

**«СИСТЕМА ДЕЛ» И ПРОБЛЕМА «УДЕРЖИВАНИЯ НУЛЯ»  
МАТЕМАТИКА АРТЕМА: ШИЗОФРЕНИЯ ИЛИ СИНДРОМ АСПЕРГЕРА?**

*Владимир Давыдович Менделевич*

*Казанский государственный медицинский университет, кафедра медицинской психологии,  
420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: mend@tbit.ru*

Реферат. Представлен анализ клинического случая 25-летнего математика Артема С., в клинической картине психического расстройства которого доминирующим являлась разработанная им в юношестве «система дел» и возникшая впоследствии проблема «удерживания нуля». Преобладающими психопатологическими симптомами были гипердетализация и аморфность мышления, аутизм и обсессивно-компульсивный синдром. Проведена дифференциальная диагностика между шизоидным расстройством личности, шизофренией, шизотипическим, обсессивно-компульсивным расстройством и синдромом Аспергера.

Ключевые слова: шизоидное расстройство личности, шизофрения, шизотипическое расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, синдром Аспергера у взрослых.

THE “SYSTEM OF AFFAIRS” AND PROBLEM OF “KEEPING  
OF ZERO IDEAS” MATHEMATICIAN ARTYOM:  
SCHIZOPHRENIA OR ASPERGER’S SYNDROME?

Vladimir D. Mendeleevich

Kazan State Medical University, Department of medical psychology,  
420012, Kazan, Butlerov St., 49, e-mail: mend@tbit.ru

The analysis of a clinical case of the 25-year-old mathematician Artem S. in which clinical picture of an alienation the “system of affairs” developed by it in youth and the problem of “keeping of zero ideas” which arose subsequently was dominating is submitted. Hyper specification and amorphity of thinking, autism and an obsessive-compulsive syndrome were the prevailing psychopathologic symptoms. Differential diagnostics between schizoid personality disorder, schizophrenia, shizotypical disorder, obsessive-compulsive disorder and Asperger’s syndrome is carried out.

Key words: schizoid personality disorder, schizophrenia, shizotypical disorder, obsessive-compulsive disorder, Asperger’s syndrome at adults.

Родился Артем<sup>1</sup> С. в 1992 году. Почти всю жизнь прожил в своём родном городе вместе с родителями и родственниками, последние годы живет в Москве. Мама, со слов Артема, по характеру тревожная, склонная к сомнениям и волнениям. Дома до сих пор хранит множество старых чеков, документов, записей. В её комнате в беспорядке лежат кучи старых газет, «которые, выйдя на пенсию, она собирается перечитать и рассортировать». Она очень медлительна. Когда события вокруг неё происходят слишком быстро, и она не успевает их воспринимать, то чувствует себя крайне тяжело. Артем считает, что у нее довольно много

«странностей» в поведении. Папа – в чем-то полная противоположность маме. Всё забывает, рассеян, не ведет никакого учёта дел. На столе у него также беспорядок, но его это не заботит. Может случайно выкинуть со стола какую-нибудь важную для мамы бумажку или случайно на ней что-нибудь написать.

С детства Артем рос и развивался без явных особенностей. Был несколько неуклюжим, угловатым ребенком. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. Друзей у него всегда было мало, потребность в общении низкая. Легче было общаться с взрослыми, чем со сверстниками. После учебы в школе всегда сразу шёл домой, ни с кем не гулял, ни к кому в гости не заходил, был «маменькиным сыночком», «ботаником», над которым часто издевались особенно дворовые дети. В обыденной жизни был медлительным: долго умывался, одевался, часто опаздывал. Со слов тети, у нее с детства было подозрение, что племянник будет не особо развитым ребенком. Однако неожиданно для нее (учителя математики и информатики в школе) он стал любознательным и показывал хорошие результаты в учебе. Так, Артем очень быстро освоил чтение, стал интересоваться физикой, химией, но особенно любил математику. С 6-го класса начал принимать участие в олимпиадах по математике. А в 11 классе получил диплом на Всероссийской олимпиаде по программированию.

В отличие от школы в лицее он почувствовал себя счастливым, поскольку прекратились издевательства со стороны сверстников и он «наконец-то оказался среди единомышленников». Стал вести более активную социальную жизнь: принимал участие в выпуске ежемесячной газеты, пел с ребятами на вечерах, ходил на дни рождения, был ведущим на выпускном вечере. В лицее его все знали, к нему часто обращались за помощью. На уроки уходила большая часть время: «В то время как другие умудрялись тратить на учёбу лишь маленькую часть времени, а остальное время проводить время друг с другом, как-то развлекаться, общаться с противоположным полом, у меня всего этого не было, я лишь учился и сидел за компьютером». Старался учиться на пятерки, посто-

<sup>1</sup>Имя изменено, название места жительства не указано по просьбе пациента.

янно занимался программированием. Лицей закончил с золотой медалью. Поступив в Московский государственный университет на специальность «математическая логика», также всё время тратил на учёбу. Считал себя перфекционистом, поскольку очень тщательно делал все домашние задания, посещал все лекции. На четвертом курсе год подрабатывал программистом, с того же времени начал играть на бирже, что позволяло ему обеспечивать себя и финансово поддерживать близких родственников. Для этого Артемом была написана специальная компьютерная программа (бот<sup>2</sup>), которая «играла самостоятельно» – необходимо было только её совершенствовать и улучшать качество. Этот бот играл и продолжает играть на бирже, продаёт и покупает активы, зарабатывает на разнице курсов. После окончания балаклавриата МГУ полгода учился в магистратуре, откуда был отчислен за неуспеваемость. Больше 4 часов в день занимался программированием. По настоящее время не работает, продолжая игру на бирже.

