

contents

Psychopathology, Clinical and Biological Psychiatry

Neuropsychiatric Symptoms and Antipsychotic Therapy in the Elderly Patients with Dementia Kolykhalov I.V.	6
Trombodynamics Method in the Assessment of Coagulation Parameters in Psychopharmacotherapy of Endogenous Mental Disorders Karpova N.S., Brusov O.S., Oleichik I.V., Faktor M.I., Levchenko N.S., Sizov S.V., Nikolaeva E.R.	16
Predicting the Risk of Depression in the Elderly by Immunological Indicators Research Simonov A.N., Klyushnik T.P., Androsova L.V., Safarova T.P.	26
Efficacy and Safety of Citicoline to Prevent Cognitive Deficiency Progression in First-Degree Relatives of Patients with Alzheimer's Disease: Prospective Study Selezneva N.D., Gavrilova S.I., Ponomareva E.V.	33
Platelet Enzymes of Glutathione Metabolism in Patients with Late-Onset Schizophrenic Spectrum Disorders Savushkina O.K., Boksha I.S., Tereshkina E.B., Prokhorova T.A., Sheshenin V.S., Pochueva V.V., Vorobyeva E.A., Burbaeva G.Sh.	41
Patterns of Smoking and Alcoholic Addiction in In-Patients with Schizophrenia: Medical and Sociological Study Svetlichnaya T.G., Voronov V.A., Smirnova E.A.	51
Neuropsychological Profile of Endogenous Depressions with Overvalued Ideas Popov M.M., Kolyago O.O.	63
Features of Intra-Hospital Infections in Specialized Psychiatric Hospitals Mitrofanova N.N., Antsyferova D.V.	72

Scientific Reviews

Cellular and Molecular Mechanisms of Proinflammatory Monocytes Participation in the Pathogenesis of Mental Disorders. Part 2 Vasilyeva E.F., Brusov O.S.	81
Old Age Dementias: Factors Associated with Dementia Progression Rate. Part 2 Mikhaylova N.M.	93
To the Question about Pathological Religiosity in the Context of Clinical Psychiatry Popovich U.O., Romanenko N.V., Kaleda V.G.	114
The Evolution of Representations about the Syndrome of Emotional Burnout Zrazhevskaya I.A., Bykov K.V., Topka E.O., Peshkin V.N., Isaev R.N., Orlov A.M.	127
The New Generation Antipsychotic Cariprazine (Reagila) in the Treatment of Schizophrenia: a Spectrum of Clinical Efficacy and Safety Ivanov S.V., Smulevich A.B., Voronova E.I.	139

Obituary

In Memory of Diana D. Orlovskaya	149
Lev Savvich Kruglov (1958–2020)	151

Information

Election of Professor Petr Morozov as General Secretary of World Psychiatric Association	152
---	-----



СОДЕРЖАНИЕ

Психопатология, клиническая и биологическая психиатрия

Нейропсихиатрические симптомы и антипсихотическая терапия у пожилых пациентов с деменцией Колыхалов И.В.	6
Метод «Тромбодинамика» в оценке показателей коагуляции при психофармакотерапии эндогенных психических заболеваний Карпова Н.С., Брусов О.С., Олейчик И.В., Фактор М.И., Левченко Н.С., Сизов С.В., Николаева Е.Р.	16
Прогнозирование риска развития депрессии у пожилых по иммунологическим показателям Симонов А.Н., Ключник Т.П., Андросова Л.В., Сафарова Т.П.	26
Эффективность и безопасность цитиколина в профилактике прогрессирования когнитивного дефицита у родственников 1-й степени родства пациентов с болезнью Альцгеймера: проспективное исследование Селезнева Н.Д., Гаврилова С.И., Пономарева Е.В.	33
Тромбоцитарные ферменты метаболизма глутатиона у больных с поздней манифестацией расстройств шизофренического спектра Савушкина О.К., Бокша И.С., Терешкина Е.Б., Прохорова Т.А., Шешенин В.С., Почуева В.В., Воробьева Е.А., Бурбаева Г.Ш.	41
Паттерны табачной и алкогольной зависимости у госпитализированных больных шизофренией: медико-социологическое исследование Светличная Т.Г., Воронов В.А., Смирнова Е.А.	51
Нейропсихологический профиль эндогенных депрессий со сверхценными образованиями Попов М.М., Коляго О.О.	63
Особенности внутрибольничных инфекций в специализированных психиатрических стационарах Митрофанова Н.Н., Анцыферова Д.В.	72

Научные обзоры

Клеточно-молекулярные механизмы участия провоспалительных моноцитов в патогенезе психических расстройств. Часть 2 Васильева Е.Ф., Брусов О.С.	81
Деменции позднего возраста: факторы, ассоциированные со скоростью прогрессирования деменции. Часть 2 Михайлова Н.М.	93
К вопросу о патологической религиозности в контексте клинической психиатрии Попович У.О., Романенко Н.В., Каледа В.Г.	114
Эволюция представлений о синдроме эмоционального выгорания Зражевская И.А., Быков К.В., Топка Э.О., Пешкин В.Н., Исаев Р.Н., Орлов А.М.	127
Антипсихотик нового поколения карипразин (Реагил) в лечении шизофрении: спектр клинической эффективности и безопасности Иванов С.В., Смулевич А.Б., Воронова Е.И.	139

Некрологи

Памяти Дианы Дмитриевны Орловской	149
Лев Саввич Круглов (1958–2020)	151

Информация

Избрание профессора П.В. Морозова Генеральным секретарем Всемирной психиатрической ассоциации	152
--	-----



<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-6-15>

УДК 616.89-02-021; 616.89-02-085

Нейропсихиатрические симптомы и антипсихотическая терапия у пожилых пациентов с деменцией

Колыхалов И.В.

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Цель исследования: изучить синдромально-нозологические особенности нейропсихиатрических симптомов (НПС) и частоту применения антипсихотиков у пациентов с различными типами деменции, госпитализированных в гериатрические отделения психиатрической больницы. **Пациенты и методы:** обследовано 106 больных, находившихся на стационарном лечении в трех психогериатрических отделениях. Медиана возраста больных — 75 лет [69; 80]. Диагностическое распределение больных на момент проведения обследования было следующим: у 33 больных (31,1%) диагностирована болезнь Альцгеймера (БА), у 25 (23,6%) — смешанная деменция (СмД), у 32 (30,2%) — сосудистая деменция (СД) и у 16 (15,1%) пациентов — деменция сложного генеза (ДСГ). **Результаты:** установлена высокая частота (54,7%) НПС у пациентов с деменцией различного генеза, поступающих на лечение в геронтопсихиатрические отделения психиатрического стационара. Наибольшее число больных с поведенческими и психотическими симптомами выявлено при БА и СмД. Доля больных с такими расстройствами при каждом из этих типов деменции составляет около 70%, тогда как при ДСГ и СД доля пациентов с НПС заметно меньше (соответственно 30 и 40%). Для лечения НПС наиболее часто назначались нейролептики, однако их использование вызывало нежелательные явления (НЯ) в 1/3 случаев. Наиболее подвержены развитию НЯ больные СД, наименее — больные БА. **Заключение:** проведенное исследование показало, что НПС являются одними из важных компонентов деменции, независимо от нозологии и стадии заболевания. Лечение НПС при деменции является особенно сложной задачей, так как хотя симптомы и вызывают значительные расстройства, но на текущий момент отсутствуют эффективные альтернативные методы терапии. Риск НЯ может быть сведен к минимуму путем тщательного учета показаний к назначению антипсихотиков и их непродолжительному применению, регулярным мониторингом состояния больного, просвещением ухаживающих лиц.

Ключевые слова: деменция; нейропсихиатрические симптомы; антипсихотические препараты; нежелательные явления.

Для цитирования: Колыхалов И.В. Нейропсихиатрические симптомы и антипсихотическая терапия у пожилых пациентов с деменцией. *Психиатрия*. 2020;18(4):6–15. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-6-15>

Конфликт интересов отсутствует

Neuropsychiatric Symptoms and Antipsychotic Therapy in the Elderly Patients with Dementia

Kolykhalov I.V.

FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

RESEARCH

Summary

The objective of the study was to investigate syndromal-nosological specificities of neuropsychiatric symptoms (NPS) and the frequency of use of antipsychotics in patients with various types of dementias, institutionalized to geriatric units of mental hospitals. **Patients and methods:** a total of 106 in-patients of three psychogeriatric units were examined. The median age of patients is 75 years [69; 80]. The diagnostic distribution of patients at the time of the examination was as follows: in 33 subjects (31.1%) Alzheimer's disease (AD) was diagnosed, in 25 (23.6%) — mixed dementia (MD), in 32 (30.2%) — vascular dementia (VD) and in 16 (15.1%) patients had dementia of complex origin (DCO). **Results:** a high incidence (54.7%) of NPS was found in patients with dementia of various origins. The greatest number of patients with behavioral and psychotic symptoms was found in AD and MD. The proportion of dementia patients with such disorders in each of these types of dementia is about 70%, while in CGD and VD, the proportion of patients with NPS is noticeably smaller (30% and 40%, respectively). For the treatment of NPS, antipsychotics were most often prescribed, but their use caused adverse events (AEs) in 1/3 of cases. Patients with VD are most susceptible to the development of AE, and AD patients are the least susceptible. **Conclusion:** the study showed that NPS are one of the important components of dementia, regardless of the nosology and stage of the disease. The treatment of NPS in dementia is particularly challenging because, although the symptoms cause significant distress, there are currently no effective alternative therapies. The risk of AE can be minimized by carefully considering the indications for prescribing antipsychotics and their short-term use, regular monitoring of the patient's condition, and educating caregivers.

