

Диагностические расхождения в судебной психиатрии при коморбидных расстройствах

Осколкова С.Н.

ФГБУ «НМИЦПН им. В.П. Сербского», Москва



Причины диагностических расхождений и ошибок в судебной психиатрии

- Объективные причины
- Субъективные причины



«Острова психического здоровья» (Корсаков СС, 1900).



Каждый психически больной - двуликий Янус...

Объекты исследования

48 подэкспертных (стационарная СПЭ) мужчин 23-58 лет



23 подэкспертных с
верифицированным
диагнозом
шизофрения



14 подэкспертных с
верифицированным
органическим
расстройством
личности (РЛ)



11 подэкспертных с
расстройством личности
(РЛ)

Во всех случаях употреблялись ПАВ – эпизодически или имела место зависимость

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Принцип включения исследованных лиц: начало употребления ПАВ на фоне другого психического расстройства; при шизофрении – отсутствие выраженного дефекта

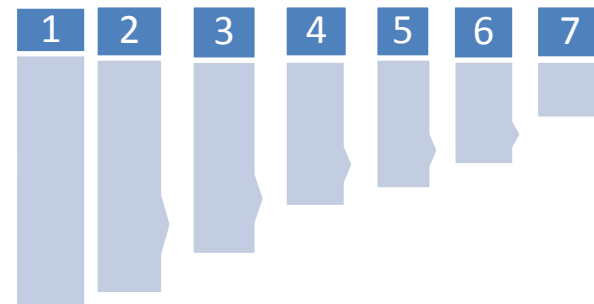
Клиническое интервью; личностный опросник Г. Айзенка MMPI; опросник качества жизни; метод идентификации социально-психологических факторов риска аддиктивного поведения (МИФРФД); ИМПС; выявление факторов наследственности; катамнез и математический анализ малой выборки

Результаты

Объективные причины диагностических расхождений

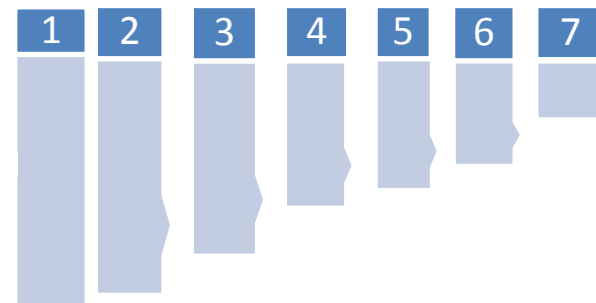
При гиподиагностике шизофрении

- 1- сложная структура эндо-экзогенного психоза
- 2- относительная сохранность социальных позиций
- 3- диссимуляция
- 4- подозрения на симуляцию
- 5- социально-позитивная мотивация употребления ПАВ
- 6- незначительные изменения мышления
- 7- отсутствие данных о психич. отягощенной наследствен.

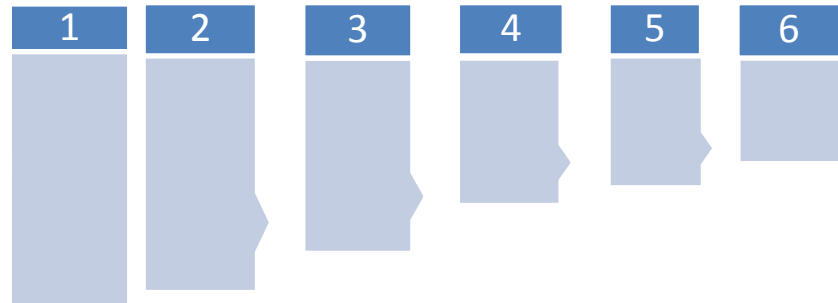


При гипердиагностике шизофрении

- 1- психозы шизофреноформной структуры
- 2- относительная длительность психозов
- 3- неполная критика к перенесенным психозам
- 4- мотивация употребления ПАВ как расслабление
- 5- подозрение на диссимуляцию
- 6- данные о психопатолог отягощенной наследственности
- 7- социальная дезадаптация



Субъективные причины диагностических и экспертных расхождений при СПЭ больных шизофренией и РЛ



- 1- различные диагнозы и экспертные выводы в анамнезе
- 2- психотические механизмы антисоциального поведения
- 3- преувеличение значения данных уголовного дела
- 4 - переоценка или недооценка психогенно-травмирующей ситуации
- 5- преувеличение культуральных особенностей психопатологии
- 6- недоверие к словам подэкспертного
- 7- представление о стремлении к симуляции

ВЫВОДЫ

1. Проблема диагностических расхождений и ошибок в судебной психиатрии и наркологии требует систематического изучения с системной позиции с учетом новых наркотических средств и привлечением новых методов судебно-психиатрических исследований
2. Для снижения вероятности диагностических и экспертных ошибок при коморбидности основного психического расстройства и ПАВ необходим анализ всего анамнестического континуума
3. При коморбидности шизофрении и расстройств личности повторная СПЭ нередко неизбежна, так как только катамнез представляет верифицированную диагностически и экспертно значимую информацию.
4. Для снижения вероятности диагностических и экспертных ошибок при наличии данных о психиатрических диагнозах и употреблении ПАВ целесообразно назначение комплексных судебных нарколого-психиатрических экспертиз с интегративным заключением