*История жизни, развития и становления «системы дел».* В детстве была сделана аппендэктомия. В связи с перитонитом три месяца пролежал в больнице и перенёс несколько операций. Считает, что эти события нанесли ему серьёзную психологическую травму. В возрасте 14 лет попал под машину и получил сотрясение мозга. Отмечает, что с детства и особенно после больницы стал пугливым. «Каждый раз, когда кто-то звонил в дверь или по телефону, сразу начинал плакать, требовать не открывать дверь или не брать трубку, т.к. боялся что это опять пришёл врач, и будет меня лечить». С того же времени начались постоянные «вздохи» (как их называла мама), которые он ощущал как зевоту. Педиатры выставляли диагноз невроза навязчивых состояний и лечили фенибутом. Через какое-то время «вздохи» прошли.

С детства и до 8 класса школы любил играть в игру «ручка с ручкой», суть которой заключалась в том, что он бегал по комнате, выставив перед собой руки и делая ими разнообразные движения. При этом представлял себе некий мир, «как бы смотрел фильм». Вообразил, что руки – это люди, дома, автомобили и прочие предметы. Разыгрывал целые спектакли по своим сценариям. Анализируя это сегодня сообщает, что «разумеется галлюцинаций у меня не было, то есть я не видел по-настоящему людей вместо своих рук, а только представлял их. Громко проговаривал реплики персонажей, изображал разные звуки, скажем, взрывы. Сюжеты выдумывал сам, либо подсматривал в телевизоре. Часто в игре происходили убийства и перестрелки... Родным это не нравилось... Знал, что вроде бы не надо этого делать, но всё равно делал и не мог остановиться». Это происходило как дома, так и при одноклассниках на переменах в школе.

Однажды в детстве прочитал стихотворение Эдуарда Успенского «Что едят дети»: «А у нас такое было! / Наш ребенок скушал мыло. / Испугался маль-

чуган / Взял и спрятался в чулан / За закрытыми дверями / Час плевался пузырями». После этого у Артема возникла мысль, что когда-нибудь в будущем, когда он станет взрослым и независимым от родителей, нужно будет провести эксперимент и съесть мыло. Через какое-то время у него возник «странный страх смерти»: «Я боялся, думая о том, что будет после смерти. И стал бояться того, что я могу умереть в любой момент. Я не знал, что будет после смерти: ничего или некая вечная жизнь, но оба варианта меня пугали (ведь вечная жизнь может надоест!)». Тогда же возникла странная (по выражению Артема) мысль: «мыло нужно съесть сейчас. Не потому, что его нужно успеть съесть до того, как я умру..., но для того, чтобы эта мысль не терзала всю оставшуюся, а может даже и посмертную вечную жизнь». С этого времени несколько раз пытался есть мыло даже несмотря на то, что желания этого делать не было: «просто хотелось, чтобы мысль от меня отстала».

В детстве у Артема было «правило», в соответствии с которым, если развернуться на 360 градусов в одну сторону, то нужно обязательно развернуться столько же раз в противоположную. Объяснял это необходимостью тем, что будто бы «ко мне прикреплены невидимые ниточки, и нужно раскручиваться, чтобы они не запутались». При этом не верил в реальность существования ниточек, тем более никогда их не видел. Считал это «ещё одним отклонением». Было и другое «правило», по которому он должен был возвращаться домой той же дорогой, по которой пришёл куда-то. Соблюдать это правило не всегда удавалось, так как часто ходил с родными, которые этому правилу не следовали. В связи с этим испытывал чувство «бешенства», понимая абсурдность своего правила. Утверждает, что «правило» сохранилось до настоящего времени, утратив свою интенсивность и «дискомфортность».

Отмечает, что в детстве на протяжении какого-то периода, постоянно засовывал пальцы в щель любой двери. Клал пальцы в щель и убирал до того, как закрыть дверь, не прищемляя их. Вспоминает, что каждый вечер, ложась спать, говорил своим родным один и тот же длинный набор фраз. Например, такую «странную» (по его мнению) фразу: «Какая мягкая постель, вечно бы на ней спал». Говорить эти фразы не хотелось, но казалось, что сказать это надо, иначе «мысль о том, что эти фразы нужно сказать, будет преследовать вечно».

«Система дел», которую Артем иногда называет по-английски («All System») возникла в подростковом возрасте. «Однажды в детстве я завёл в мобильном телефоне табличку, в которой вёл учёт, в какие дни делал упражнения для тела, зубов и глаз... Вначале в таблице было шесть столбцов («утренняя гимнастика», «утренние зубы», «утренние глаза», «вечерняя

<sup>2</sup>Бот (робот) – компьютерная программа, предназначенная для выполнения однообразной и повторяемой работы в Интернете.

гимнастика», «вечерние зубы», «вечерние глаза»). Если какое-нибудь упражнение было сделано, то в соответствующую ячейку ставился знак «X». Так, впервые у Артема появилось то, что он позже назвал Table (таблица). Позже он перенёс его на бумагу, это стала таблица с крестиками. Как только таблица заканчивалась (новые дни больше некуда было добавлять), её выкидывал и заводил новую. Имелись столбцы: «Разобрать портфель», «Вернуть учебник», «Заняться английским...», математикой, физикой, программированием».

Примерно в то же время появились «списки дел». Началось с того, что однажды он составил список дел на один день (в этот день в школе нужно было не забыть выполнить сразу несколько важных дел). Это были разные дела, например, вернуть кому-то учебник, подойти к учителю и что-то сказать и т.д., а также личные дела, относящиеся в основном к компьютеру (настроить Word и т.д.). Когда Артем выполнял дело, то «хорошенько зачёркивал упоминание о нем, так что заготовленные для этого листки бумаги были все исчерканы». К одиннадцатому классу школы он завёл тетрадь под названием «Всё» и стал собирать в ней все существовавшие на тот момент дела. В эту тетрадь был вложен листок Table, содержавший, например, рубрику «Срочные дела». В этом листке также был прямоугольник под названием «Каждый день», который содержал небольшой список (из пяти пунктов) дел, которые нужно было делать ежедневно. Дальше в тетради шли дела, отсортированные по темам: идеи по написанию компьютерных программ, «большие дела», долги и несрочные, связанные со здоровьем и т.д. Была в тетради страница под названием «При определённых обстоятельствах». Там, например, был список вещей, которые нужно брать в поездки.