Keywords: dementia; neuropsychiatric symptoms; antipsychotic drugs; adverse events.

For citation: Kolykhalov I.V. Neuropsychiatric Symptoms and Antipsychotic Therapy in the Elderly Patients with Dementia. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):6–15. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-6-15>
There is no conflict of interest

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-16-25>

УДК 616.89; 615.832.9; 615.851

Метод «Тромбодинамика» в оценке показателей коагуляции при психофармакотерапии эндогенных психических заболеваний

Карпова Н.С., Брусов О.С., Олейчик И.В., Фактор М.И., Левченко Н.С., Сизов С.В., Николаева Е.Р.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Обоснование: в настоящее время показано, что одним из основных звеньев патогенеза эндогенных психических расстройств является нейровоспаление (НВ). Известно также, что хроническое НВ сопровождается нарушением проницаемости гематоэнцефалического барьера и активацией тромбоцитов, генерирующих прокоагулянтные микрочастицы, что приводит к нарушению работы системы гемостаза, вызывая повышение свертываемости крови больных. **Цель исследования:** провести анализ динамики прокоагулянтной активности крови больных эндогенными психическими расстройствами до и после проведения психофармакотерапии. **Пациенты и методы:** в исследование были включены 185 пациенток в возрасте от 16 до 64 лет, поступивших в клинику ФГБНУ НЦПЗ по поводу обострения/приступа/фазы эндогенного психического заболевания. В соответствии с МКБ-10 установлены следующие диагнозы: шизофрения с приступообразным/приступообразно-прогредиентным/непрерывным типом течения (F20.00–2), аффективное заболевание (F31.1–5; F32.0–3; F33.0–3), шизотипическое расстройство с аффективными нарушениями и фазами (F21.3–4). Тест тромбодинамики (ТД) проводили на регистраторе тромбодинамики Т-2 согласно инструкции производителя (ООО «Гемакор», Москва, Россия). Все больные получали психофармакотерапию. **Результаты:** наблюдалось значительное уменьшение прокоагулянтной активности спонтанных сгустков в плазме крови больных после психофармакологического лечения. Полученные данные о положительной динамике изменений значений показателей тестов ТД у большинства обследованных пациенток позволяют предположить, что снижение свертывающей активности плазмы крови больных в результате лечения может быть связано с противовоспалительным действием антипсихотиков и антидепрессантов. **Заключение:** впервые было показано, что при проведении психофармакотерапии у большинства больных эндогенными психическими заболеваниями наблюдается положительная динамика изменения значений основных параметров теста ТД. Результаты тестов ТД могут являться основой для мониторинга ответа на терапию.

Ключевые слова: эндогенные психические расстройства; тромбодинамика; гиперкоагуляция со спонтанными сгустками; антидепрессанты; антипсихотики.

Для цитирования: Карпова Н.С., Брусов О.С., Олейчик И.В., Фактор М.И., Левченко Н.С., Сизов С.В., Николаева Е.Р. Метод «Тромбодинамика» в оценке показателей коагуляции при психофармакотерапии эндогенных психических заболеваний. *Психиатрия*. 2020;18(4):16–25. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-16-25>

Конфликт интересов отсутствует

Trombodynamics Method in the Assessment of Coagulation Parameters in Psychopharmacotherapy of Endogenous Mental Disorders

Karpova N.S., Brusov O.S., Oleichik I.V., Faktor M.I., Levchenko N.S., Sizov S.V., Nikolaeva E.R.
FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

RESEARCH

Summary

Background: currently, it has been proven that the pathogenesis of endogenous mental disorders is associated with the process of neuroinflammation in the brain of patients. It is also known that chronic neuroinflammation, accompanied by a violation of the permeability of the blood-brain barrier. It is accompanied by the activation of platelets that generate procoagulant microparticles, which leads to a disturbance of the hemostasis system, causing an increase in blood clotting in patients. **Objective:** to investigate the dynamics of procoagulant activity of blood in patients with endogenous mental disorders before and after psychopharmacotherapy. **Patients and methods:** the study included 185 patients aged 16 to 64 years with the following mental disorders: schizophrenia with attack-like/attack-progressive/continuous type of course (F20.00–2), affective disease (F31.1–5; F32.0–3; F33.0–3), schizotypal disorder with affective fluctuations (F21.3–4). The thrombodynamic test (TD) was performed on T-2 Trombodynamics device according to the manufacturer's instructions (Hemacore LLC, Moscow, Russia). All patients received standard pharmacotherapy according to their condition. **Results:** a significant decrease of procoagulant activity of spontaneous clots in the patients' blood after psychopharmacological treatment is observed. Our data on the positive dynamics of changes in the values of TD test's indicators in most of the examined patients suggest that a decrease in the coagulation activity of the patients' blood as a result of treatment may be associated with the anti-

inflammatory effect of antipsychotics and antidepressants. **Conclusion:** for the first time, it was shown that there is a positive dynamic in changing the values of the main parameters of the TD test in most patients with endogenous mental diseases. The results of TD tests can be the basis for monitoring the response to therapy.

Keywords: endogenous mental disorders; thrombodynamics; hypercoagulation with spontaneous clots; antidepressants; antipsychotics.

For citation: Karpova N.S., Brusov O.S., Oleichik I.V., Faktor M.I., Levchenko N.S., Sizov S.V., Nikolaeva E.R. Trombodynamics Method in the Assessment of Coagulation Parameters in Psychopharmacotherapy of Endogenous Mental Disorders. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):16–25. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-16-25>

There is no conflict of interest

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-26-32>

УДК 616.89; 616.895.4; 616.892.3; 616.89-008

Прогнозирование риска развития депрессии у пожилых по иммунологическим показателям

Симонов А.Н., Ключник Т.П., Андросова Л.В., Сафарова Т.П.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Цель исследования: количественная оценка взаимосвязи депрессивного состояния пожилых людей с воспалительными и аутоиммунными маркерами на основе модели бинарной логистической регрессии и использование этой модели для предсказания вероятности депрессивного состояния пожилых по этим показателям. **Пациенты и методы:** в исследование были включены 55 госпитализированных больных позднего возраста (средний возраст $69,2 \pm 6,9$ года) с депрессивным эпизодом. Контрольную группу составил 41 человек пожилого возраста (средний возраст $66,6 \pm 6,2$ года) без депрессивных или иных психических расстройств. В плазме крови больных и лиц контрольной группы определяли активность воспалительных и аутоиммунных маркеров: энзиматическую активность лейкоцитарной эластазы (ЛЭ), функциональную активность α_1 -протеиназного ингибитора (α_1 -ПИ), уровень аутоантител к нейроспецифическим антигенам S100B и основному белку миелина (ОБМ). Статистическую обработку данных проводили с использованием программ R (R version 3.2.4) и STATA (version 12.1). Использовали точечно-бисериальную корреляцию для измерения силы и направления связи между бинарной переменной и непрерывными переменными и логистическую регрессию для предсказания вероятности возникновения интересующих событий по значениям одной или нескольких независимых переменных (предикторов). **Результаты:** у пациентов с депрессивными расстройствами выявлено статистически значимое повышение функциональной активности α_1 -ПИ ($p < 0,05$) и уровня аутоантител к нейроспецифическому антигену S100B ($p < 0,05$) по сравнению с контролем. Активность ЛЭ и уровень ОБМ не отличались от контроля ($p = 0,12$ и $p = 0,1$ соответственно). На основе иммунологических показателей у пациентов пожилого возраста с депрессией построена математическая модель. Точность определения наличия депрессии при использовании модели в целом составила 83,33%, что указывает на высокую предсказательную эффективность этой модели. **Заключение:** результаты математического анализа свидетельствуют о том, что такие иммунологические показатели, как функциональная активность α_1 -ПИ и S100B, статистически значимо связаны с вероятностью наличия депрессии у людей пожилого возраста. Такие показатели, как энзиматическая активность ЛЭ и уровень аутоантител к ОБМ, не оказывали статистически значимого влияния на искомую вероятность.

Ключевые слова: депрессивные расстройства; поздний возраст; воспалительные маркеры; аутоиммунные маркеры; логистическая регрессия; корреляция.

