



Клинический случай

Казус недобровольной госпитализации: вместо пациента госпитализировали сопровождавшую его психически здоровую мать

В.Д. Менделевич^{✉1}, В.В. Руженкова²¹ ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет», Казань, Россия;² ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Белгород, Россия[✉]mendelevich_vl@mail.ru

Аннотация

В статье приводится описание казуистического случая 67-летней Оксаны – матери пациента Михаила, находившегося под динамическим наблюдением в психоневрологическом диспансере и неоднократно госпитализированного. При очередной попытке поместить его в стационар в связи с ухудшением состояния бригада скорой медицинской помощи получила отказ в недобровольной госпитализации со стороны врача приемного отделения. На это мать пациента проявила выраженную эмоциональную реакцию, угрожала дежурному психиатру, в связи с чем и была госпитализирована. Оксана, никогда прежде не обращавшаяся за психиатрической помощью, не жаловавшаяся на состояние психического здоровья и которую никто из окружающих не считал душевно больной, оказалась в приемном отделении психиатрической больницы случайно. Она сопровождала психически нездорового сына в стационар. Она могла там и не оказаться, поскольку сопровождать пациента не была обязана. Учитывая тот факт, что сын Михаил долгое время в домашних условиях вел себя неадекватно, говорил о наличии галлюцинаций, совершал рискованные поступки и имела опасность того, что он совершит суицид и/или подожжет квартиру, мать прилагала усилия для его госпитализации и лечения в условиях психиатрического стационара. Делается вывод о том, что описанный единичный случай отражает тенденцию при определении оснований для недобровольной госпитализации, характеризующуюся игнорированием основных положений ст. 29 Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, и в частности необходимости обнаружения и подтверждения тяжелого, а не любого психического расстройства.

Ключевые слова: недобровольная госпитализация, незаконное помещение человека в психиатрический стационар, Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Для цитирования: Менделевич В.Д., Руженкова В.В. Казус недобровольной госпитализации: вместо пациента госпитализировали сопровождавшую его психически здоровую мать. *Клинический разбор в общей медицине*. 2025; 6 (8): 6–10. DOI: 10.47407/kr2025.6.8.00652

Clinical Case

A case of involuntary hospitalization: instead of the patient, they hospitalized his mentally healthy mother who was accompanying him

Vladimir D. Mendelevich^{✉1}, Victoria V. Ruzhenkova²¹ Kazan State Medical University, Kazan, Russia;² Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia[✉]mendelevich_vl@mail.ru

Abstract

The article describes a casuistic case of 67-year-old Oksana, the mother of patient Mikhail, who was under dynamic observation in a psychoneurological dispensary and was hospitalized several times. During another attempt to hospitalize him due to his deteriorating condition, the ambulance team was refused involuntary hospitalization by the doctor in the admissions department. The patient's mother showed a strong emotional reaction to this, threatened the psychiatrist on duty, and was hospitalized as a result. Oksana, who had never sought psychiatric help before, had no complaints about her mental health, and who was not considered mentally ill by anyone around her, ended up in the emergency room of a psychiatric hospital by chance. She was accompanying her mentally ill son to the hospital. She might not have been there, since she was not obliged to accompany the patient. Considering the fact that her son Mikhail had been behaving inappropriately at home for a long time, had spoken of hallucinations, had committed risky acts, and there was a danger that he would commit suicide and/or set fire to the apartment, the mother made efforts to have him hospitalized and treated in a psychiatric hospital. It is concluded that the described isolated case reflects a trend in determining the grounds for involuntary hospitalization, characterized by ignoring the basic provisions of Article 29 of the Law on Psychiatric Care and Guarantees of Citizens' Rights in its Provision, and, in particular, the need to detect and confirm a severe, rather than any, mental disorder.

Keywords: involuntary hospitalization, illegal placement of a person in a psychiatric hospital, Law on psychiatric care and guarantees of citizens' rights in its provision.