Однажды Артем услышал по телевизору, что якобы ребёнок в первые дни своей жизни умеет плавать, а потом теряет этот навык. Как только это произошло, он добавил в список «При определённых обстоятельствах» фразу, что «когда у меня будет ребёнок, его нужно будет сразу же с рождения учить плавать, чтобы он этот навык не потерял».

Разработанные части «системы дел» «ссылались» друг на друга. Существовали две «коренные» части «системы дел», на которые ничего не ссылалось: это Table и один специальный список дел, который назывался «Главные дела» (Main). Эти два корня «ссылались» на всё остальное. «Чтобы какой-нибудь список дел мог считаться частью системы дел, на него должна была быть ссылка из какого-нибудь уже существующего списка дел, а в конечном итоге – из какого-нибудь корня. Список дел не мог считаться частью системы дел только на том основании, что он был в тетради «Всё», на него ещё должна была быть ссылка... Каждый день старался выполнить все дела в Table на этот день. Это было своего рода смыслом жизни на этот день. С ростом количества столбцов это получалось всё хуже,

особенно с добавлением столбцов о саморазвитии. До них дело обычно попросту не доходило. Каждый день выполнял в том числе дело «Каждый день», в соответствии с которым нужно было заглянуть в «Календарь» и в «При определённых обстоятельствах» и мысленно себя спросить, настали ли те определённые обстоятельства или нет?»

Отдельно Артем выделяет тему, связанную с религией, сообщая о том, что рос он в атеистической семье, и вопросы религии его особо не интересовали. Однажды в старших классах школы он попросил папу достать Библию. Тот принёс кучу религиозной литературы. Начав читать из любопытства, Артем «вдруг» вычитал в одной из книг, что «с точки зрения христианства сами христиане имеют шанс попасть в Рай, в то время как все остальные точно попадают в Ад». Его это шокировало и испугало. В связи с этим он стал не только углубляться в тему, но и молиться по ночам, «пытался убедить себя в том, что Бог есть».

Об этом периоде Артем говорит так: «Не то, чтоб я действительно верил в Бога. Я как бы верил в него «на всякий случай». Если он есть, то моя вера мне зачтётся, если нет – то хуже от неё не будет. Т.е. я верил в Бога в соответствии с известным пари Паскаля<sup>3</sup>. Атеизм же нравился гораздо больше, чем религии, он мне казался куда более логичным. Но из-за своего страха перед Адом был вынужден заставлять себя верить в Бога». Как-то он рассказал родителям о том, что хочет креститься. Те отнеслись к его идее отрицательно. Через некоторое время он решил, что всё-таки нет никаких гарантий, что истинной религией, позволяющей попасть в Рай, является именно христианство. Поэтому он решил на время (до окончания школы, вуза, до того как станет независимым от родителей, разберётся, какая религия верна или верен атеизм), отложить анализ решение «религиозного вопроса». В связи с этим изменил свои планы, исключив из них поездки по святым местам, общение с представителями разных религий. Однако, к концу II класса «началось своего рода помешательство на почве религии» – мысли об этом постоянно приходили в голову и их приходилось записывать в «систему дел». К примеру, после того, как он услышал в одной из телевизионных передач, что с одного кладбища в Иерусалиме людей начнут забирать в Рай первыми, то записал это в тетради («мало ли, может когда-нибудь я и вправду завещаю похоронить себя именно там»). Как-то после того как отец сказал, что якобы священники сами не верят в Бога, и что они обманывают людей Артем это тоже записал для того, чтобы подумать над этой мыслью в будущем.

Он мог часами думать о религии, записывать приходящие в голову мысли, потом опять думать, пытаться

---

<sup>3</sup>Предложенный математиком и философом Блезом Паскалем аргумент для демонстрации рациональности религиозной веры, заключающийся в том, что «если человек верит в Бога, а его нет – он ничего не теряет. Но, если он не верит в Бога, а он есть – человек теряет всё».

что-то решить, передумать, сомневаться и продолжать записывать. Это сопровождалось выраженным страхом, «ведь малейшая ошибка могла привести к тому, что я попаду в Ад! Ведь я мог сейчас случайно не записать какое-нибудь важное дело, из-за которого потом неправильно выберу религию. Поэтому я записывал любую мелочь, любую абсурдную идею».

В обычной жизни тоже «доходило до довольно странных вещей». К примеру, мама попросила помочь ей вставить нитку в иголку. Он вставлял, а потом начинал думать о том, что «в будущем нужно будет всегда жить вместе с мамой хотя бы для того, чтобы при необходимости вставлять ей нитку в иголку. Ведь согласно религиям, родителям нужно помогать». В «список дел», относящийся к религии после этого случая была внесена фраза: «Вставлять маме нитку в иголку».

Он перестал доверять «своим мозгам и памяти»: «допустим, решив, что какое-то дело всё-таки абсурдно и записывать его не надо, начинались сомнения. А что если мои мозги меня обманывают? Давай-ка я лучше на всякий случай всё же запишу». В связи с этим в системе дел появлялись повторы. Он записывал одно и то же дело по несколько раз с разными формулировками. Бывало так, что не успевал записать одну идею, как в голову приходила следующая. «Я всеми усилиями старался удерживать их в голове, пока я их не запишу. Мысленно себе представлял, что передо мной в воздухе висят жирные чёрные точки – это дела. Я мысленно их удерживал перед собой, шёл к своей тетради и записывал туда. По мере записи дел точки из моего воображения исчезали».