Для цитирования: Симонов А.Н., Ключник Т.П., Андросова Л.В., Сафарова Т.П. Прогнозирование риска развития депрессии у пожилых по иммунологическим показателям. *Психиатрия*. 2020;18(4):26–32. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-26-32>

Конфликт интересов отсутствует

Predicting the Risk of Depression in the Elderly by Immunological Indicators Research

Simonov A.N., Klyushnik T.P., Androsova L.V., Safarova T.P.
FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

RESEARCH

Summary

Objective: to construct a mathematical model that predicts the state of depression by immunological parameters in the blood plasma of older people to further predict the development of the disease. **Patients and methods:** 55 hospitalized patients of late age (mean age 69.2 ± 6.9 years) with a depressive episode were included in the study. The control group consisted of 41 elderly people (average age 66.6 ± 6.2 years) without depressive disorders. The activity of inflammatory and autoimmune markers in the blood plasma of patients and control groups was determined: the enzymatic activity of leukocyte elastase (LE), the functional activity of the α_1 -proteinase inhibitor (α_1 -PI), the level of autoantibodies to neuro-specific antigens S100B and the myelin basic protein (MBP). Statistical data processing was performed using the R (R version 3.2.4) and STATA (version 12.1) programs. We used point-bead-correlation to measure the strength and direction of the relationship between the binary variable and continuous variables and logistic regression to predict the probability of occurrence of events of interest by the values of one or more independent variables (predictors). **Results:** in patients with depressive disorders, a statistically significant increase

in the functional activity of α_1 -PI ($p \leq 0.05$) and the level of autoantibodies to the neurospecific S100B antigen ($p \leq 0.05$) was revealed compared with the control. LE activity and MBP level did not differ from the control ($p = 0.12$ and $p = 0.1$, respectively). Based on immunological parameters in elderly patients with depression, a mathematical model is constructed. The accuracy of the correct prediction of outcomes using the model as a whole was 83.33%, which indicates a high predictive efficiency of this model. **Conclusion:** the results of mathematical analysis obtained in this work indicate that immunological parameters such as the functional activity of α_1 -PI and S100B are statistically significantly associated with the likelihood of depression in the elderly. Indicators such as enzymatic activity of LE and the level of autoantibodies to MBP did not have a statistically significant effect on the desired probability.

Keywords: depressive disorders; late age; inflammatory markers; autoimmune markers; logistic regression; correlations.

For citation: Simonov A.N., Klyushnik T.P., Androsova L.V., Safarova T.P. Predicting the Risk of Depression in the Elderly by Immunological Indicators Research. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):26–32. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-26-32>

There is no conflict of interest

Эффективность и безопасность цитиколина в профилактике прогрессирования когнитивного дефицита у родственников 1-й степени родства пациентов с болезнью Альцгеймера: проспективное исследование

Селезнева Н.Д., Гаврилова С.И., Пономарева Е.В.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Цель исследования: изучение пролонгированных эффектов трехмесячных курсов терапии препаратом цитиколин, проведенной трижды в течение трех лет и направленной на профилактику прогрессирования когнитивного дефицита у родственников 1-й степени родства пациентов с болезнью Альцгеймера (БА). **Участники исследования:** родственники 1-й степени родства пациентов с установленным диагнозом БА. **Дизайн исследования:** открытое сравнительное проспективное изучение динамики когнитивного статуса у родственников, принимавших каждые 1,5 года на протяжении трех лет повторные курсы трехмесячной терапии цитиколином в суточной дозе 1000 мг (1-я группа) и не получавших терапию (2-я группа). В 1-ю группу вошли 48 человек (11 с синдромом мягкого когнитивного снижения и 37 с признаками минимальной когнитивной дисфункции). Во 2-ю группу были включены 32 родственника (8 с признаками минимальной когнитивной дисфункции, 24 с возрастной нормой когнитивного функционирования). Обе группы не имели значимых различий по демографическим характеристикам и по носительству генотипа ApoE4(+). **Методы:** клинико-психологический, психометрический, генотипирование, статистический. **Результаты:** в терапевтической группе установлено значимое улучшение когнитивного статуса как у пролеченных родственников с синдромом мягкого когнитивного снижения, так и у лиц с минимальной когнитивной дисфункцией. Положительный эффект лечения по шкале общего клинического впечатления установлен у 75,0% родственников по большинству шкал и тестов, за исключением теста рисования часов. В группе родственников, не получавших медикаментозную терапию, установлено значимое ухудшение по всем показателям когнитивного функционирования — в 2 случаях с формированием синдрома мягкого когнитивного снижения, в 21 случае — с появлением признаков минимальной когнитивной дисфункции. **Заключение:** результаты превентивной курсовой терапии цитиколином показали значимое положительное воздействие препарата на когнитивный статус кровных родственников больных БА, имевших до начала терапии признаки когнитивного снижения, не достигающего уровня деменции.

Ключевые слова: болезнь Альцгеймера; родственники 1-й степени родства; мягкое когнитивное снижение; минимальная когнитивная дисфункция; профилактика; цитиколин.

Для цитирования: Селезнева Н.Д., Гаврилова С.И., Пономарева Е.В. Эффективность и безопасность цитиколина в профилактике прогрессирования когнитивного дефицита у родственников 1-й степени родства пациентов с болезнью Альцгеймера: проспективное исследование. *Психиатрия*. 2020;18(4):33–40. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-33-40>

Конфликт интересов отсутствует

Efficacy and Safety of Citicoline to Prevent Cognitive Deficiency Progression in First-Degree Relatives of Patients with Alzheimer's Disease: Prospective Study

Selezneva N.D., Gavrilova S.I., Ponomareva E.V.
FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

RESEARCH

Summary

Objective: study of the prolonged effects of a three-month course of therapy with citicoline, carried out three times for three years, to prevent the progression of cognitive deficit in 1st-degree relatives of patients with Alzheimer's disease (AD). **Study participants:** the study involved first-degree relatives of patients with an established diagnosis of AD. **Study design:** an open-label comparative three-year prospective study of the dynamics of cognitive status in two groups of relatives, one of whom received citicoline therapy (1st group), and the other did not (2nd group). The 1st group made up 48 relatives (11 — with mild cognitive impairment syndrome and 37 — with signs of minimal cognitive dysfunction). 32 relatives who had not received drug treatment for 3 years (8 of them had objectively confirmed signs of minimal cognitive dysfunction, in 24 people — cognitive functioning corresponded to the normal aging) were included to 2nd group. The groups did not have significant differences in demographic characteristics and distribution of the ApoE4(+) genotype carriers. **Methods:** clinical and psychological, psychometric, ApoE genotyping, statistical. **Results:** in the therapeutic group, a significant improvement in the cognitive status was found in 75.0%

of the treated relatives with cognitive dysfunction on most scales and tests, with the exception of the clock drawing test. In the group of relatives who did not receive drug therapy, there was a significant deterioration of cognitive functioning — in 2 cases with the formation of mild cognitive impairment syndrome, in 21 cases — with the appearance of minimal cognitive signs. **Conclusion:** the results of a three-year preventive course of citicoline therapy showed a significant positive effect of the drug on the cognitive status of the 1st degree relatives of AD patients who had signs of cognitive impairment that did not reach the level of dementia.

Keywords: Alzheimer's disease; first-degree relatives of patients; mild cognitive impairment, minimal cognitive dysfunction; prevention; citicoline.

For citation: Selezneva N.D., Gavrilova S.I., Ponomareva E.V. Efficacy and Safety of Citicoline to Prevent Cognitive Deficiency Progression in First-Degree Relatives of Patients with Alzheimer's Disease: Prospective Study. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):33–40. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-33-40>

There is no conflict of interest

Тромбоцитарные ферменты метаболизма глутатиона у больных с поздней манифестацией расстройств шизофренического спектра

Савушкина О.К.¹, Бокша И.С.^{1,2}, Терешкина Е.Б.¹, Прохорова Т.А.¹, Шешенин В.С.¹, Почуева В.В.¹, Воробьева Е.А.¹, Бурбаева Г.Ш.¹

¹ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

²ФГБУ «НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России, Москва, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Обоснование: представление об участии окислительного стресса в патогенезе шизофрении позволило выдвинуть предположение о том, что у больных с расстройствами шизофренического спектра изменена активность ферментов, метаболизирующих центральный антиоксидант (глутатион), — глутатионредуктазы (GR) и глутатион-S-трансферазы (GST). **Цель исследования:** определение активности тромбоцитарных ферментов GR и GST у больных с поздно манифестирующими расстройствами шизофренического спектра и оценка возможной связи с клиническими показателями. **Пациенты и методы:** обследовано 28 пациентов (все женщины) в возрасте 45–86 лет с поздней манифестацией эндогенных психозов. Шизофрения диагностирована в 16 случаях, шизоаффективное расстройство — у 6 больных, хроническое бредовое расстройство — в 6 наблюдениях. Контрольную группу составили психически здоровые женщины того же возраста. Активность тромбоцитарных GR и GST у больных определяли при поступлении в стационар и на 28-й день терапии, в группе контроля — однократно. Оценка состояния больных проводилась клинико-психопатологическим методом и с использованием стандартизированных шкал PANSS, HAMD, MMSE до начала терапии и на 28-й день лечения. Эффективность терапии определялась клинически и по изменению суммарных баллов по шкалам PANSS и HAMD. **Результаты:** активность GR у больных и в группе контроля достоверно не различалась. Активность GST у больных по сравнению с контрольной группой была значительно снижена и до, и после курса терапии, но в ходе лечения достоверно не изменялась. Среди обследованных пациенток наблюдались по три случая с активностью ферментов GR и GST, превосходящей более чем в 1,5 раза медиану по группе. После курса лечения активность ферментов у них снизилась до уровня, не отличающегося от контрольных значений или значений у остальной группы. **Заключение:** результаты пилотного исследования указывают на перспективность определения активности GR и GST при поздней манифестации эндогенных психозов для выделения подгрупп больных с аномалиями глутатионового метаболизма и дальнейшего поиска корреляций активности GR и GST с клинико-психопатологическими особенностями.

