



6A24 Бредовое расстройство

Основные (необходимые) признаки

- Бред или ряд связанных между собой бредовых идей, которые наблюдаются на протяжении как минимум 3 месяцев, а часто гораздо дольше, при отсутствии депрессивного, маниакального или смешанного эпизодов.
- Бредовые идеи у разных индивидуумов различаются по содержанию, при этом содержание бреда может как отличаться устойчивостью, так и видоизменяться со временем. Чаще всего встречается бред преследования, соматический бред (например, убежденность в том, что внутренние органы разлагаются или плохо функционируют, несмотря на нормальные результаты медицинских обследований), бред величия (например, убежденность в том, что индивидуум синтезировал эликсир бессмертия), бред ревности (например, необоснованная убежденность в неверности супруга) и эротоманический бред (убежденность индивидуума в том, что в него влюблен другой человек, как правило, высокого социального положения или знаменитость).
- Отсутствие отчетливых и устойчивых галлюцинаций, тяжелой дезорганизованности мышления (нарушений мышления по форме), ощущений воздействия, овладения или контроля, негативных симптомов характерных для шизофрении. Тем не менее, в некоторых случаях отмечаются специфические галлюцинации, как правило, относящиеся к содержанию бреда (например, тактильные галлюцинации при бреде заражения паразитами или насекомыми).
- В отличие от поступков и мнений, непосредственно связанных с бредовой системой, аффективная сфера, речь и поведение, как правило, остаются неизменными.
- Симптомы не являются проявлением другого заболевания (например, опухоли мозга), и не являются следствием воздействия на центральную

нервную систему психоактивных веществ или лекарственных средств (например, кортикостероидов), включая синдром отмены (например, алкогольная абстиненция), и не могут быть с большей вероятностью отнесены к проявлениям других психических, расстройств (например, другого первичного психотического расстройства, расстройства настроения, обсессивно-компульсивного расстройства, расстройства пищевого поведения).

Уточняющие критерии течения бредового расстройства:

Следующие спецификаторы должны применяться для определения того, соответствует ли пациент в настоящее время диагностическим критериям бредового расстройства или он находится в частичной или полной ремиссии.

6A24.0 Бредовое расстройство, текущая симптоматика

- Все критерии (симптоматика и продолжительность), необходимые для диагностики бредового расстройства присутствуют в данный момент или в течение последнего месяца.

6A24.1 Бредовое расстройство, частичная ремиссия

- Состояние не отвечает полностью всем диагностическим критериям бредового расстройства в течение последнего месяца, но некоторые клинически значимые симптомы сохраняются, что может как сопровождаться, так и не сопровождаться нарушением функционирования.

6A24.2 Бредовое расстройство, полная ремиссия

- Состояние не отвечает полностью всем диагностическим критериям бредового расстройства в течение последнего месяца; клинически значимые симптомы отсутствуют.

Клинические особенности:

- Бред может сопровождаться действиями, напрямую связанными с его содержанием, например, отслеживание возлюбленного в контексте эротомании или подача судебных исков против тех, кого пациент считает своими преследователями.
- У бредового расстройства обычно более позднее начало и более устойчивые симптомы по сравнению с другими психотическими расстройствами с бредовой симптоматикой.

- В редких случаях бредовое расстройство может возникнуть одновременно (или близко по времени) у двух людей с сильной эмоциональной или ситуационной связью. Это состояние часто называют индуцированным бредовым расстройством или “folie-a-deux” (помешательство вдвоем). В таких случаях один человек обычно перенимает бредовые убеждения другого, но бред может прекратиться у менее доминантного индивида после их расставания.

Границы с нормой:

- В популяции встречается целый ряд бредовых идей, нестойких бредовых убеждений, сверхценных идей, необычных и эксцентричных убеждений. Такие идеи чаще возникают у людей, находящихся в неблагоприятных жизненных обстоятельствах. Лица с бредовым расстройством проявляют больший психологический дистресс, более выраженную озабоченность и более высокую степень убежденности по сравнению с людьми в общей популяции, имеющими убеждения, похожие на бредовые.

Особенности течения болезни

- У бредового расстройства обычно более позднее начало и более устойчивые симптомы по сравнению с другими психотическими расстройствами с бредовой симптоматикой.
- У некоторых людей с бредовым расстройством может развиваться шизофрения.
- С большой вероятностью до начала бредового расстройства присутствует преморбидное расстройство личности.
- Уровни функционирования у лиц с бредовым расстройством, как правило, лучше по сравнению с лицами с шизофренией или другим первичным психотическим расстройством.
- Лица с бредовым расстройством реже нуждаются в госпитализации по сравнению с больными шизофренией или шизоаффективным расстройством.