Артем старался скрывать от окружающих свои переживания, хотя мама всё-таки догадывалась об их наличии. Появилось раздражение поскольку мама заставляла делать обычные дела в то время как необходимо было записать в тетрадь какие-то пришедшие в голову дела. «Помню, как-то мы пошли с мамой купить мне обувь. По дороге, в самом магазине и на обратном пути мне пришлось в голову около девяти дел. Все их я с большим трудом удерживал в голове. Большинство из них тогда относились к религии. В магазине я, естественно, выглядел очень забитым, растерянным, неадекватным. Когда мы пришли домой, я сразу же записал эти дела. Одно из них я помню. Когда я был в магазине, я услышал какую-то песню по радио. И мне пришло в голову дело, что в будущем нужно будет прослушать огромное количество песен и поискать в них различные идеи, которые могут мне помочь с выбором религии».

Несмотря на тяжесть психического состояния, которое Артем называет «сумасшествием», он успешно сдал выпускные экзамены в школе и поступил в МГУ. Через какое-то время наступил «период затишья в области религии». А в начале второго курса решил, что «Бога нет», став убеждённым атеистом, материалистом и сторонником научного взгляда на мир. Сразу

после этого он удалил из «системы дел» всё, что имело отношение к религии, и «система дел» уменьшилась в два раза. На тот период в списке оставался лишь один небольшой список дел, названный «СД. Фи» (список дел, философия), содержащий философские вопросы, которые оставались для Артема нерешёнными, например, вопрос существования души.

*«Система дел» в настоящее время.* Сейчас она полностью переведена в электронную форму. Состоит из папки all-system на компьютере, заметок (календаря) на телефоне и состояния компьютера. Со слов Артема, «система дел» по-прежнему имеет целью учесть все необходимые к исполнению дела. «Что за дела там есть? Проще сказать, каких дел там нет. Там нет дел о том, что мне нужно есть, спать, ходить в туалет и умываться. Там нет дел о том, что мне нужно смотреть входящие сообщения ВКонтакте, в почте и в Skype, читать SMS. Там нет дел о том, что нужно каждый день проверять состояние биржи (я это делаю автоматически). Там нет дел о том, что нужно ставить будильник, заряжать телефон, закрывать шторы на ночь и открывать их с утра». Каждый месяц Артем записывает в один файл размер «системы дел», а в другой файл – размер собственного капитала на бирже. Однако, в «системе дел» по-прежнему остаются остальные дела – о необходимости принятия лекарств, о гимнастике, о необходимости мыться, бриться, выносить мусор, стричься, покупать продукты. «Большинство – это дела по программированию и старые дела, оставшиеся со школьных времён». Количество одновременно существующих дел, по мнению Алексея, превышает тысячу.

*«Я так привык... В своей системе я прекрасно ориентируюсь, и большое число дел мне не мешает. Наоборот, система дел помогает мне жить. Многие люди хотят, чтобы у них была подобная система, и всё никак не могут её начать. Чем моя система отличается от того, что бывает у других людей? Некоторые люди, когда приближается важный день, составляют список дел на этот день. Когда этот день заканчивается, они этот список выкидывают или теряют. Моя система дел существует не один день. Она один раз возникла в школе и непрерывно существует с того момента по сей день. Какой-нибудь человек может решить «начать с понедельника новую жизнь», а именно начать вести учёт дел. Он его начнёт. Но в какой-то момент начнёт забывать заносить в систему новые дела и удалять из неё сделанные. Система начинает расходиться с реальностью, человек перестаёт ей доверять, система становится бесполезной, и человек перестаёт ей пользоваться. Моя система всегда гарантированно актуальна. Я попросту не могу перестать ей пользоваться. Моя система дел – и есть моя жизнь в каком-то смысле. Если я потеряю систему дел, это будет для меня катастрофой. Однако, я не могу назвать свою систему*

*тайм-менеджментом, т.к. она никак не помогает мне эффективно использовать время. В каком-то смысле единственное дело, которое есть у меня в жизни – это выполнять дела из системы дел».*

Артем отмечает, что, несмотря на организацию своей жизни по системе он не очень пунктуальный и ответственный человек. Имеющаяся «система дел» часто замедляет его жизнь и работу. Он соглашается с тем, что обстановка в его комнате выглядит как беспорядок. Но он воспринимает это как определенный порядок: «Я точно знаю, где что лежит. Скажем, если портфель лежит в одном углу, это значит, его нужно «разобрать», если в другом – он уже разобран. Есть места, в которые я кладу вещи, которые нужно «разобрать». Поэтому я категорически запрещаю другим людям трогать мои вещи, ведь так случайно может нарушиться одному мне ведомый порядок. А уж мой телефон и компьютер подавно трогать нельзя. Там мои файлы и система дел».

*«План моей жизни, – говорит Артем – заработать кучу денег, чтобы можно было не работать. Затем разобрать, наконец, старые дела из системы дел. Чтобы в системе стало существенно меньше дел. Чтобы остались только тщательно сформулированные крупные важные дела. И затем спокойно заниматься личными программистскими и математическими проектами».*

Артем для себя разделяет имеющуюся у него практически на протяжении всей жизни «систему дел» и появившуюся несколько лет назад «особенность». По его мнению, «система дел позволяет ему «оставаться нормальным человеком», особенно тогда, когда «в голове «ноль дел» («нулевое состояние»), т.е. никаких дел, требующих усилий по «удержанию», там нет. Находиться в таком состоянии «совершенно легко, без напряжения». Но когда он учился в 11-м классе в какой-то момент возникла «особенность», которая стала тяготить Артема и приводить к периодам дезорганизации деятельности. Особенность он характеризует так: *«Теперь, чтобы быть уверенным, что у меня в голове «ноль дел», мне нужно мыслительным усилием удерживать это состояние. Каждую секунду моей жизни. То есть я перестал просто знать, что у меня ноль дел. Мне нужно было постоянно это состояние специально удерживать. Теперь мне стало нужно всегда быть сосредоточенным. Это не значит, что я хочу контролировать неподвластные мне вещи и других людей. Речь идёт просто о полном восприятии реальности. Мне нужно прилагать усилия к тому, чтобы полностью перерабатывать поток постоянно проходящей через меня информации. Теперь я живу так: с самого утра мне нужно начать удерживать мысль о том, что у меня «ноль дел». Затем осторожно начать заниматься обычными делами, удерживая эту мысль. Как только возникает новое дело, я перехожу в состояние «одно дело», пока я его не запишу. Дальше я снова попадаю в состояние «ноль дел», и мне нужно удерживать его дальше».*