For citation: Mendelevich V.D., Ruzhenkova V.V. A case of involuntary hospitalization: instead of the patient, they hospitalized his mentally healthy mother who was accompanying him. *Clinical review for general practice*. 2025; 6 (8): 6–10 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2025.6.8.00652

Процедура недобровольной госпитализации (НГ) в психиатрический стационар в Российской Федерации прописана в ст. 29 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 №3185-1 [1]. Для ее применения необходимо соблюдение двух важных условий:

1) наличие у пациента тяжелого психического расстройства (психоза, деменции и пр.);

2) обнаружение явных признаков общественной опасности (для себя или окружающих).

Эта процедура носит судебный характер, но в соответствии с законом о психиатрической помощи (ст. 32) в экстренных случаях психиатр имеет право госпитализировать пациента без его согласия в психиатрический стационар на 48 ч до вынесения судебного решения. Несмотря на это, реализация процедуры НГ сталкива-

ется с рядом теоретических и практических сложностей [2–8].

Основной проблемой считаются недостаточно четко прописанные клинические характеристики понятия «тяжелое психическое расстройство», особенно в условиях проявляемой пациентом агрессии или аутоагрессии, а также «неадекватность поведения», сопровождающегося общественной опасностью. Формально агрессивное или аутоагрессивное поведение само по себе не должно становиться основанием для НГ в психиатрический стационар, поскольку оно не базируется на тяжелой психической патологии, а часто является проявлением характера или реакцией на субъективно значимую житейскую ситуацию. Однако не всегда удается оценить наличие или отсутствие психического расстройства, оценить его тяжесть и дифференцировать личностную реакцию от выраженной психопатологии. В связи с этим в настоящее время наличие суицидальных мыслей или попыток может трактоваться психиатрами как угрожающее жизни человека и служить основанием для НГ, несмотря на то что депрессия или личностные расстройства, лежащие в основе суицидальных намерений, могут не достигать психотического уровня.

Случай, приведенный ниже, является для российской психиатрии казуистическим, но отражающим некоторые общие тенденции применения принципа НГ. Суть его в том, что мать пациента, находившегося под динамическим наблюдением в психоневрологическом диспансере и неоднократно госпитализировавшегося, при очередной попытке поместить его в стационар бригадой скорой медицинской помощи получила категоричный отказ в НГ со стороны врача приемного отделения. На это мать пациента дала выраженную эмоциональную реакцию, угрожала дежурному психиатру и из-за «неадекватного поведения» была госпитализирована с диагнозом «органическое шизофреноподобное бредовое расстройство». Женщина, никогда прежде не обращавшаяся за психиатрической помощью, не жаловавшаяся на состояние психического здоровья и которую никто из окружающих не считал душевнобольной, оказалась в приемном отделении психиатрической больницы случайно. Она сопровождала психически нездорового сына в стационар. Она могла там и не оказаться, поскольку сопровождать пациента не была обязана. Учитывая тот факт, что сын Михаил долгое время вел себя неадекватно, говорил о наличии галлюцинаций, совершал рискованные поступки и имелась опасность того, что он совершит суицид и/или подожжет квартиру, мать прилагала усилия для его госпитализации и лечения в условиях психиатрического стационара.

Случай Оксаны, пенсионерки 67 лет

Оксана сообщила, что является матерью Михаила (имена изменены), который проживает отдельно в квартире, принадлежащей ей на правах собственности. Сын никогда нигде не работал и не работает, ведет антиобщественный образ жизни, склонен к бродяжничеству, употребляет алкоголь и наркотики, является ВИЧ-

инфицированным, состоит на учете в СПИД-центре, неоднократно судим за преступления против личности. В состоянии опьянения он неоднократно вызывал экстренные службы по месту жительства (газовую и пожарную службу, скорую помощь), устраивал в квартире задымление, поджигая пластиковые вещи на паркете. В один из приездов в присутствии представителей экстренных служб Михаил порезал себе запястья. Его отвезли в городскую больницу, где оказали необходимую помощь. В связи с подобным поведением сына Оксана ежедневно навещала его, привозила еду, проверяла состояние квартиры, производила необходимую уборку. Михаил постоянно требовал у матери деньги на спиртное, а при отказе угрожал расправиться с ней, говорил, что «зарежет и расчленит». Это происходило на глазах родственников. Он также неоднократно с ножом или отверткой в руках пытался нападать на мать, замахивался на нее, например большим разводным ключом.