Ключевые слова: глутатионредуктаза; глутатион-S-трансфераза; тромбоциты; поздняя шизофрения.

Для цитирования: Савушкина О.К., Бокша И.С., Терешкина Е.Б., Прохорова Т.А., Шешенин В.С., Почуева В.В., Воробьева Е.А., Бурбаева Г.Ш. Тромбоцитарные ферменты метаболизма глутатиона у больных с поздней манифестацией расстройств шизофренического спектра. *Психиатрия*. 2020;18(4):41–50. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-41-50>

Конфликт интересов отсутствует

Platelet Enzymes of Glutathione Metabolism in Patients with Late-Onset Schizophrenic Spectrum Disorders

Savushkina O.K.¹, Boksha I.S.^{1,2}, Tereshkina E.B.¹, Prokhorova T.A.¹, Sheshenin V.S.¹, Pochueva V.V.¹, Vorobyeva E.A.¹, Burbaeva G.Sh.¹

¹FSBSI “Mental Health Research Centre”, Moscow, Russia

²N.F. Gamaleya National Research Center of Epidemiology and Microbiology, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

RESEARCH

Summary

Background: basing on the hypothesis that oxidative stress participates in schizophrenia pathogenesis, the authors suggested that the activities of glutathione reductase (GR) and glutathione-S-transferase (GST), the enzymes metabolizing the central antioxidant glutathione, are altered in patients with schizophrenia spectrum disorders. **Objective:** determination of activity of platelet glutathione reductase (GR) and glutathione-S-transferase (GST) in patients with late-onset schizophrenic spectrum disorders (LOS — spectrum psychoses) and evaluation of their possible connection to clinical indicators. **Patients and methods:** 28 female in-patients aged 45–86 years with LOS-spectrum psychoses were examined: schizophrenia ($n = 16$), schizoaffective disorder ($n = 6$), chronic delusional disorder ($n = 6$). A control group of women of the same age range without mental and neurological diseases was recruited. Platelet GR and GST activities in patients were determined before and after the course of pharmacotherapy, and in the control group — only once. **Results:** assessment of the patients' symptoms' severity using PANSS, HAMD, and MMSE was carried out before and after the course of pharmacotherapy (at the 28th day of the therapy course). The efficacy of therapy was determined by the change in the PANSS and HAMD total score. While the GR activity did not differ

significantly in patients and in the control group, GST activity was found substantially and significantly reduced in patients (before and after the course of therapy) compared with the control group, although GST activity in patients did not significantly change during their treatment. In both cases (GR and GST), three patients were observed among the patients with enzymatic activity exceeding > 1.5 times the medians in the group. After the course of treatment, the activity of enzymes decreased to a level within the range of control values or values for other patients. **Conclusion:** the results of a pilot study indicate the promise of determining the activity of GR and GST in a group of patients with LOS-spectrum endogenous psychoses to distinguish among them subgroups with glutathione metabolism abnormalities that correlate with clinical and pathopsychological features.

Keywords: glutathione reductase; glutathione-S-transferase; platelets; late-onset schizophrenia.

For citation: Savushkina O.K., Boksha I.S., Tereshkina E.B., Prokhorova T.A., Sheshenin V.S., Pochueva V.V., Vorobyeva E.A., Burbaeva G.Sh. Platelet Enzymes of Glutathione Metabolism in Patients with Late-Onset Schizophrenic Spectrum Disorders. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):41–50. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-41-50>

There is no conflict of interest

Паттерны табачной и алкогольной зависимости у госпитализированных больных шизофренией: медико-социологическое исследование

Светличная Т.Г.¹, Воронов В.А.², Смирнова Е.А.²

¹ГБОУ ВПО Северный государственный медицинский университет Минздрава России, Архангельск, Россия

²БУЗ ВО «Вологодский областной психоневрологический диспансер №1», Череповец, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Обоснование: коморбидность шизофрении и табачной и алкогольной аддикции видоизменяет клинические проявления обоих заболеваний, ухудшает комплаенс, повышает риск возникновения агрессивного поведения и способствует криминализации больных. **Цель исследования:** изучить особенности курения табака и употребления алкоголя больными шизофренией. **Пациенты и методы:** сплошным методом были опрошены 104 больных шизофренией в возрасте 18 лет и старше, проходивших стационарное лечение в феврале 2020 г. В программу исследования входило заполнение больными «Анкеты для изучения курительного и алкогольного поведения пациентов с психическими расстройствами». Оценка статуса курения включала тест К. Фагерстрема, для определения мотивации к курению тест А. Леонова «Почему я курю?», для определения риска развития ХОБЛ рассчитывался индекс курения, для оценки потребления алкоголя — тест AUDIT. Статистическую обработку результатов анкетного опроса производили с помощью программного обеспечения SPSS-17. **Результаты:** распространенность курения среди больных шизофренией является высокой (56,8%). Большинство (86,4%) из них являются заядлыми (66,1%) и злостными (20,3%) курильщиками. Выявлена высокая степень зависимости, стаж курения составляет в среднем 27,6 года, а количество выкуриваемых сигарет в день от 10–20 и даже до 60 штук. Для больных шизофренией характерны раннее начало курения (15,2 года) и преобладание высокой (47,5%) и средней (18,6%) степеней никотиновой зависимости. Распространенность употребления алкоголя среди больных шизофренией является весьма высокой (36,5%). Большинство (73,7%) пациентов употребляют спиртные напитки либо систематически (31,6%), либо привычно (42,1%). Каждый пятый опрошенный больной шизофренией (21,2%) прекратил употребление алкоголя из-за ухудшения здоровья. **Вывод:** высокая частота коморбидности шизофрении и табачной и алкогольной зависимости увеличивает медико-социальную значимость проблемы.

Ключевые слова: шизофрения; курение табака; употребление алкоголя; коморбидность; поведенческие паттерны.

Для цитирования: Светличная Т.Г., Воронов В.А., Смирнова Е.А. Паттерны табачной и алкогольной зависимости у госпитализированных больных шизофренией: медико-социологическое исследование. *Психиатрия*. 2020;18(4):51–62. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-51-62>

Конфликт интересов отсутствует

Patterns of Smoking and Alcoholic Addiction in In-Patients with Schizophrenia: Medical and Sociological Study

Svetlichnaya T.G.¹, Voronov V.A.², Smirnova E.A.²

¹Northern State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, Arkhangelsk, Russia

²Vologda Regional Psychoneurological Dispensary №1, Cherepovets, Russia

RESEARCH

Summary

Objective: the comorbidity of schizophrenia and tobacco and alcohol addiction modifies the clinical manifestations of both diseases, impairs compliance, increases the risk of aggressive behavior and contributes to the criminalization of patients. In order to study the characteristics of tobacco smoking and alcohol consumption by patients with schizophrenia, we conducted a medical and sociological study of the specified contingent. **Patients and methods:** 104 in-patients with diagnosis of schizophrenia admitted to psychiatric hospital were interviewed in February 2020. All patients participating in the study have reached the age of 18. The research program is presented by the “Questionnaire for the study of smoking and alcoholic behavior in patients with mental disorders”. Evaluation of smoking status included K. Fagerström’s test, A. Leonov’s test “Why do I smoke?” To determine the motivation to smoke, smoking index was calculated to determine the risk of developing COPD, and the AUDIT test was used to assess alcohol consumption. Statistical processing of the results of the questionnaire survey was using the SPSS-17 software. The prevalence of smoking among patients with schizophrenia is high (56.8%). Most (86.4%) of them are heavy (66.1%) and hard-core (20.3%) smokers. A high degree of dependence was revealed, the smoking experience averages 27.6 years, and the number of cigarettes smoked per day ranges from 10–20 and even up to 60 pieces. The patients are characterized by early onset of smoking (15.2 years) and the prevalence of high (47.5%) and medium (18.6%) degrees of nicotine addiction. The prevalence of alcohol consumption among patients with schizophrenia is very high (36.5%). Most (73.7%) patients consume alcohol either regularly

(31.6%) or habitually (42.1%). Every fifth (21.2%) stopped drinking alcohol due to poor health. **Conclusions:** high prevalence of smoking and alcoholic addiction in patients with schizophrenia increases the medico–social significance of this comorbidity.

Keywords: schizophrenia; smoking tobacco; alcohol consumption; comorbidity; behavioral patterns.

For citation: Svetlichnaya T.G., Voronov V.A., Smirnova E.A. Patterns of Smoking and Alcoholic Addiction in In-Patients with Schizophrenia: Medical and Sociological Study. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):51–62. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-51-62>

There is no conflict of interest

Нейропсихологический профиль эндогенных депрессий со сверхценными образованиями

Попов М.М., Коляго О.О.