Артем отмечает, что с этого времени он стал «жить полностью осознанно». И все происходящие вокруг события, всю информацию необходимо стало «хорошенько пропустить через себя на предмет того, даёт ли эта информация новое дело или нет. Раньше это происходило автоматически, когда система дел уже была, а особенности – ещё нет. Понятное дело, что жить вот так осознанно очень сложно. Часто я просто не успеваю воспринимать информацию и вынужден брать паузу. Вот допустим, я говорю с человеком (естественно, удерживая параллельно в голове «ноль»). При этом нужно воспринимать его слова и осознавать, что его слова новых дел не создают, а значит, я по-прежнему в состоянии «ноль». Но допустим, я не успеваю за его речью. Тогда мне хочется сказать ему «подожди», ну или сделать вид, что мне нужно что-то сделать в телефоне. Затем, воспользовавшись паузой, всё-таки убедиться, что я в состоянии «ноль» и продолжить разговор. Часто мне хочется сказать сразу всем окружающим людям, чтобы они замерли, чтобы они прекратили говорить и вообще что либо делать. Чтобы остановился поток информации от них. Бывает, что я вышел из дома, удерживая в голове «ноль». Задумался о чём-нибудь или отвлекся на что-нибудь и всё – я потерял «ноль». Теперь его нужно снова «искать», то есть мысленно прокручивать произошедшие события в обратном порядке».

Сложнее всего Артем чувствует себя в присутствии людей, поскольку те постоянно генерируют информацию и их, в отличие от компьютера, нельзя в любой момент выключить. «Видимо, суть моего состояния в какой-то патологической боязни потерять информацию, контроль над окружающим миром. При этом все эти проверки я делаю специально, намеренно, а не под влиянием некой внешней силы. Хотя и мучаюсь от того, что приходится проверять».

Перед тем, как лечь спать, он, уже стоя перед кроватью в темноте, начинает «проверять ноль», после чего «легонько символически» ударяет себя по ноге или по какой-нибудь другой части тела. Это для него означает, что ноль присутствует, и что «голову можно отпустить» и начать спокойно думать о чём-то другом. Просыпаясь утром он «отгоняет от себя сны», убеждается, что «они всего лишь сны и не несут в себе никаких дел». Трудности стали вызывать обычные повседневные действия, особенно в условиях постороннего шума.

Артем акцентирует внимание на том, что его «особенность» заключается не в том, что в голову постоянно лезут посторонние мысли, а в том, что «эти мысли нужно записывать». Сравнивая разные периоды своей жизни он соглашается, что у него был период, когда «действительно в голову постоянно лезли мысли» (т.н. «религиозный период»). Но сейчас он считает, что его состояние иное.

Артем не скрывает от своих знакомых наличие «особенности». С его слов, те терпят, когда он им постоянно говорит «подожди» и ждут. «С ними мне комфортнее, чем с незнакомыми. Когда я один мне легче, чем с людьми. Но даже когда я один, особенность у меня всё равно немного есть. Говорить с человеком по телефону мне проще, чем вживую. Потому что можно всегда положить трубку».

Артем считает, что он мог бы легко и сразу отказаться от своей особенности, если бы ему сказали, что я завтра он совершенно точно умрет: «Тогда я действительно ничего не буду проверять в течение дня. Какая разница, если я что-то упущу? Я не могу представить себе другой ситуации, чтобы мне удалось так легко избавиться от особенности». Отмечает, что в настоящее время «особенность» находится на довольно низком уровне и что он живет «нормальной жизнью», когда «легко удаётся постоянно удерживать ноль». Однако в периоды стрессов «особенность» обостряется – был даже эпизод, когда мысленно неоднократно говорил себе: «ноль, ноль, ноль», чтобы его «не упустить».

Наиболее сильное обострение, по мнению Артема, было в период, когда он учился на 5-м курсе МГУ. В то время он не мог нормально говорить по телефону с мамой, «брал в руки телефон, заносил палец, чтобы позвонить и подолгу проверял ноль прежде чем позвонить. А в момент, когда говорил по телефону, мозг мог переполняться от информации», и приходилось бросать трубку. Такое состояние однажды продолжалось несколько часов.

Вспоминает, что был случай, когда он проснулся как обычно, распечатал какие-то документы, вышел из салона печати, сел на лавочку и долго прокручивал события. «Происходящие люди меня постоянно сбивали». Потом, так и «недопрокрутив их», он пошёл домой и продолжил их прокручивать там. Так продолжалось трое суток. В итоге он не спал все эти дни, ничего не съел и практически не пил воды. По прошествии этого времени, не сумев до конца «всё прокрутить», решил всё же лечь спать. На утро «всё-таки допрокрутил события, по результатам выписал из них в компьютер определённое количество дел, ну а потом разобрал эти дела».

*Психический статус и динамика состояния.* В кабинет вошел неуверенной походкой, ссутулившись. Выглядит диспластичным, неуклюжим, волосы в беспорядке. Сообщил, что обращение к психиатру связано с настоятельной рекомендацией родственников, хотя и у него «есть к специалисту некоторые вопросы». Попросил побеседовать с ним наедине, а не в присутствии тети и мамы. Речь тихая, малоинтонированная. В глаза собеседнику практически не смотрит. Мимика скупая, но эмоциональные реакции присутствуют и носят синтонный (соответствующий ситуации) характер. Внимательно слушает врача, но в большей степени ориентирован на то, чтобы максимально точно донести до собеседника суть своей проблемы. Изла-

гает информацию подробно, системно. В руках держит телефон, куда периодически туда заносит какие-то фразы врача, звучащие в процессе беседы. Внимателен к тому, что говорится, но не склонен переспрашивать. Считает, что его не конца понимают (даже врач). Реагирует если его перебивают и задают несущественные вопросы. Настроение неустойчивое, раздражается, когда разговор идет не по его плану. Записывает в телефон то, что говорит врач. «Я действительно веду себя странно в той части, что иногда говорю людям «подожди», «торможу и прочее». Но это происходит, на мой взгляд, довольно редко».