Из истории болезни известно, что Михаил (48 лет) на протяжении ряда лет находится под диспансерным наблюдением в психоневрологическом диспансере, около десяти раз госпитализировался в психиатрический стационар с диагнозами: **опийная наркомания, психические и поведенческие расстройства вследствие сочетанного употребления нескольких психоактивных веществ, органическое бредовое шизофреноподобное расстройство (F06.28)**. Наследственность по психическим заболеваниям не отягощена, раннее детство прошло без особенностей. Окончил 11 классов средней школы, в армии не служил, имел судимость. В анамнезе – травма головы с потерей сознания. С 23-летнего возраста употребляет героин внутривенно, алкоголь, сформирован синдром отмены. На учете у психиатров с 24-летнего возраста. Находится на поддерживающей психофармакотерапии с использованием рисперидона и на антиретровирусной терапии.

Примерно за месяц до описываемых событий Михаил стал звонить матери и утверждать, что в его квартире находятся «какие-то посторонние люди, бегают дети, старуха вяжет, другие люди лежат на полу, не отвечая на вопросы». Когда мать приходила и не обнаруживала никого из посторонних в квартире, он продолжал утверждать, что «они рядом». За некоторое время до этого произошел случай, когда матери из отделения полиции сообщили, что Михаил находится в реанимационном отделении одной из больниц города и что ему после черепно-мозговой травмы в отделении нейрохирургии была проведена операция по удалению гематомы головного мозга. В отделении Михаил был в нетрезвом состоянии, вел себя крайне неадекватно и агрессивно, требовал выписки, из-за чего врачами был вызван наряд полиции. Затем он самовольно ушел из больницы, а дома продолжал говорить о наличии галлюцинаций, утверждал, что «рядом находятся мешающие ему люди». Специализированная психиатрическая бригада, вызванная матерью, обнаружила Михаила, лежащего у входной двери, рядом с ним был нож. При появлении медиков он проявил агрессию и неповинове-

ние. При расспросе утверждал, что в его квартире находятся посторонние дети, старухи и другие «непонятные личности», говорил, что порежет себя, если его отвезут в психиатрическую больницу, для чего во рту он держит лезвие от безопасной бритвы (при проверке лезвия не оказалось). Психиатр признал, что у Михаила обнаруживается обострение его психического расстройства, что он склонен к суицидальным действиям и нуждается в госпитализации в психиатрический стационар. Бригадой скорой помощи был доставлен в приемное отделение психиатрической больницы. Дежурный врач, осмотрев пациента, потребовала, чтобы была предоставлена справка из городской больницы, в которой тот незадолго до этого проходил лечение по поводу черепно-мозговой травмы и проведенной операции. Поскольку на руках у пациента выписки не оказалось, бригада скорой психиатрической помощи вместе с пациентом направилась в нейрохирургическое отделение, где и была получена выписка. Мать с мужем сопровождала сына и бригаду скорой помощи. По возвращении в приемное отделение психиатрической больницы Михаил продолжал скандалить, громко кричал, требовал, чтобы ему развязали руки. Дежурный врач, проведя клиническое обследование пациента, сообщила, что «оснований для НГ не имеется» и что пациенту следует обратиться к участковому психиатру для прохождения амбулаторного лечения. Врач скорой помощи вступил с дежурным врачом в профессиональный спор, настаивая на том, что пациент находится в состоянии психоза, проявляет признаки социальной опасности, имеет суицидальные наклонности и что ему необходима госпитализация. Однако дежурный врач категорически отказала пациенту в НГ. Учитывая повышенную рабочую загруженность и необходимость выехать на следующий вызов, медики скорой помощи освободили руки пациента и оставили его в приемном отделении. При этом они передали матери полиэтиленовый пакет с вещами, изъятыми из куртки сына, в котором находился «складной нож в черном чехле, снятые с его рук браслеты и кольцо», которые мать положила в свою сумку. После этого бригада скорой психиатрической помощи уехала. Дежурный врач повторила, что считает Михаила «совершенно здоровым человеком, нуждающимся в обследовании у нейрохирургов», и потребовала, чтобы мать забрала сына и уехала из психиатрической больницы домой.

