептоидных психопатов, но и у лиц с только «намечающимися эпилептоидными компонентами».

Также к конституциональным реакциям П.Б. Ганнушкин [6] относит депрессивные состояния у циклоидов («реакции настроения» K. Jaspers [5]). Существование острых циклоидных реакций, выявляющих черты циклоидной психики аналогично острым эпилептоидным и шизоидным реакциям, П.Б. Ганнушкин [6] признает, при этом отмечая, что у циклоидов часто развиваются не только реактивные депрессии, но и спонтанные меланхолические фазы, плохо отличимые друг от друга.

В отношении других типов конституционального предрасположения П.Б. Ганнушкин полагает, что при них преимущественно идет речь не о реакциях, а о развитиях личности, т.е. состояниях стойких, длительных, а не преходящих, хотя не отрицает и острых реакций аналогичного типа. В этих случаях «наружу выступают» мнительность, подозрительность, склонность к навязчивым мыслям, сверхценным образованиям, лживость, склонность к бродяжничеству или другие психопатические свойства личности.

Завершая главу о психогенных реакциях, П.Б. Ганнушкин [6] обращается к двум концепциям механизмов психогенных реакций, основывающихся на теории «слоев»: германского психиатра E. Braun [51], чьи понятия тифло- и софропсихики очень напоминают «Оно» и «Я» в концепции психоанализа S. Freud [52, 53], и отечественного психиатра, своего ученика Е.К. Краснушкина [54], исходившего из того, что эмоциональное потрясение при

психогении оказывает воздействие на разные слои нервно-психического аппарата, соответственно чему меняется и картина возникающего синдрома. Так, Е.К. Краснушкин располагал все психогенные реакции в трех этажах психики: 1) нижний этаж — психогенные реакции «глубинной личности» (Tiefenperson [55]) с возможным неблагополучным исходом (изменение темперамента или упадочность личности) — «примитивные» [25], «интерхарактерологические» [8], «шоковые» [6] реакции; 2) промежуточный этаж — истерические реакции; наиболее истерофильными Е.К. Краснушкин[3] полагал шизоидов, наименее — эпилептоидов; 3) верхний этаж — истинные характерогенные реакции (шизоидные, эпилептоидные, циклоидные). Соответственно, Е.К. Краснушкин предлагал классифицировать психогенные реакции не по синдромам, а по «этажам личности».

П.Б. Ганнушкин [6] полагает, что как теории «слоев», так и критерий «понятности» [5] имеют относительное значение, хотя и отмечает, что чем глубже затронутый слой личности, тем менее понятной может быть психогенная реакция. Так же как и Е.К. Краснушкин [54], П.Б. Ганнушкин [6] утверждает, что часть психогенных реакций бывает неизлечима: «тяжелые внезапные потрясения, длительные состояния страха с угрозою жизни» могут приводить к инвалидности, а «промежуточными звеньями при развитии такого рода инвалидности надо считать сосудистую систему, эндокринный аппарат, вегетатику».

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
The author declares no conflicts of interest.

[3] Следует отметить, что конституциональные идеи E. Kretschmer [26] оказывали огромное влияние на отечественных психиатров в течение нескольких десятилетий, они стремились их распространить на большее количество аномалий личности и понимание аномальных реакций (Т.И. Юдин [48], М.О. Гуревич, М.Я. Серейский [1], Е.К. Краснушкин [54]). Е.К. Краснушкин [54], например, полагал, что шизоидия, синтония и эпилептоидия являются тремя типами общечеловеческих реакций, а психастеничность, псевдология и паранойяльность — реактивно-лабильными «диспластиями».