Сообщает, что, в первую очередь, озабочен своей «особенностью». Неоднократно возвращается к этой теме, подробно рассказывает о том, как он «удерживает ноль дел». Заглядывает в глаза врача, пытается обнаружить признаки того, что тот его правильно понял. К теме «особенности» возвращается вновь и вновь, отвергая точку зрения о том, что это навязчивость. «Как я понимаю, навязчивость – это когда человеку постоянно приходят какие-то мысли или он постоянно совершает какие-то действия, ненужность которых он, в принципе сознаёт. Так вот, моя проблема в том, что я медленно воспринимаю реальность, и мне периодически нужно брать паузу. Я хочу стать эффективнее. Быстрее думать, быстрее воспринимать реальность. Хочу чтобы «ноль дел» стало моим обычным состоянием, чтобы я не сомневался».

К необходимости терапии демонстрирует двойственное отношение. С одной стороны, подтверждает, что проблема «удерживания нуля» присутствует, является мучительной и от нее хотелось бы избавиться («идеально, если бы по волшебству»). С другой, говорит о том, что когда он ранее ходил к психиатрам, то, у него была надежда вылечиться, но теперь он разочаровался в специалистах – «все врачи говорят разное, будет ли какой-нибудь эффект от разных лечений, совершенно неясно». Задаёт вопрос о конечной цели терапии: «Какой именно будет эффект от психотропных лекарств? Я после этого смогу удерживать «ноль», не думая о нём постоянно, как все нормальные люди? Или же я не буду постоянно сомневаться в «нуле»?

Особенно Артема волнует вопрос о том, «нет ли опасности сойти с ума» и не сможет ли его «особенность» перерасти в шизофрению. Готов лечиться, но не верит в то, что лекарства могут помочь. «Систему дел» не считает патологической. Мышление обстоятельное, со склонностью к гипердетализации. Признаков бреда или галлюцинаций нет. Интеллект высокий. Считает, что с появлением «особенности» стал менее продуктивен – забросил доработку «бота», и в связи с этим стал меньше зарабатывать. Не считает себя особо замкнутым, приводя примеры из жизни.

Не согласен с заключениями психиатров, которые говорили ему о наличии шизофрении и настаивали на необходимости лечиться. Имел неоднозначный опыт приема психофармакологических средств. Так, через

пять дней после приема назначенного врачом амисульприда (солина) в дозе 200 мг в сутки в сочетании с антидепрессантом из группы СИОЗС по ночам стала появляться выраженная тревога, учащённое сердцебиение, затруднения дыхания. В одну из ночей возник страх, что он задохнется и умрет. Однако, утверждает, что одновременно на какое-то время «особенность, возможно, уменьшилась» и «возможно, производительность увеличилась»: «Я как и все нормальные люди, перестал воспринимать своё постоянное нахождение дома за компьютером и в размышлениях как норму, мне такое времяпровождение стало скучным, и я перестал его смаковать». Принимал лечение менее двух недель. По собственной инициативе отказался от дальнейшего лечения психотропными лекарствами, несмотря на незначительное улучшение состояния. После этого по настоянию родственников обратился к другим психиатрам, которые сообщили ему о том, что причиной его состояния является стрептококковая инфекция. Начал принимать антибиотики, а также назначенную транскраниальную магнитную стимуляцию, БОС, целебрекс и танакан. Терапия в течение двух недель эффекта не дала. В настоящее время лечения не принимает.

*Психологическое исследование.* Нарушение операциональной стороны мышления, заключающееся в существенном искажении процессов обобщения. Обобщение с опорой на латентные признаки. При выполнении методики «сравнение понятий» испытуемый обнаружил сходство между всеми несравнимыми понятиями: «Река/птица – оба природа», «Ботинок/карандаш – оба продукты жизнедеятельности», «Стакан/петух – оба помещаются в комнате», «Ветер/соль – оба относятся к природе». Шкала шизотипического расстройства (SPQ) = 22,5 (норма). По субшкалам: идеи отношения – 0, избыточная социальная тревожность – 5,5, странные убеждения или магическое мышления – 0, необычный опыт восприятия – 1, странное или эксцентричное поведение – 5, отсутствие близких друзей – 6,5, странная речь – 0,5, уплощённый аффект – 2, подозрительность – 2.

На *электроэнцефалограмме* признаки выраженной дезорганизации биоэлектрической активности головного мозга. По данным *MPT* признаки умеренно тесной задней черепной ямки. Данных за очаговые изменения, объемные процессы, гидроцефалию не выявлено.

*Обсуждение.* Дискуссионность клинического случая Артема С. и противоречивые диагностические заключения в отношении его психической патологии обусловлены, с одной стороны, специфическим сочетанием высокого интеллекта и творческой продуктивности пациента с критической оценкой имеющихся у него психотических или псевдопсихотических мыслительных нарушений, с другой, тем, что проблематичным представляется отграничение осознанно выбранной пациентом системы жизни в виде поведенческих ритуалов с ананкастной симптоматикой.

Доминирующими клинической картине психического расстройства следует признать расстройства мышления (гипердетализация, аморфность и обсессии), аутизм и компульсии. Вследствие этого, круг дифференциальный диагностики включает шизоидное расстройство личности, шизофрению, шизотипическое расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство и синдром Аспергера. Часть из перечисленных диагнозов выставлялись пациенту до настоящего обращения, в частности, шизофрения и шизотипическое расстройство, по поводу которых проводилось лечение с использованием психофармакологических лекарственных средств.