В связи со всем произошедшим, опасаясь за возможные последствия и агрессивное поведение сына, Оксана стала настаивать на том, чтобы его все же госпитализировали. Она в возбуждении от пережитого приводила доводы в пользу тяжести психического состояния сына и необходимости его госпитализировать, повторила свой рассказ о неадекватном поведении сына, наличии суицидальных и агрессивных намерений в связи с имевшимися галлюцинациями и неадекватным восприятием реальности. Врач приемного покоя демонстративно проигнорировала аргументы Оксаны и даже решила обратиться к Михаилу с вопросом о том, правду ли говорит его мать. На это он заявил, что он «совер-

шенно нормальный человек», что «мать силой его сюда привезла» и что он «готов написать отказ от госпитализации». Он рассказал, что «его жизнь исковеркана матерью, которая в детстве его наказывала и жестоко избивала». Он также сообщил, что «мать стремится засадить его в тюрьму и, так как он является хозяином квартиры, впоследствии хочет присвоить эту квартиру себе», а также то, что мать отобрала у него ключи и теперь он не может попасть в собственную квартиру.

Оксана продолжала эмоционально настаивать на том, что сына следует поместить в стационар, ссылаясь на то, что он не здоров и что дома ему опять будет «мерещиться чертовщина». В какой-то момент спора врач сообщила о том, что «Михаил здоров, а больной является его мать, и именно ее и надо лечить». Разговор происходил на повышенных тонах. Врач и находившиеся в приемном покое медработники стали требовать вернуть сыну ключи от квартиры. После поступившего отказа один из медработников запер входную дверь и не захотел ее открывать. Оксана была напугана действиями персонала, поняла, что «происходит что-то неладное», и позвонила в полицию. Заявку в полицию приняли, выехали по вызову, но, по их словам, не смогли попасть на территорию психиатрической больницы. После этого Оксана позвонила своей подруге, которая резюмировала, что, судя по всему, медицинские работники ее намеренно провоцируют и необходимо вести себя подчеркнуто спокойно. Через некоторое время в приемное отделение зашли несколько мужчин крепкого телосложения (санитаров), и Оксана решила, что наконец-то ее доводы приняты к сведению и что сына собираются отвести в отделение. Неожиданно психиатр приказала работникам больницы забрать у нее вещи и телефон. Она лишь успела позвонить мужу и сообщить, что на нее нападают. После того, как у нее отобрали вещи, в том числе сумку и пакет, в котором находился нож сына, ей сделали внутримышечную инъекцию («укол успокоительного»), потребовали снять верхнюю одежду, переодеться в больничную одежду и отвели в женское отделение.

В медицинских документах записано, что Оксана, 67 лет, пенсионерка, с детства росла и развивалась нормально, наследственность по психическим заболеваниям неотягощена. Окончила 10 классов средней школы, работала товароведом. По характеру активная, общительная. Замуж вышла «без любви, браком тяготилась». Сын с детства рос непослушным, гиперактивным, затем начал употреблять алкоголь и наркотики, заразился ВИЧ, был неоднократно судим, из-за чего мать расстраивалась и даже обращалась за помощью к психотерапевту.

Психический статус (в приемном отделении). Дисфорична, убеждена, что «тут не врачи, а бандиты в стоворе», что врачи хотят отобрать у нее ключи от квартиры. Медсестру называла «черной смертью». Звонила во все инстанции с нелепыми требованиями: «тут налетели на меня, мне плохо», говорила: «врачи грязные, убогие, вонючие, я вами брезгую». Утверждала, что са-

нитарка является подружкой сына. Снимала происходящее на видео. Была госпитализирована в недобровольном порядке в соответствии со ст. 29, п. «а», «в» закона о психиатрической помощи.