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Обоснование: особенности когнитивного функционирования больных депрессий со сверхценными образованиями наименее исследованы нейропсихологическим методом и ранее не подвергались научному анализу. Изучение когнитивных процессов у пациентов с такими расстройствами поможет определить прогностические критерии этих состояний и способствовать разработке оптимальных рекомендаций по персонализированной терапии. **Цель исследования:** определить особенности когнитивного функционирования и его динамики при эндогенной депрессии со сверхценными образованиями.

Пациенты и методы: с использованием клинико-психометрического, нейропсихологического, патопсихологического методов обследовано 45 больных, среди них 26 мужчин (средний возраст $28,7 \pm 7,3$) и 19 женщин (средний возраст $34 \pm 8,6$) с манифестным или повторным депрессивным состоянием в рамках аффективного заболевания (F31-34 по МКБ-10) с феноменом сверхценных образований в структуре депрессии. Контрольная группа была представлена сходной по числу, сопоставимой по полу и возрасту группой больных (45 больных) с депрессивным состоянием в рамках аффективной фазы (F31-34 по МКБ-10), но без сверхценных образований. **Результаты:** установленные отличия структуры нейрокогнитивного дефицита при эндогенной депрессии со сверхценными образованиями характеризуются дисфункцией передних отделов преимущественно левого полушария и связанным с ней регуляторным дефицитом. **Выводы:** выявленные отличия имеют значение для прогноза и разработки дифференцированных терапевтических программ для лечения депрессий.

Ключевые слова: эндогенная депрессия; сверхценные образования; нейропсихологический профиль.

Для цитирования: Попов М.М., Коляго О.О. Нейропсихологический профиль эндогенных депрессий со сверхценными образованиями. *Психиатрия*. 2020;18(4):63–71. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-63-71>

Конфликт интересов отсутствует

Neuropsychological Profile of Endogenous Depressions with Overvalued Ideas

Popov M.M., Kolyago O.O.

FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

RESEARCH

Summary

Objective: the article presents the results of a study of the neuropsychological profile of cognitive functions in patients with endogenous depression, in the structure of which overvalued formations are revealed. The study of cognitive processes in patients with such disorders will help determine prognostic criteria and contribute to the development of optimal recommendations for personalized therapy of these conditions. **The aim of the study** was to determine the characteristics of cognitive functioning and its dynamics in patients with endogenous depression with overvalued formations. **Patients and methods:** using clinical-psychometric, neuropsychological, pathopsychological methods, 45 patients were examined. 26 men (average age 28.7 ± 7.3) and 19 women (average age 34 ± 8.6) had a manifest or repeated depressive state within the framework of an affective disease (F31-34 according to ICD-10) with the phenomenon of overvalued formations. The control group was represented by a similar in number, comparable in terms of sex and age group of patients (45 patients) with a depressive state that forms within the affective phase (F31-34 according to ICD-10), without overvalued formations. **Results:** in the course of the work, differences were found in the structure of the neurocognitive deficit of endogenous depression with overvalued formations from that of depressions without the phenomenon of overvalued formations. As a result of neuropsychological screening of patients in the group of endogenous depressions with overvalued formations, data were obtained on dysfunction of the anterior sections of the predominantly left hemisphere and related regulatory deficiency. **Conclusions:** patients with endogenous depressions occurring with a predominance of overvalued formations in the clinical, a neurocognitive deficiency of the regulatory domain is characteristic, which is different from that in depressions without the phenomenon of overvalued formations.

Keywords: endogenous depression; overvalued ideas; neuropsychological profile.

For citation: Popov M.M., Kolyago O.O. Neuropsychological Profile of Endogenous Depressions with Overvalued Ideas. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):63–71. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-63-71>

There is no conflict of interests

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-72-80>

УДК 616.9; 616.893; 577.18

Особенности внутрибольничных инфекций в специализированных психиатрических стационарах

Митрофанова Н.Н., Анцыферова Д.В.

Пензенский государственный университет, Пенза, Россия

ОРИГИНАЛЬНАЯ
СТАТЬЯ

Резюме

Обоснование: проблема внутрибольничных инфекций во всем мире и в России имеет огромное значение, в том числе для психиатрических служб. **Цель исследования:** рассмотреть ситуацию с внутрибольничными инфекциями за 2016–2018 гг. на примере одного психиатрического стационара. **Материал и методы:** по данным литературы, представлены наиболее частые внутрибольничные инфекции в психиатрических больницах. Рассмотрена связь этих заболеваний с особыми условиями пребывания психически больных в условиях стационаров. Проведен анализ статистических карт и архивных историй болезни пациентов, переносивших внутрибольничные инфекции в период лечения в психиатрических стационарных отделениях ГБУЗ «ОПБ им. К.Р. Евграфова», г. Пенза (медицинская организация на 1000 коек). **Результаты:** изучена динамика этиологической структуры внутрибольничных инфекций и динамика антибиотикорезистентности при проведении терапии за указанные годы в стационаре психиатрического профиля. **Вывод:** профилактика и адекватная терапия внутрибольничных инфекций с учетом чувствительности к антибиотикам направлены на предотвращение ухудшения течения основного психического заболевания и улучшение эпидемиологической обстановки в лечебном учреждении.

Ключевые слова: внутрибольничные инфекции; психиатрические стационары; психически больные; антибиотики.

Для цитирования: Митрофанова Н.Н., Анцыферова Д.В. Особенности внутрибольничных инфекций в специализированных психиатрических стационарах. *Психиатрия*. 2020;18(4):72–80. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-72-80>

Конфликт интересов отсутствует

Features of Intra-Hospital Infections in Specialized Psychiatric Hospitals

Mitrofanova N.N., Antsyferova D.V.

Penza State University, Penza, Russia

RESEARCH

Summary

Rationale: The problem of intra-hospital infections around the world (including in Russia) has played a huge role in recent decades. **The aim of the work:** consider the issue of nosocomial infections using an example of a psychiatric hospital and show the significance of this problem. **Material and methods:** review and analysis of the current state of the problem; analysis of the situation of nosocomial infections for 2016–2018 in psychiatric inpatient departments of GBUZ "OPB im. K.R. Evgrafova", Penza (for 1000 beds). **Results:** the main problems of intra-hospital infections in the world and Russia are considered; Analysis of the etiological structure of intra-hospital infections in hospitals of various profiles; Features of intra-hospital infection are considered and analysed; Etiological structure and antibiotic resistance in Penza psychiatric hospitals have been studied. **Conclusion:** WBI laminating on the main disease, weighs the clinical course of the disease, makes diagnosis and treatment difficult, impairs the prognosis and outcome of the disease, which retains its importance and determines the directions of solving this problem.

Keywords: intra-hospital infections; psychiatric hospitals; mentally ill; antibiotics.

For citation: Mitrofanova N.N., Antsyferova D.V. Features of Intra-Hospital Infections in Specialized Psychiatric Hospitals. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):72–80. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-72-80>

There is no conflict of interest

Клеточно-молекулярные механизмы участия провоспалительных моноцитов в патогенезе психических расстройств. Часть 2

Васильева Е.Ф., Брусов О.С.

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Резюме

Обоснование: в конце прошлого века была сформулирована макрофагально-Т-лимфоцитарная теория развития психических расстройств, в которой определялась важная роль моноцитов/макрофагов и продуцируемых ими цитокинов в патогенезе шизофрении, биполярного аффективного расстройства (БАР) и депрессии. В первой части нашего обзора проанализированы механизмы клеточно-молекулярных взаимодействий активированных моноцитов/макрофагов, синтезирующих провоспалительные рецепторы CD16, с клетками эндотелия, тромбоцитами, с клетками микроглии в патогенезе системных иммунных воспалений, к которым относят диабет, атеросклероз, онкологические, нейродегенеративные и другие заболевания. Известно, что иммунные клетки в результате нарушения целостности гематоэнцефалического барьера (ГЭБ) могут мигрировать в ЦНС, активировать микроглию и вызывать развитие нейровоспаления у больных. **Цель:** провести анализ и обобщить результаты основных научных публикаций по исследованию роли клеточно-молекулярных механизмов активации моноцитарно-макрофагального звена иммунитета в патогенезе шизофрении, БАР и депрессии. **Материал и методы:** по ключевым словам «провоспалительные моноциты, цитокины, хемокины, молекулы клеточной адгезии, микроглия, психические расстройства, нейровоспаление» проведен поиск результатов отечественных и зарубежных исследований, опубликованных за последние 20 лет в базах данных PubMed, eLIBRARY.RU, Science direct и EMBASE. **Заключение:** в настоящем обзоре проанализированы современные данные литературы, которые свидетельствуют об увеличении количества активных циркулирующих моноцитов/макрофагов и повышенном уровне синтезируемых ими провоспалительных цитокинов, хемокинов и рецепторов к ним у больных шизофренией, БАР и депрессией, на основании чего эти заболевания связывают с системным иммунным воспалением. Приведены результаты исследований клеточно-молекулярных механизмов взаимодействия провоспалительных моноцитов/макрофагов с клетками микроглии, инициирующих нейровоспаление в ЦНС и приводящих к дестабилизации функции мозга и развитию психических расстройств. Показана связь высоких уровней провоспалительных цитокинов у больных с психическими расстройствами с соматической коморбидностью, в том числе с метаболическим синдромом, с диабетом, атеросклерозом и другими системными заболеваниями. Представленный обзор данных литературы расширяет представления о клеточно-молекулярных аспектах активации моноцитарно-макрофагального звена иммунитета в развитии нейровоспаления и когнитивного снижения в патогенезе психических заболеваний, а также помогает в поисках информативных биомаркеров положительного ответа на лечение этих расстройств и новых подходов к терапии больных, основанных на комплексном применении психотропных и противовоспалительных препаратов.