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Гуревич И.О., Серейский М.Я. *Учебник психиатрии*. 5-е изд., перераб. М.: Медгиз; 1946.
Gurevich IO, Sereisky MYa. *Uchebnik psikhiatrii*. 5-e izd., pererab. M.: Medgiz; 1946. (In Russ.).
2. *Учение о психопатиях в работах П.Б. Ганнушкина (1958)*. В кн.: Кербиков О.В. *Избранные труды*. М.: Медицина; 1971.
Uchenie o psikhopatiyakh v rabotakh P.B. Gannushkina (1958). In: Kerbikov OV. Izbrannye trudy. M.: Meditsina; 1971. (In Russ.).
3. *Проблема динамики и изменчивости психопатий (1940)*. В кн.: Краснушкин Е.К. Избранные труды. М.: Медгиз; 1960.
Problema dinamiki i izmenchivosti psikhopatij (1940). In: Krasnushkin EK. Izbrannye trudy. M.: Medgiz; 1960. (In Russ.).
4. Ушаков Г.К. *Пограничные нервно-психические расстройства*. М.: Медицина; 1978.
Ushakov GK. *Pogranichnye nervno-psikhicheskie rasstrojstva*. M.: Meditsina; 1978. (In Russ.).
5. Jaspers K. *Allgemeine Psychopathologie: Ein Leitfaden fuer Studierende, Aerzte und Psychologen*. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1913.
6. Ганнушкин П.Б. *Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика*. М.: Север; 1933.
Gannushkin PB. *Klinika psikhopatij, ih statika, dinamika, sistematika*. M.: Sever; 1933. (In Russ.).
7. Schneider K. *Die Psychopathischen Persoenlichkeiten. Spezieller Teil. 7. Abteilung. 1. Teil*. In: von Aschaffenburg G, Herausgeb. Handbuch der Psychiatrie. Leipzig und Wien: Franz Deuticke; 1923.
8. Schneider K. *Die abnormen seelischen Reaktionen*. Leipzig und Wien: Franz Deuticke; 1927.
9. Schneider K. *Die psychopatische Persoenlichkeiten*. Zweite, wesentlich veraenderte Auflage. Leipzig und Wien: Franz Deuticke; 1928.
10. Klages L. *Prinzipien der Charakterologie*. Leipzig: Johann Ambrosius Barth; 1910.
11. Klages L. *Die Grindlages der Charakterkunde*. Leipzig: Johann Ambrosius Barth; 1926.
12. Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch fuer Studierende und Aerzte*. 7 Auflage. Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth; 1904. Zweiter Band: Klinische Psychiatrie.
13. Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch fuer Studierende und Aerzte*. Achte, vollstaendig umgearbeitete Auflage.Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth; 1915. Band 4: Klinische Psychiatrie. Teil 3 .
14. Пятницкий Н.Ю. Учение о психопатиях и конституциональном предрасположении к психическим расстройствам в концепции E. Kraepelin (состояние в 8-м издании учебника). *Психиатрия*. 2013;(2):48-59.
Pyatnitskiy NYu. The doctrine of psychopathies and constitutional predisposition to mental illness in the concept of E. Kraepelin (considered in the 8th edition of textbook). *Psikhiatriya*. 2013;(2):48-59. (In Russ.).
15. Bumke O. *Lehrbuch der Geisteskrankheiten*. Zweite, umgearbeitete Auflage der Diagnose der Geisteskrankheiten. Muenchen: Verlag von J.F. Bergmann; 1924.
16. Schuele H. *Klinische Psychiatrie. Spezielle Psychopathologie und Therapie Geisteskrankheiten*. Dritte, voellig umgearbeitete Auflage. Leipzig: Verlag von F.C.W. Vogel; 1886.
17. Пятницкий Н.Ю. Номиналистические аспекты клинической психопатологии: предиспозиция к психическим расстройствам, «наследственный невроз» и «дефектная конституция» в концепции H. Schuele. *Психическое здоровье*. 2009;12:74-87.
Pyatnitskiy NYu. Nominalistic aspects of clinical psychopathology: predisposition to mental illness, “hereditary neurosis” and “defective constitution” in the concept of H. Schuele. *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2009;12:74-87. (In Russ.).
18. Reiss E. *Konstitutionelle Verstimmung und manisch-depressiven Irresein. Klinische Untersuchungen ueber den Zusammenhang von Veranlagung und Psychose*. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1910.
19. Jaspers K. Allgemeine *Psychopathologie fuer Studierende, Aerzte und Psychologen*. Dritte, vermehrte und verbesserte Auflage. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1924.
20. Пятницкий Н.Ю. Номиналистичесие аспекты клинической психопатологии: понятия диатез и дегенеративное помешательство (концепция H. Maudsley и K. Jaspers). *Психическое здоровье*. 2013;9:84-90.
Pyatnitskiy NYu. Nominalistic aspects of clinical psychopathology: understanding of diathesis and “degenerative insanity” (H. Maudsley’s and K. Jaspers’s concepts). *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2013;9:84-90. (In Russ.).
21. Bumke O. *Lehrbuch der Geisteskrankheiten*. Dritte Auflage. München: Verlag von J.F. Bergmann; 1929.
22. Пятницкий Н.Ю. К проблеме соотношения характера симптомов и границ нозологических единиц в психиатрии: концепция O. Bumke. *Психиатрия*. 2017;4:123-128.
Pyatnitskii N.Yu. K probleme sootnosheniya kharaktera simptomov i granits nozologicheskikh edinits v psikhiatrii: kontseptsiya O. Bumke. *Psikhiatriya*. 2017;4:123-128. (In Russ.).
23. Bleuler E. *Lehrbuch der Psychiatrie*. Mit 49 Textabbildungen. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1916.
24. Bleuler E. *Lehrbuch der Psychiatrie*. Zweite, erweiterte Auflage. Mit 51 Textabbildungen. Berlin Heidelberg GMBH: Springer Verlag; 1918.
25. Kretschmer E. *Der sensitive Beziehungswann*. Ein Beitrag zur Paranoiafrage und zur psychiatrischen Charakterlehre. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1918.