Некоторые психопатологические симптомы, обнаруживаемые в клинической картине заболевания Артема, внешне сходны с типичными для шизофренического спектра расстройствами. К ним, в частности, можно отнести аморфность мышления (особенно при описании пациентом проблемы «удерживания нуля»), подтвержденную в патопсихологических экспериментах на основании обнаружения нарушения операциональной стороны мышления в виде существенного искажения процессов обобщения и опорой на латентные признаки. Кроме того, основанием для постановки диагноза шизофрении и шизотипического расстройства становились и другие выраженные ассоциативные нарушения, в частности, обсессии, носящие у Артема «вычурный», оторванный от реальной жизни характер. Речь идет о навязчивых мыслях о необходимости постоянно удерживать в голове «ноль дел». Следует отметить, что периодически эти обсессии достигали крайней степени выраженности, вызывали беспокойство и страх, приводили к грубой дезорганизации деятельности пациента и внешне отражали «явную неадекватность поведения» (со слов родственников). Психиатры, выставлявшие Артему диагноз *шизофрении*, расценивали данные эпизоды как проявления ассоциативных нарушений – ментизма («наплывов мыслей») и диссоциации психических процессов. Однако, выскажем предположение о том, что «вычурными» обсессии в данном случае могут быть признанными исключительно при поверхностном анализе. Фактически они логически и смыслово связаны с субъективно наиболее значимой частью повседневной деятельности пациента – сохранением и поддержанием «систем дел». В таком случае понятным становится появление навязчивого страха утратить ставшую за многие годы устойчивой системы, которую сам пациент называет «смыслом [своей] жизни».

Основанием для постановки диагноза *шизотипического расстройства* для других психиатров, осматривавших пациента, служила аутизация пациента, его социальная отгороженность, плохой контакт с окружающими, чужаковатость во внешнем виде, эксцентричность поведения и эмоциональная отрешенность. Несмотря на то, что диагноз *шизоидного расстройства личности* Артему не выставлялся, в клинической

картине его расстройства можно было обнаружить некоторые типичные для него проявления: ангедонию, эмоциональную холодность, уплощенную аффективность, неспособность проявлять теплые, нежные чувства по отношению к другим людям, слабую ответную реакцию как на похвалу, так и на критику, повышенную озабоченность фантазиями и интроспекцией, нечувствительность к преобладающим социальным нормам и условиям, отсутствие близких друзей и доверительных связей. Возможно, данный диагноз не выставлялся по причине того, что перечисленными критериями не исчерпывалась клиническая картина заболевания.

Диагноз *обсессивно-компульсивного расстройства* можно было предполагать у Артема на основании типичных для данного расстройства проявлений в виде тягостных, неприятных навязчивых мыслей, расцениваемых пациентом как собственные, и которым он безуспешно сопротивляется [3]. Спецификой навязчивостей в анализируемом случае следует признать то, что пациент готов с ними «мириться», не стремясь к активному поиску избавления, в частности к терапии.

С нашей точки зрения, список предполагаемых диагнозов в анализируемом случае целесообразно расширить за счет включения в него синдрома Аспергера<sup>4</sup>, которому в последние годы уделяется всё большее внимание в психиатрической литературе. Известно, что данный диагноз относится к аутистическому спектру расстройств и выставляется преимущественно в детском возрасте [5, 6]. При взрослении пациентов он обычно перекалифируется в аутистическое (шизоидное) расстройство личности [6]. Однако в последнее время специалистами всё чаще ставится вопрос о допустимости первичной диагностики данного расстройства в период ранней взрослости [2, 14, 20]. В соответствии с критериями DSM синдром Аспергера диагностируется на основании обнаружения у пациента нарушений социальной коммуникации, эмпатии, неравномерности психического развития, стереотипизации поведения, интересов, активности на фоне нормального развития интеллекта, речи и других способностей. Полный перечень критериев включает следующие феномены (курсивом выделены признаки, обнаруживаемые у Артема):

1. Качественное затруднение социальных взаимодействий, демонстрируемое как минимум двумя признаками из следующих:

Выраженные нарушения в использовании многочисленных несловесных нюансов поведения (контакт глазами, выражения лица, тело, осанка и жесты)

*Неспособность развить отношения со сверстниками до уровня, соответствующего общему развитию.*

*Отсутствие спонтанного побуждения разделять радость, интерес или достижения с другими людьми*

*Отсутствие социальной или эмоциональной взаимности.*

2. Ограниченные, повторяющиеся и стереотипные шаблоны поведения, интересы и занятия, демонстрируемые как минимум одним признаком из следующих:

*Всепоглощающее увлечение одним или несколькими стереотипными наборами интересов, аномальное либо в интенсивности, либо в сосредоточении.*

*Негибкое следование конкретным ежедневным рутинам и ритуалам.*

Стереотипные и повторяющиеся моторные движения.

Постоянная сосредоточенность на частях предметов.

3. *Нарушение приводит к клинически значимым недостаткам в социальной, профессиональной или других важных сферах деятельности.*

4. *Клинически незначимая общая задержка развития речи.*

5. Клинически незначимая задержка в когнитивном развитии или в развитии навыков самообслуживания.

Признанным научным фактом является то, что расстройства аутистического спектра, в частности, синдром Аспергера, не могут приравниваться к шизофрении или шизотипическому расстройству [4, 10–12, 15], несмотря на определенные их сходства [7]. Разработаны критерии дифференциации синдрома Аспергера (СА) и шизоидного расстройства личности (ШРЛ). Отмечается, что для пациентов с СА типично конкретное целеориентированное мышление, тогда как при ШРЛ – абстрактное отвлечённо-философское, а также меньшая креативность, но большая комбинаторность. У аутистов в отличие от «шизоидов» сохраняются побуждения к контактам, но ограничена возможность их налаживания, сохранена потребность во взаимодействии, но «отключена» эмпатия, и многие из них способны к глубокой привязанности [1, 16].