В отделении (по наблюдению персонала) вела себя неадекватно, была подозрительна, говорила не по существу, не давала себя переодеть, утверждала, что «всех засудит», что ее квартира горит, а она в больнице. Утром отказалась сдавать анализы, сообщив, что собирается домой. Мышление было обстоятельным. Активной психопатологической продукции не выявлялось. В отделении практически не спала, так как сильно волновалась за больного мужа, который является инвалидом третьей группы, и за дочь, потому что «не успела предупредить никого из них о том, что произошло». Говорила, что ни на кого не собиралась нападать с ножом, который отобрали работники скорой помощи у сына в приемном покое. Отрицала свое неадекватное поведение, говорила, что не могла себя вести так грубо, как записано в истории болезни. За сутки нахождения в отделении получила Галоперидол 2,5 мг и Феназепам 2 мг. Диагноз при поступлении: органическое шизофреноподобное расстройство в связи со смешанными заболеваниями.

На утро была проведена врачебная комиссия, которая пришла к выводу об отсутствии у Оксаны признаков тяжелого психического расстройства и оснований для НГ. **Диагноз при выписке: перенесла острую кратковременную ситуационную реакцию как расстройство адаптации.** При выдаче вещей Оксана обнаружила, что среди них отсутствовали ключи от двух квартир и телефон (нож сына оставался в сумке). Выяснилось, что медсестра приемного покоя накануне отдала все вещи Михаилу по его требованию. Как оказалось, сына сразу после того, как ее госпитализировали, отпустили домой. После выписки Оксана написала заявление в прокуратуру, указав, что действия врачей грубо нарушили ее гражданские права и что она просит дать правовую оценку действиям врачей-психиатров, провести прокурорскую проверку деятельности психиатрической больницы на предмет соблюдения законодательства, восстановить нарушенные права заявителя и привлечь виновных лиц к ответственности в соответствии с законодательством.

Обсуждение

Описанный случай Оксаны – матери психически больного Михаила – следует отнести к казуистическим случаям для психиатрической практики. Однако его анализ позволяет сделать вывод о том, что правоприменение ст. 29 закона о психиатрической помощи, посвященной описанию процедуры НГ, нуждается в анализе и уточнении. За трагической ошибкой (госпитализацией в психиатрический стационар психически здорового человека) скрываются устойчивые ложные представления психиатра (психиатров) по поводу значимых аспектов, лежащих в основе НГ. Как следует из описанного случая, психически здоровая мать пациента оказалась в приемном отделении психиатрической боль-

ницы случайно. Она сопровождала психически нездорового сына в психиатрический стационар, куда его доставила бригада скорой медицинской помощи. То есть фактически, *если бы она не оказалась в приемном отделении, то никто бы и не ставил вопрос о ее психическом нездоровье и необходимости лечения в стационаре.* Учитывая тот факт, что сын Михаил долгое время вел себя неадекватно в связи с симптомами болезни, мать прилагала усилия для его госпитализации и лечения в психиатрической больнице. Сын проявлял по отношению к ней агрессию и категорически отказывался ложиться в стационар. После того как Оксане удалось вызвать бригаду скорой помощи и врачи сочли опасным психическое состояние Михаила, она столкнулась с непониманием со стороны врача приемного отделения. Психиатр не обнаружил оснований для НГ Михаила в стационар, несмотря на то, что тот уже неоднократно лечится в данной клинике и непосредственно перед этим вел себя неадекватно. *Между врачом и матерью пациента на этой почве возник конфликт,* во время которого психиатр оскорбила Оксану, указав, что «лечить надо не сына, а мать». На высоте эмоциональных переживаний Оксана стала грубить медицинскому персоналу, оскорблять врача, угрожать. Основанием для НГ матери пациента в психиатрический стационар явилось ее агрессивное поведение в отношении медицинского персонала, а также то, что в ее сумочке оказался нож, который та отобрала у сына, когда предполагалось, что его госпитализируют в отделение.