Ключевые слова: психические расстройства; провоспалительные моноциты; цитокины; хемокины; микроглия; нейровоспаление.

Для цитирования: Васильева Е.Ф., Брусов О.С. Клеточно-молекулярные механизмы участия провоспалительных моноцитов в патогенезе психических расстройств. Часть 2. *Психиатрия*. 2020;18(4):81–92. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-81-92>

Конфликт интересов отсутствует

Cellular and Molecular Mechanisms of Proinflammatory Monocytes Participation in the Pathogenesis of Mental Disorders. Part 2

Vasilyeva E.F., Brusov O.S.

FSBSI "Mental Health Research Centre". Russia, Moscow

REVIEW

Summary

Introduction: at the end of the last century, the macrophage-T-lymphocyte theory of the development of mental disorders was formulated. It underlines the important role of monocytes/macrophages and cytokines produced by them in the pathogenesis of schizophrenia, bipolar affective disorder (BAD) and depression. The first part of our review is dedicated to the analysis of the mechanisms of cellular and molecular interactions of activated monocytes/macrophages synthesizing proinflammatory CD16 receptors with endothelial cells, platelets, and microglia cells in the pathogenesis of systemic immune inflammation, including diabetes, atherosclerosis, cancer, neuroinflammation, and other diseases. It is known that immune cells can migrate to the

CNS as a result of violation of the integrity of the blood-brain barrier (BBB), activate microglia and cause the development of neuroinflammation in patients. **The aim of work:** to analyze and summarize the results of the main scientific publications for the role of cell-molecular mechanisms of the monocyte-macrophage immunity link activation in the pathogenesis of schizophrenia, BAD and depression. **Material and methods:** keywords "proinflammatory monocytes, cytokines, chemokines, molecules of cell adhesion, microglia, neuroinflammation, mental disorders" were used to search for data published over the past 20 years in domestic and foreign studies in PubMed, eLIBRARY, Science direct and EMBASE. **Conclusion:** the present review is dedicated to the analysis of the latest research data concerning an increase in the number of active circulating monocytes/macrophages and an increased level of proinflammatory cytokines, chemokines and receptors for them produced by monocytes in patients with schizophrenia, BAD and depression, what allows to associate these disorders with systemic immune inflammation. The data researches on cellular and molecular mechanisms of proinflammatory monocytes/macrophages interaction with microglia cells that initiate neuroinflammation in the CNS and lead to destabilization of brain function and the development of psychotic disorders are presented. The association of high levels of proinflammatory cytokines with somatic comorbidity, including metabolic syndrome, diabetes, atherosclerosis and other systemic diseases is shown in patients with mental disorders. **Findings:** the presented review of the research data allows us to better understand the cellular and molecular aspects of activation of the monocyte-macrophage immunity link in the development of neuroinflammation and cognitive decline in the pathogenesis of mental disorders, as well as helps in the search for informative biomarkers of the positive treatment of these disorders and the new approaches in the treatment of patients, based on the complex use of psychotropic and anti-inflammatory drugs.

Keywords: mental disorders; immune inflammation; proinflammatory monocytes; cytokines; chemokines; microglia; neuroinflammation.

For citation: Vasilyeva E.F., Brusov O.S. Cellular and Molecular Mechanisms of Proinflammatory Monocytes Participation in the Pathogenesis of Mental Disorders. Part 2. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):81–92. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-81-92>

There is no conflict of interest

Деменции позднего возраста: факторы, ассоциированные со скоростью прогрессирования деменции. Часть 2

Михайлова Н.М.

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Резюме

Обоснование: неуклонное прогрессирование деменции характеризуется разной скоростью, что обусловило клиническое разграничение деменций с быстрым и медленным нарастанием тяжести когнитивного снижения. Поиск клинических факторов, гипотетически ответственных за различия в скорости прогрессирования деменции, является одним из аспектов исследований проблемы деменций позднего возраста. **Цель:** обобщить результаты изучения влияния отдельных клинических факторов на различия в темпе прогрессирования деменций позднего возраста. **Материал и метод:** по ключевым словам «поздний возраст», «деменция», «скорость прогрессирования», «возраст начала», «некогнитивные расстройства», «нозомодифицирующая терапия» отобраны и проанализированы статьи в базах MEDLINE/PubMed с 1990 по 2020 г., а также релевантные статьи в списках литературы анализированных работ. **Заключение:** различные параметры заболевания исследованы в качестве ассоциированных с паттерном прогрессирования деменции. В отношении части из них результаты достигали согласованности в признании связи со скоростью прогрессирования деменции, в отношении других такие свидетельства неоднозначны. Большие расхождения имеются во взглядах на гендерные различия, в то время как ранний возраст начала заболевания, исходно большая выраженность когнитивного снижения, массивность нейропсихиатрических расстройств согласованно признаются ассоциированными с быстрым прогрессированием деменции. Исследователей объединяет устойчивое представление о нелинейном характере прогрессирования деменции на этапах мягкой, умеренной и тяжелой деменции. Результаты изучения коморбидности в основном сходны в отношении признания влияния СФР, прежде всего артериальной гипертензии, на скорость прогрессирования деменции. Доказательство эффективности нозомодифицирующей терапии, замедляющей прогрессирование деменции, единодушно считается актуальной задачей, решению которой способствует разработка новых концепций патогенеза деменций и поиск новых мишеней терапии. **Результаты** изученного направления исследований подтверждают гипотезу о том, что прогрессирование деменции происходит по различным патогенетическим механизмам, которые определяют скорость нарастания деменции. Ведение больных деменцией в практике предполагает учет различных факторов, влияющих на скорость прогрессирования деменции, для планирования объема и характера лечебной помощи.

Ключевые слова: поздний возраст; деменция; скорость прогрессирования; возраст начала; некогнитивные расстройства; нозомодифицирующая терапия.

Для цитирования: Михайлова Н.М. Деменции позднего возраста: факторы, ассоциированные со скоростью прогрессирования деменции. Часть 2. *Психиатрия*. 2020;18(4):93–113. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-93-113>

Конфликт интересов отсутствует

Old Age Dementias: Factors Associated with Dementia Progression Rate. Part 2

Mikhaylova N.M.

FGBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

REVIEW

Summary

Background: steady progression of dementia is characterized with various rates, which specified clinical differentiation of dementias with rapid and slow increase of cognitive decline severity. The search for clinical factors, hypothetically responsible for differences in late age dementia progression rate, is one of the aspects of investigation of late age dementias. **The objective** was to generalize the results of the study of separate clinical factors effect on the differences in the late age dementia progression rate. **Material and methods:** papers in MEDLINE/PubMed bases from 1990 to 2020 were selected and analyzed according to the key words: "late age", "dementia", "progression rate", "age of onset", "non-cognitive disorders", "nosomodifying therapy", as well as relevant papers in the literature of the analyzed works. **Conclusion:** various parameters of the disease were studied as associated with dementia progression pattern. As regards part of them the results achieved compliance in recognition of association with dementia progression rate. As for the others this evidence is ambiguous. There are large discrepancies in attitudes to gender differences, while early age of disease onset, initially great intensity

of neuropsychiatric disorders are concordantly admitted as associated with dementia rapid progression. The researchers are united with steady idea of nonlinear character of dementia progression at the stages of mild, moderate and severe dementia. **The results** of study of comorbidity are basically similar with regard to recognition of SFD influence, first of all, of arterial hypertension on dementia progression rate. The evidence of the efficacy of nosomodifying therapy, decelerating dementia progression, is unanimously considered an urgent problem. The development of new dementia pathogenesis concepts and the search for new therapy targets, are conducive to the solution of this problem. The results of the investigated direction of studies confirm the hypothesis of the fact that dementia progression occurs according to various pathogenetic mechanisms, which determine the dementia increasing rate. The management of patients with dementia in practice presupposes taking into account of various factors, influencing dementia progression rate, for planning of the volume and character of medical care.

Keywords: old age; dementia; progression rate; age of onset; non-cognitive disorders; nosomodifying therapy.