Возрастные особенности:

- Бредовое расстройство чаще встречается у людей старшего возраста.
- Взрослые люди, заболевшие бредовым расстройством в молодости, с большой вероятностью имеют в анамнезе галлюцинации и тяжелую психопатологию в подростковом возрасте.

Культурные особенности:

- Культурные факторы могут влиять на проявление и диагностику бредового расстройства. Например, верования в одержимость духами или колдовство могут быть нормативными в некоторых культурах.
- В комбинации бредовых идей и сверхценных идей и те и другие могут быть основаны на схожих культурных идиомах и представлениях.
- Представители различных групп населения, подвергающиеся преследованиям (например, пыткам, политическому насилию, дискриминации из-за статуса меньшинства), могут сообщать о страхах, которые можно ошибочно принять за параноидальный бред; это могут быть уместные опасения повторения преследований или симптомы сопутствующего посттравматического стрессового расстройства. Для постановки точного диагноза нужно собрать историческую информацию и учесть культурный контекст, чтобы определить истинность убеждений, связанных с преследованием.

Половые особенности:

- Значительных половых различий в заболеваемости бредовым расстройством нет. Однако у мужчин заболевание начинается раньше, и чаще чем у женщин наблюдается бред ревности.

Границы с другими расстройствами и состояниями (дифференциальная диагностика):

Границы с шизофренией: И шизофрения, и бредовое расстройство характеризуются наличием стойкого бреда. Если имеются другие признаки, отвечающие диагностическим критериям шизофрении (стойкие галлюцинации, дезорганизованное мышление, негативные симптомы, дезорганизованное поведение и психомоторные расстройства, ощущения воздействия, овладения или контроля), то вместо диагноза бредового расстройства должен быть поставлен диагноз шизофрении. Тем не менее, галлюцинации, соответствующие содержанию бреда, но не возникающие постоянно (т. е. регулярно на протяжении месяца и дольше), больше соответствуют диагнозу бредового расстройства, а не шизофрении. Бредовое расстройство, как правило, характеризуется большей сохранностью личности и меньшим снижением и нарушением социального и профессионального функционирования по сравнению с шизофренией, а лица с бредовым расстройством обычно впервые обращаются к врачу в более позднем возрасте. Лицам с симптомами, соответствующими бредовому расстройству (например, бредовые идеи и связанные с ними простые по форме галлюцинации), но длящимися менее 3 месяцев, не следует диагностировать шизофрению, даже несмотря на то что сочетание устойчивых бредовых идей и связанных с ними галлюцинаций технически соответствует диагностическим критериям шизофрении. Вместо этого в таких случаях более уместен диагноз “Другое первичное психотическое расстройство”.

Границы с расстройствами настроения с психотическими симптомами:

При депрессивных расстройствах с психотическими симптомами и биполярных расстройствах с психотическими симптомами во время эпизодов расстройства настроения может появляться бред. Хотя симптомы расстройства настроения, особенно депрессивное настроение, могут возникать и при бредовом расстройстве, ставить этот диагноз можно тогда, когда бред появляется при отсутствии нарушений настроения.

Границы с обсессивно-компульсивным расстройством, дисморфическим расстройством, ипохондрией (тревожность по поводу состояния здоровья), патологической озабоченностью собственным запахом и анорексией: Ряд психических расстройств (например, обсессивно-компульсивное расстройство, дисморфическое расстройство, ипохондрия, ольфакторное расстройство и анорексия) могут проявляться рекуррентной озабоченностью идеей, которая очевидно неверна или не разделяется другими (например, убежденность в том, что ритуальное мытье рук предотвращает неприятности у близких людей; что какая-то часть тела дефектна; что человек страдает серьезным соматическим заболеванием; что от человека исходит неприятный запах; что имеется избыточный вес) и временами могут достигать степени бреда в контексте других клинических признаков этого расстройства. Не нужно ставить дополнительный диагноз бредового расстройства, если эти представления возникают исключительно в контексте симптомов одного из перечисленных расстройств и полностью совместимы с его клиническими признаками.

Границы с деменцией: Бред, в особенности бред преследования, может быть симптомом деменции, в частности в старческом возрасте. Такой бред отличается от бредового расстройства тем, что возникает на фоне деменции и, по определению, его причиной является другое заболевание или длительный прием психоактивных веществ. Напротив, бред при бредовом расстройстве должен возникать до начала деменции. В тех случаях, когда у пациента с установленным диагнозом бредового расстройства развилась деменция, ставятся оба диагноза.

Границы с делирием: Бред может быть значимым симптомом делирия. Однако при делирии у пациентов развивается флуктуирующее помрачение сознания (снижение способности направлять, фокусировать, удерживать и переключать внимание) и восприятия (снижение способности ориентироваться в окружающей среде). При бредовом расстройстве внимание и восприятие не ухудшаются.