Таким образом, поведение Оксаны в условиях стресса в приемном отделении психиатрической больницы было расценено дежурным врачом как психотическое (шизофреноподобное), а не как реакция на субъективно значимую ситуацию. В истории болезни не было отмечено никаких признаков психопатологии, за исключением указания на то, что «пациентка» была подозрительна и агрессивна. Необоснованным оказался и направительный диагноз «органические шизофреноподобное расстройство в связи со смешанными заболеваниями». В психическом статусе не было приведено ни одного доказательства наличия у Оксаны клинических признаков шизофреноформного психоза и его органических причин.

«Пациентка» провела в закрытом отделении психиатрической больницы сутки и была выписана только после проведения врачебного консилиума, приведшего к выводу об отсутствии у нее психоза и определившего, что Оксана перенесла острую кратковременную ситуационную реакцию как расстройство адаптации. Реакция отражала возникшее в приемном покое чувство несправедливости из-за действий и высказываний дежурного врача, отказавшего в госпитализации ее сына в психиатрический стационар. Мнение дежурного врача расходилось как с ее точкой зрения о социальной опасности психически нездорового Михаила, так и с позицией врача скорой психиатрической помощи, что еще более усилило чувство несправедливости и страха вновь оказаться в ситуации агрессивного поведения сына.

Оценить обоснованность или необоснованность отказа в госпитализации Михаила не представляется возможным – его актуальное психическое состояние и степень опасности для себя и окружающих мог квалифицировать только психиатр, лично обследовавший его. Однако разногласия между психиатрами по поводу его состояния и необходимости НГ наводят на мысль о том, что для чувства несправедливости у Оксаны имелись веские основания. С другой стороны, судя по описанию психического состояния Оксаны, представленному в истории болезни, оснований для ее НГ не имелось – ни по критерию тяжести психического расстройства, ни по параметру общественной опасности.

Представленный случай диктует необходимость проанализировать критерий «тяжелое психическое расстройство», отраженный в ст. 29 закона о психиатрической помощи. В описанном случае раздражение и гнев человека, вызванные чувством несправедливости и спровоцированные словами дежурного психиатра, были ошибочно расценены как признаки социальной опасности и бесосновательно приняты за проявления психоза. Следует обратить внимание на то, что реальной опасности поведение Оксаны в приемном покое не носило и не могло расцениваться как критерий, соответствующей положениям, изложенным в ст. 29 закона о психиатрической помощи. Если психиатр считала, что поступки Оксаны носили хулиганский характер, должен был быть вызван наряд полиции, а не санитары. Психическое расстройство

(бред), «выявленное у пациентки», требовало подтверждения на основании клинических признаков и должно было быть квалифицированно описано в истории болезни, чего сделано не было. Даже если допустить, что поведение Оксаны носило характер социальной опасности, оно должно было быть изучено в связи с конкретной ситуацией, а не с психопатологическими мотивами. Оно должно было быть описано как психическое расстройство конкретной степени тяжести. В ст. 29 закона указывается лишь на тяжелое психическое расстройство, к которым относятся психозы и деменция.

В последнее время нередки случаи НГ в психиатрический стационар лиц, совершивших или готовившихся совершить суицид, без соотнесения с наличием тяжелого психического расстройства. Обычно у суицидентов обнаруживается либо расстройство адаптации, либо депрессивный эпизод, не достигающий психотического уровня. Эти диагнозы не могут быть отнесены к группе тяжелых психических расстройств, и, следовательно, НГ в таких случаях оказывается необоснованной и не соответствующей ни духу, ни букве закона. Таким образом, случай незаконной госпитализации в психиатрический стационар Оксаны должен нацелить психиатров на более внимательное отношение к правовым основаниям для НГ в психиатрический стационар.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is not conflict of interests.