For citation: Mikhaylova N.M. Old Age Dementias: Factors Associated with Dementia Progression Rate. Part 2. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):93–113. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-93-113>

There is no conflict of interest

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-114-126>

УДК 616.89; 616.89-008.452; 616.89-008.445; 2-12; 2-13

К вопросу о патологической религиозности в контексте клинической психиатрии

Попович У.О., Романенко Н.В., Каледа В.Г.
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Резюме

Обоснование: несмотря на большое количество исследований, посвященных религиозности и религиозному копингу пациентов, страдающих психическими заболеваниями, многие вопросы остаются спорными, а понятия неопределенными. **Цель:** представить анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, посвященных соотношению религиозности и психических расстройств, особенностям религиозности пациентов с бредовыми расстройствами религиозного содержания, религиозному копингу. **Материалы и методы:** по ключевым словам «нормальная религиозность», «патологическая религиозность», «религиозный бред», «религиозно-мистические состояния», «религиозный копинг» были отобраны и изучены литературные источники в базах MEDLINE/PubMed, Scopus, eLIBRARY, Google scholar, Cyberleninka с 1990 по 2020 г. **Заключение:** в большинстве исследований отмечено благоприятное влияние религиозности на психическое здоровье, значение религиозного копинга в реабилитации больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра. Работы, посвященные изучению влияния предшествующей психотическим состояниям религиозности на формирование религиозного бреда и оценке его прогностического значения, демонстрируют противоречивые результаты, иногда вследствие предвзятого отношения к религиозности пациентов. В ходе дальнейших исследований представляется важным минимизировать существующие противоречия с целью повышения комплаентности пациентов и улучшения качества жизни.

Ключевые слова: патологическая религиозность, религиозный бред, религиозно-мистические состояния, религиозный копинг.

Для цитирования: Попович У.О., Романенко Н.В., Каледа В.Г. К вопросу о патологической религиозности в контексте клинической психиатрии. *Психиатрия*. 2020;18(4):114–126. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-114-126>

Конфликт интересов отсутствует

To the Question about Pathological Religiosity in the Context of Clinical Psychiatry

Popovich U.O., Romanenko N.V., Kaleda V.G.
FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

REVIEW

Summary

Background: Despite a large number of studies devoted to religiosity and religious coping of patients with mental illness, many issues remain uncertain or contradictory. **The aim of the review:** to present the analysis of domestic and foreign scientific publications on the problem of the religious life of patients, differentiation of normal and pathological religiosity, peculiarities of religiosity in patients with delusion with religious content, religious coping. **Materials and methods:** using keywords "normal religiosity", "pathological religiosity", "religious delusion", "spiritual emergency", "religious coping" papers were selected and explored in MEDLINE/PubMed, Scopus, eLIBRARY, Google scholar, Cyberleninka databases from 1990 to 2020. **Conclusion:** most researchers found out positive effect of religiosity on mental health. Religious coping is great resource for rehabilitation of patients with schizophrenia and schizophrenia spectrum disorders. At the same time, studies devoted to the problems of the influence of religiosity on the formation of delusion with religious content, its prognostic value, demonstrate contradictory results, partly due to the bias of psychiatrists towards the religiosity of patients. It seems important to minimize existing contradictions in order to improve the quality of life for patients, and increase compliance in the course of further research.

Keywords: normal religiosity; pathological religiosity; spiritual emergency; religious delusion; religious coping.

For citation: Popovich U.O., Romanenko N.V., Kaleda V.G. To the Question about Pathological Religiosity in the Context of Clinical Psychiatry. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):114–126. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-114-126>

There is no conflict of interest

Эволюция представлений о синдроме эмоционального выгорания

Зражевская И.А.¹, Быков К.В.¹, Топка Э.О.², Пешкин В.Н.¹, Исаев Р.Н.³, Орлов А.М.⁴

¹Российский университет дружбы народов (РУДН), Москва, Россия

²ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №13» ДЗМ, Москва, Россия

³Клиника доктора Исаева, Москва, Россия

⁴Медицинский центр «КОРСАКОВ», Москва, Россия

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Аннотация

Введение: изучение синдрома эмоционального выгорания интенсифицируется с течением времени. В 2020 г. в базе данных MEDLINE/PubMed представлено более 18 000 публикаций, посвященных этому феномену. В своем развитии концепция эмоционального выгорания прошла несколько неоднородных периодов. **Цель:** осветить историю зарождения и развития представлений о синдроме эмоционального выгорания, особенности социальной конъюнктуры, в рамках которой этот синдром актуализировался, современное состояние данной проблемы. **Материал и метод отбора материала:** проанализированы отечественные и зарубежные публикации, посвященные синдрому эмоционального выгорания. Поиск работ проводился по ключевым словам «выгорание», «история» в базах данных MEDLINE/PubMed, eLIBRARY, Google Scholar. Проведен поиск публикаций методом «снежного кома» в списках литературы релевантных исследований. **Результаты:** явления, схожие с синдромом эмоционального выгорания, регистрировались задолго до начала его академического изучения. Инициация научных исследований этого феномена произошла, главным образом, вследствие глобальных социальных изменений, связанных с повышением роли социальных профессий и увеличением нагрузки на работников, занятых в них. Результаты анализа тематических публикаций позволили выделить несколько этапов изучения синдрома эмоционального выгорания, различавшихся методологией эмпирических исследований, диапазоном субъектов, включаемых в группу риска развития этого явления, количеством конкурирующих психологических моделей эмоционального выгорания. Несмотря на возрастающее количество работ на тему эмоционального выгорания, по-прежнему актуальными остаются вопросы, связанные с клиническим статусом синдрома, его дискриминантной валидностью, методами его профилактики и преодоления. Эффективность междисциплинарного подхода к изучению эмоционального выгорания может сочетаться с чрезмерным разрастанием концепции и утратой ее субстанциональности.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание; истощение; хронический стресс; профессиональный стресс; психиатрия.

Для цитирования: Зражевская И.А., Быков К.В., Топка Э.О., Пешкин В.Н., Исаев Р.Н., Орлов А.М. Эволюция представлений о синдроме эмоционального выгорания. *Психиатрия*. 2020;18(4):127–140. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-127-140>

Конфликт интересов отсутствует

The Evolution of Representations about the Syndrome of Emotional Burnout

Zrazhevskaya I.A.¹, Bykov K.V.¹, Topka E.O.², Peshkin V.N.¹, Isaev R.N.³, Orlov A.M.⁴

¹Peoples' Friendship University of Russia (RUDN University), Moscow, Russia

²Mental Clinical Hospital №13, Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia

³Doctor Isaev Clinic, Moscow, Russia

⁴Medical center "Korsakov", Moscow, Russia

REVIEW

Summary

Introduction: the study of burnout syndrome intensifies over time. In 2020, MEDLINE/PubMed database contains more than 18,000 publications on this phenomenon. In its development, the concept of burnout has passed through several heterogeneous periods. **Objective:** to provide the description of the origin and development of the burnout concept, the features of the social environment within which this syndrome was actualized, and the current state of this problem. **Material and methods:** publications on the burnout syndrome were analyzed. The search was performed using the keywords "burnout", "history" in the MEDLINE/PubMed, eLIBRARY, and Google Scholar databases. The "snowball" method was used to search for publications in the literature lists of relevant studies. **Results:** the phenomena similar to burnout were registered long before the start of its academic study. The initiation of scientific research on burnout occurred mainly due to global social changes associated with the increasing role of social professions and the increasing burden on workers employed in them. The results of the analysis of publications made it possible to distinguish several stages of burnout studying, which differed in the methodology of empirical research, the range of subjects included in the risk group for this phenomenon, and the number of competing psychological models of burnout. Despite the growing number of papers on burnout, issues related to the clinical status of this syndrome, its

discriminant validity, methods of its prevention and coping are still relevant. The effectiveness of an interdisciplinary approach to the study of burnout can be flawed by excessive expansion of the concept and loss of its substantiveness.

Keywords: burnout; exhaustion; chronic stress; occupational stress; psychiatry.

For citation: Zrazhevskaya I.A., Bykov K.V., Topka E.O., Peshkin V.N., Isaev R.N., Orlov A.M. The Evolution of Representations about the Syndrome of Emotional Burnout. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):127–140. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-127-140>

There is no conflict of interest

Антипсихотик нового поколения карипразин (Реагила) в лечении шизофрении: спектр клинической эффективности и безопасности

Иванов С.В.^{1,2}, Смулевич А.Б.^{1,2}, Воронова Е.И.^{1,2}

¹ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

²ФГАУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Резюме

Цель: по данным научных публикаций представить анализ свойств новейшего антипсихотика третьего поколения карипразина, частичного агониста дофаминовых рецепторов с уникальным предпочтительным взаимодействием с D3- относительно D2-рецепторов. **Материалы и метод:** по ключевым словам «шизофрения», «негативные расстройства», «терапия», «карипразин» проведен поиск и анализ научных статей в базах данных MEDLINE, PubMed и в других библиографических источниках за период с 2000 по 2020 г. **Заключение:** обобщены данные преclinical и клинических исследований препарата с последовательным анализом параметров фармакодинамики, фармакокинетики, клинической эффективности, переносимости и безопасности на всех этапах терапии шизофрении, включая купирующую терапию обострений и длительную поддерживающую терапию с профилактикой рецидивов. Сформулированы предварительные рекомендации по применению карипразина в клинической практике с учетом особенностей фармакологических и клинических характеристик препарата.

Ключевые слова: шизофрения; позитивные расстройства; негативные расстройства; терапия; антипсихотики; карипразин.