26. Kretschmer E. *Koerperbau und Charakter. Untersuchungen zum Konstitutionsproblem und zur Lehre von den Temperamenten*. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1921.
27. Jaspers K. *Allgemeine Psychopathologie*. Vierte, voellig neu bearbeitete Auflage. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag; 1946.
28. Пятницкий Н.Ю. Учение о типологии психопатий: концепция Э. Кречмера «ключевого переживания» и врожденного дефекта. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2017;117(6):59-65.
Pyatnitskiy NYu. Doctrine of psychopathy typology: E. Kretschmer's concept of «key experience» and inherited defect. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2017;117(6):59-65. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/jnevro20171176159-65
29. Birnbaum K. *Psychosen mit Wahnbildung und wahnhafte Einbildungen bei Degenerativen*. Halle: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung; 1908.
30. Bleuler E. *Lehrbuch der Psychiatrie*. Dritte Auflage. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1920.
31. Bleuler E. *Lehrbuch der Psychiatrie*. Fuenfte, stark umgearbeitete Auflage. Mit 63 Textabbildungen. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1930.
32. Reichardt M. *Allgemeine und spezielle Psychiatrie*: *Ein Lehrbuch fuer Studierende und Aerzte*. Dritte, neu bearbeitete Auflage. Jena: Velag von Gustav Fischer; 1923.
33. Schultz JH. *Die konstitutionelle Nervositaet*. In: von Bumke O, Herausgegeben. Handbuch der Geisteskrankheiten. Fuenfter Band. Spezieller Teil I. Erster Tel. Die Psychopatischen Anlagen, Reaktionen und Entwicklungen. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1928.
34. Пятницкий Н.Ю. «Конституциональная нервность» в концепции «слоев» J. Schultz. *Психическое здоровье*. 2018;8:89-98.
Pyatnitskiy NYu. Constitutional nervousness in the concept of "stratums" of J. Schultz. *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2018;8:89-98. (In Russ.).
35. Kahn E. *Die Psychopathischen Persoenlichkeiten*. In: von Bumke O, Herausgeb. Handbuch der Geisteskrankheiten. Fuenfter Band. Spezieller Teil I. Erster Tel. Die Psychopatischen Anlagen, Reaktionen und Entwicklungen. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1928.
36. Гиляровский В.А. *Психиатрия: руководство для врачей и студентов*. М., Л. 1931.
Gilyarovsky VA. *Psikhiatriya: rukovodstvo dlya vrachej i studentov*. M., L. 1931. (In Russ.).
37. Пятницкий Н.Ю. Учение о психопатических конституциях в концепции В.А. Гиляровского. *Психиатрия*. 2016;1:103-110.
Pyatnitskiy NYu. V.A. Giljarovskij's conceptual doctrine of psychopathic constitutions. *Psikhiatriya*. 2016;1:103-110. (In Russ.).
38. Пятницкий Н.Ю. Теория «слоев» и комплексные типы психопатических личностей в концепции E. Kahn. *Психиатрия*. 2019;17(2):68-78.
Pyatnitskiy NYu. Stratum Theory and Complex Types of Psychopathic Personalities in the Concept of E. Kahn. *Psikhiatriya*. 2019;17(2):68-78. (In Russ.).
https://doi.org/10.30629/2618-6667-2019-17-2-68-78
39. Wilmanns K. Die Schizophrenie. *Zeitschrift fuer die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. 1922;78(2-3):325-372.
40. Birnbaum K. *Die psychoreaktiven (psychogenen) Symptomenbildungen*. In: von Bumke O, Herausgeb. Handbuch der Geisteskrankheiten. Zweiter Band, Allgemeiner Teil II, Stoerungen des Wollens Handelns und Sprechens. Mit 34 Abbildungen. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1928.