Литература / References

1. Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. 1992. Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/d218d3ed6d5746f06035b62e36945313f325a7df/ Law on Psychiatric Care and Guarantees of Citizens' Rights in its Provision. 1992. Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/d218d3ed6d5746f06035b62e36945313f325a7df/ (in Russian).
2. Эртель Л.А., Стрижев В.А., Сташ Т.М. Проблемные аспекты недобровольной госпитализации лиц в психиатрический стационар: сравнительный анализ норм кодекса административного судопроизводства РФ и ранее действующих норм гражданского процессуального кодекса РФ. *Очерки новейшей криминалистики*. 2021;(2):17-24. Ertel L.A., Strizhev V.A., Stash T.M. Problematic aspects of involuntary hospitalization of persons in a psychiatric hospital: a comparative analysis of the norms of the Code of Administrative Procedure of the Russian Federation and previously existing norms of the Civil Procedure Code of the Russian Federation. *Essays on the latest criminology*. 2021;(2):17-24 (in Russian).
3. Руженков В.А., Щербак Н.А. Проблемы недобровольной госпитализации и лечения больных шизофренией. *Успехи современного естествознания*. 2006;(6):12-5. Режим доступа: <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=10494>; дата обращения: 05.08.2025. Ruzhenkov V.A., Shcherbak N.A. Problems of involuntary hospitalization and treatment of patients with schizophrenia. *Advances in modern natural science*. 2006;(6):12-5. Available at: <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=10494>; accessed: 05.08.2025 (in Russian).
4. Шишков С.Н., Гречишкина Н.А. Проблема нарушений прав граждан при их недобровольной психиатрической госпитализации в решениях Европейского суда по правам человека. *Российский психиатрический журнал*. 2014;(6):27-32. Shishkov S.N., Grechishkina N.A. The problem of violations of citizens' rights during their involuntary psychiatric hospitalization in decisions of the European Court of Human Rights. *Russian Psychiatric Journal*. 2014;(6):27-32 (in Russian).
5. Кудрявцев И.А. Психодиагностика суицидального риска как критерий недобровольной госпитализации психически больных в системе профилактики их общественно опасного поведения. *Суицидология*. 2016;(4):11-22. Kudryavtsev I.A. Psychodiagnostics of suicide risk as a criterion for involuntary hospitalization of mentally ill patients in the system of prevention of their socially dangerous behavior. *Suicidology*. 2016;(4):11-22 (in Russian).
6. Менделевич В.Д. Терминологические основы феноменологической диагностики в психиатрии. М.: Городец, 2016. Mendelevich V.D. Terminological foundations of phenomenological diagnostics in psychiatry. Moscow: Gorodets, 2016 (in Russian).
7. Аргунова Ю.Н. Уголовная ответственность за незаконное помещение в психиатрический стационар. *Независимый психиатрический журнал*. 2011;(4):34-42. Argunova Yu.N. Criminal liability for illegal placement in a psychiatric hospital. *Independent Psychiatric Journal*. 2011;(4):34-42 (in Russian).
8. Доровских И.В., Колточник Е.А., Мальцев Г.Ю. и др. Правовые коллизии госпитализации в психиатрический стационар. *Обзорные психиатрии и медицинской психологии*. 2019;(9):75-83. DOI: 10.31363/2313-7053-2019-2-75-83 Dorovskikh I.V., Koltochnik E.A., Maltsev G.Yu., et al. Legal conflicts of hospitalization in a psychiatric hospital. *Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2019;(9):75-83. DOI: 10.31363/2313-7053-2019-2-75-83 (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Менделевич Владимир Давыдович – д-р мед. наук, проф., зав. каф. психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ». E-mail: mendelevich_vl@mail.ru

Руженкова Виктория Викторовна – д-р мед. наук, зав. каф. психиатрии, наркологии и клинической психологии НИУ БелГУ. ORCID: 0000-0003-0991-2084

Поступила в редакцию: 07.08.2025

Поступила после рецензирования: 13.08.2025

Принята к публикации: 14.08.2025

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Vladimir D. Mendelevich – Dr. Sci. (Med.), Prof., Kazan State Medical University. E-mail: mendelevich_vl@mail.ru

Victoria V. Ruzhenkova – Dr. Sci. (Med.), head of the department, Belgorod State National Research University. ORCID: 0000-0003-0991-2084

Received: 07.08.2025

Revised: 13.08.2025

Accepted: 14.08.2025