Для цитирования: Иванов С.В., Смулевич А.Б., Воронова Е.И. Антипсихотик нового поколения карипразин (Реагила) в лечении шизофрении: спектр клинической эффективности и безопасности. *Психиатрия*. 2020;18(4):139–148. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-139-148>

Конфликт интересов отсутствует

The New Generation Antipsychotic Cariprazine (Reagila) in the Treatment of Schizophrenia: a Spectrum of Clinical Efficacy and Safety

Ivanov S.V.^{1,2}, Smulevich A.B.^{1,2}, Voronova E.I.^{1,2}

¹FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

²FSAEI HE I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

REVIEW

Summary

The aim of the paper: was to present an analysis of the properties of the newest third generation antipsychotic drug cariprazine, a partial dopamine receptor agonist with a unique preferential interaction with D3 over D2 receptors. **Materials and methods:** using the keywords "schizophrenia", "negative disorders", "therapy", "cariprazine", we searched and analyzed scientific articles in the MEDLINE, PubMed databases and other bibliographic sources for the period from 2000 to 2020. **Conclusion:** the data of preclinical and clinical studies of the drug are summarized with a sequential analysis of the parameters of pharmacodynamics, pharmacokinetics, clinical efficacy, tolerability and safety at all stages of schizophrenia therapy, including relief therapy of exacerbations and long-term maintenance therapy with the prevention of relapses. Preliminary recommendations for the use of cariprazine in clinical practice are formulated, taking into account the specificities of the pharmacological and clinical characteristics of the drug.

Keywords: schizophrenia; positive disorders; negative disorders; therapy; antipsychotics; cariprazine.

For citation: Ivanov S.V., Smulevich A.B., Voronova E.I. The New Generation Antipsychotic Cariprazine (Reagila) in the Treatment of Schizophrenia: a Spectrum of Clinical Efficacy and Safety. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2020;18(4):139–148. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-4-139-148>

There is no conflict of interest

Памяти Дианы Дмитриевны Орловской

In Memory of Diana D. Orlovskaya



17 октября 2020 г. ушла из жизни Диана Дмитриевна Орловская, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории клинической нейроморфологии НЦПЗ, заместитель главного редактора «Журнала неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова».

Диана Дмитриевна окончила Второй государственный медицинский институт им. Н.И. Пирогова и поступила в клиническую ординатуру на кафедру психиатрии того же института. Вся дальнейшая профессиональная и научная деятельность Д.Д. Орловской была связана с ее работой в области психиатрии в Институте психиатрии Минздрава СССР (в дальнейшем Институт психиатрии АМН СССР и ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» РАН). Она была младшим научным сотрудником, ученым секретарем института, старшим научным сотрудником лаборатории патофизиологии. В 1971 г. Д.Д. Орловская стала руководителем лаборатории клинической нейроморфологии, в которой в течение 23 лет проводила научную работу в области

экспериментальной нейробиологии, в 1972 г. получила научное звание профессора. С 1995 по 2005 г. работала в должности заместителя директора Научного центра психического здоровья по научной работе. С 2005 г. была главным научным сотрудником лаборатории клинической нейроморфологии. Широкую известность получили работы Д.Д. Орловской и ее сотрудников по изучению ультраструктуры мозга плодов, развивающихся в организме больных шизофренией матерей, синапсоархитектонике и цитохимии дофаминергической системы мозга, особенностям строения желудочковых поверхностей мозга и амилоидозу при болезни Альцгеймера и ультраструктурной морфометрии клеточных элементов при шизофрении. На основе этих исследований были созданы многолетние международные научные программы по биологии шизофрении. Результаты научной деятельности Д.Д. Орловской опубликованы в 185 статьях в отечественных и зарубежных журналах. Д.Д. Орловская — соавтор и научный редактор двух изданий «Руководства по психиатрии» и 7 монографий, в том числе 4 зарубежных. Она подготовила 3 докторов наук и 10 кандидатов наук. В период работы заместителем директора НЦПЗ РАМН в большой мере проявились ее научно-организаторские способности, когда ей удалось осуществить научное взаимодействие разных лабораторий с клиническими отделами центра. Д.Д. Орловская внесла большой вклад в создание и организацию НИИ психического здоровья в Томске, особенно лаборатории нейроморфологии, которой она фактически руководила в течение нескольких лет, подготовив там 4 кандидатов наук. При ее непосредственном участии был создан Музей истории НЦПЗ.

Много времени и внимания Д.Д. Орловская уделяла редакционной работе. С 70-х годов прошлого века она была членом редколлегии, ответственным секретарем, а с 2008 г. — заместителем главного редактора «Журнала неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова». Д.Д. Орловская входила в состав редакционных коллегий журнала «Психиатрия» и журнала РАН «Общественные науки за рубежом» по разделу «Наукосодение», была научным редактором целого ряда монографий, выпущенных издательством «Медицина». Она постоянно проводила большую повседневную работу с авторами, оказывая им необходимую редакторскую

помощь в подготовке научных публикаций. Ее профессиональная деятельность была отмечена орденом «Знак почета» и медалями.

Диана Дмитриевна была безгранично предана работе в нашем центре и в редакции «Журнала неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова». Ей помогали в жизни ее талант научного сотрудника и редактора.

Каждый сотрудник нашего центра, общаясь с Дианой Дмитриевной, был благодарен ей за обсуждение и помощь в подготовке публикаций, где она проявля-

ла высокую требовательность и доброжелательность. Она всегда выступала за сохранение научных традиций центра, сохраняла верность и преданность своим учителям. Диана Дмитриевна прошла долгий профессиональный путь, до последних дней не прекращала работу. Она была оптимистом и строила планы на будущее.

Диана Дмитриевна навсегда останется в нашей памяти как яркая и уникальная личность, прекрасный, талантливый, всесторонне образованный, интеллигентный человек. Пусть земля ей будет пухом.

Лев Саввич Круглов (1958–2020)

Lev Savvich Kruglov (1958–2020)



Редакция журнала «Психиатрия» с прискорбием сообщает, что ушел из жизни член редколлегии журнала профессор Лев Саввич Круглов, главный научный сотрудник отделения гериатрической психиатрии Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, профессор кафедры психиатрии и неврологии Медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета. Более 30 лет Л.С. Круглов работал в от-

делении гериатрической психиатрии Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева.

Тяжелую утрату понесла отечественная геронтопсихиатрия. Профессор Л.С. Круглов широко известен в стране и за рубежом уникальными исследованиями в области гериатрической психиатрии. Лев Саввич регулярно представлял российскую науку на международных психиатрических и неврологических форумах, являясь докладчиком и председателем симпозиумов.

Среди более чем 90 научных работ Льва Саввича особую известность получило монографическое исследование «Клинико-социальные аспекты лечения пациентов пожилого возраста с психоорганическим синдромом сосудистого генеза». Неоценимую поддержку диссертантам Лев Саввич оказывал в качестве рецензента журнальных публикаций и официального оппонента на заседаниях диссертационных советов. Профессор Л.С. Круглов внес существенный вклад в подготовку врачей и психиатров, регулярно оказывал консультативную помощь практикующим врачам психиатрических больниц.

Лев Саввич был активным членом редколлегии журнала «Психиатрия», регулярно рецензировал статьи, добиваясь своими ценными критическими замечаниями соответствия публикуемых работ требованиям современности.

Уникальная образованность, истинная интеллигентность, мягкое обаяние Льва Саввича Круглова навсегда останутся в памяти коллег.

Избрание профессора П.В. Морозова Генеральным секретарем Всемирной психиатрической ассоциации

Election of Professor Petr Morozov as General Secretary of World Psychiatric Association



Профессор Петр Викторович Морозов — первый отечественный Генеральный секретарь Всемирной психиатрической ассоциации (World Psychiatric Association, WPA).

16 октября 2020 г. на сессии ВПА абсолютным большинством голосов Петр Викторович Морозов избран на высокий пост Генерального секретаря ВПА.

Всемирная психиатрическая ассоциация — это самая многочисленная медицинская организация, объединяющая 140 психиатрических обществ из 120 стран, в ее составе более 250 тысяч психиатров. За 70 лет существования ВПА впервые российский профессор-психиатр удостоен такого доверия и признания заслуг.

Петр Викторович — доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, вице-президент Российского общества психиатров по международным вопросам, ректор суздальских школ молодых психиатров, куратор Академии ВПА–Сервье для молодых специалистов стран СНГ, автор 10 книг и более 250 научных публикаций, изданных на 9 языках, основатель и главный редактор журнала «Психиатрия и психофармакотерапия имени П.Б. Ганнушкина» и научно-публицистической газеты «Дневник психиатра».

В течение многих лет Петр Викторович достойно представляет нашу страну в различных международных организациях, является инициатором и модератором многих проектов сотрудничества в области психиатрии. ВПА способствует совместной работе в области психиатрии через свои научные секции, образовательные программы, публикации и мероприятия. Генеральный секретарь обеспечивает поддержку работы исполкома ВПА, осуществляет связь между руководством, региональными представителями, советом, комитетами и информирует членов ВПА об их решениях. Генеральный секретарь ВПА возглавляет также комитет по аккредитации.

Избрание российского профессора-психиатра П.В. Морозова Генеральным секретарем ВПА свидетельствует о признании отечественной психиатрии международным психиатрическим сообществом.