41. Ganser S. Über einen eigenartigen hysterischen Dämmerzustand. Vortrag, gehalten am 23. October 1897 in der Versammlung der mitteldeutschen Psychiater und Neurologen zu Halle. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. 1898;30:633-640.
https://doi.org/10.1007/BF02036039
42. Bleuler E. *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. In: von Aschaffenburg G, Herausgeb. Handbuch der Psychiatrie. Spezieller Teil. 4. Abteilung, 1. Haelfte. Leipzig und Wien: Franz Deuticke; 1911.
43. Wernicke C. *Grundriss der Psychiatrie in klinischen Vorlesungen*. Zweite revidierte Auflage. Leipzig: Verlag von Georg Thieme; 1906.
44. Dupre E. *Pathologie de l'imagination et de l'emotivite*. Paris: Payot; 1925.
45. Jung CG. *Psychologische Typen*. Zuerich: Rascher & C Verlag; 1921.
46. Griesinger W. *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten fuer Aerzte und Studierende*. Stuttgart: Verlag von Adolph Krabbe; 1845.
47. Смулевич А.Б. *Психопатии*. В кн.: Снежневский А.В., ред. Руководство по психиатрии в 2-х томах. Т. 2. М.: Медицина; 1983.
Smulevich AB. *Psikhopatii*. In: Snezhnevsky AV, ed. Rukovodstvo po psikhiatrii v 2-kh tomakh. T. 2. M.: Meditsina; 1983. (In Russ.).
48. Юдин Т.И. *Психопатические конституции. Выделение типов характера (типов сложных патологических реакций) на основании наследственно-биологического и клинического анализа психозов*. М.: Издание М. и С. Сабашниковых; 1926.
Yudin TI. *Psikhopaticheskie konstitutsii. Vydelenie tipov kharaktera (tipov slozhnykh patologicheskikh reaktsij) na osnovanii nasledstvenno-biologicheskogo i klinicheskogo analiza psikhozov*. M.: Izdanie M. i S. Sabashnikovykh; 1926. (In Russ.).
49. Корсаков С.С. *Курсъ психиатрии*. М.: Типо-литография Товарищества И.Н. Кушнеревъ и Ко.; 1893.
Korsakov SS. *Kurs psikhiatrii*. M.: Tipo-litografiya Tovarishchestva I.N. Kushnerev i Ko.; 1893. (In Russ.).
50. Пятницкий Н.Ю. Концепция С.С. Корсакова «психопатической конституции» и предиспозиции к психическим расстройствам. *Журнал неврологии и психиатрии им С.С. Корсакова*. 2013;11:64-73.
Pyatnitskiy NYu. Korsakoff's conception on psychopathic constitution and predisposition to mental disorders. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2013;11:64-73. (In Russ.).
51. Braun E. *Psychogene Reaktionen*. In: von Bumke O, Herausgeb. Handbuch der Geisteskrankheiten. Fuenfter Band. Spezieller Teil I. Die Psychopatischen Anlagen Reaktionen und Entwicklungen. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1928.
52. *Das Unbewusste (1915)*. Aus: Freud S. Psychoanalyse. Ausgewaehlte Schriften zur Neurosenlehre, zur Persoemlichkeitspsychologie, zur Kulturtheorie. Leipzig: Verlag Philipp Reclam jun.; 1990.
53. *Das Ich und das Es (1923)*. Aus: Freud S. Psychoanalyse. Ausgewaehlte Schriften zur Neurosenlehre, zur Persoemlichkeitspsychologie, zur Kulturtheorie. Leipzig: Verlag Philipp Reclam jun.; 1990.
54. *К вопросу о классификации психогений (1929)*. В кн.: Краснушкин Е.К. Избранные труды. М.: Медгиз; 1960.
K voprosu o klassifikatsii psikhogenij (1929). In: Krasnushkin EK. Izbrannye trudy. M.: Medgiz; 1960. (In Russ.).
55. Kraus Fr. *Allgemeine und spezielle Pathologie der Person. Klinische Syzygiologie*. Besonderer Teil. I: Tiefenperson. Leipzig: Georg Thieme Verlag; 1926.

Поступила 17.03.2020
Received 17.03.2020
Принята к печати 27.05.2020
Accepted 27.05.2020