Клиническая картина психического расстройства Артема С. во многом сходна с основными критериями диагностики синдрома Аспергера. Основной его чертой с детства являлось нарушение социальной коммуникации и стереотипизация поведения. При этом он отличался эмоциональной привязанностью к близким, высоким интеллектом и математическими способностями. В период обучения в лицее был достаточно общителен (участвовал в выпусках стенгазеты, иных общественных мероприятиях, выступал на публике). Основной его особенностью с детского возраста являлась разработанная им «система дел», в соответствии с которой строилась вся его жизнь. При этом не обнаруживалось дезадаптации, снижения продуктивности или эмоционального дискомфорта. Артему удавалось зарабатывать деньги и продолжать успешно учиться. Никаких иных психопатологических симптомов до подросткового возраста не обнаруживалось (если «систему дел» позволительно назвать психопатологической). Эпизодически появлялись детские страхи и опасения.

<sup>4</sup>Иногда в качестве синонима используется термин «высокофункциональный аутизм» [8].



	AS	Schizoid PD	Schizotypal PD	Avoidant PD	Social phobia	Obsessive PD	OCD	ADHD
<b>Social interection</b>	•	•	•	•	•	•	•	•
<b>Core manifestations of autism</b>								
- verbal communication	•	•	•	#	#	#	#	#
- facial expression/ gestures/ prosody	•	•	•	•	§	#	#	§
- eye contact	•	•	§	•	§	#	#	§
- theory of mind	•	§	§ <sup>+1</sup>	§ <sup>+4</sup>	§ <sup>+4</sup>	§	#	§ <sup>+7</sup>
- empathy	•	§ <sup>+2</sup>	§	#	#	§	#	§ <sup>+7</sup>
- interests/rituals/compulsions	•	§ <sup>+3</sup>	§ <sup>+3</sup>	#	#	• <sup>+5</sup>	• <sup>+6</sup>	#
<b>Accompanying manifestations</b>								
- attention	§	#	#	#	#	#	#	•
- psychomotor function	•	#	§	#	#	#	#	§
- self-injurious behavior	§	§	§	#	#	#	#	§
- psychotic manifestation	§	#	§	#	#	#	#	#
<b>Long-term manifestations</b>								
- social interaction in childhood	•	§	§	§	#	#	#	•
- biographic stress factors	#	•	§	•	§	•	§	§

Обозначения: AS – синдром Аспергера, Schizoid PD – шизоидное личностное расстройство, Schizotypal PD – шизотипическое личностное расстройство, Avoidant PD – уклоняющееся (тревожное) личностное расстройство, Social phobia – социальная фобия, Obsessive PD – обсессивное личностное расстройство, OCD – обсессивно-компульсивное расстройство, ADHD – синдром дефицита внимания и гиперактивности. • – обычно аномальное, # – обычно нормальное, § – потенциально аномальное. +1 – подозрительность, +2 – рестриктивный аффект, +3 – озабоченность фантазиями, магией, +4 – раздражительность и критицизм в отношении окружающих, +5 – строгое следование правилам, предписаниям, +6 – эго-дистонический характер, +7 – из-за дефицита внимания, verbal communication – вербальная коммуникация, facial expression/gestures/prosody – мимика, жестикуляция, речь, eye contact – контакт глаз, theory of mind – «модель психического» («понимание чужого сознания»), empathy – эмпатия, interests/rituals/compulsions – интересы, ритуалы, навязчивости, attention – внимание, psychomotor function – психомоторные функции, self-injurious behavior – самоповреждающее поведение, psychotic manifestation – психотические проявления, social interaction in childhood – социальные взаимодействия в детстве, biographic stress factors – стрессы в анамнезе.

В дальнейшем на фоне «системы дел» появилась «особенность», к которой сам пациент относился не так как к «системе дел». Проблему «удерживания нуля» Артем считал и считает тягостной, мешающей, инородной. Со свойственной ему склонностью к систематизации жизни он подошел и к решению данной проблемы – выработал четкие ритуалы, позволяющие ему «удерживать ноль» и избегать эмоционального дискомфорта. Периодически в ситуациях стресса ритуалы не помогают, что приводит к фрустрации, тревоге и страхам. Однако, ни в один из подобных эпизодов Артем не утрачивал контроля за ассоциативным процессом, никогда не утверждал, что данные обсессии носили «сделанный» или «навязанный» характер.

Можно утверждать, что в клинической картине заболевания обследованного никогда не появлялись симптомы, типичные для шизофрении – не отмечалось ни бредовых идей, ни псевдогаллюцинаций, ни качественных расстройств мышления (разорванности, соскальзований, резонерства, разноплановости и др.). Выявленные в процессе патопсихологического исследования нарушения операциональной стороны мышления, заключавшиеся в существенном иска-

жении процессов обобщения и опорой на латентные признаки, следует признать особенностями мышления человека, обладающего высоким интеллектом, творческими математическими способностями и специфическими отклонениями нейропсихологического развития. Кроме того, считается, что синдрому Аспергера могут быть присущи признаки аморфности мышления, выражающиеся в утрате смысловой целостности рассуждений, застревании на мелочах, повышенной обстоятельности, чрезмерной и непродуктивной рефлексии. У пациентов отсутствует или сведена к минимуму способность многостороннего осмысления фактов, существенно редуцирован внутренний диалог и способность на основании критического анализа выдвигать и осуществлять вероятностную оценку гипотез [8].

По мнению F-G. Lehnhardt et al. [17], дифференциальная диагностика синдрома Аспергера с иными расстройствами должна базироваться на анализе следующих клинических феноменов (табл. 1):

В соответствии с представленными дифференциально-диагностическими критериями психическое состояние Артема С. с большой степенью вероятности соответствует критериям диагностики синдрома

Аспергера. Однако следует отметить, что клиническая картина заболевания обследованного представляет собой сочетание базисных (первичных) психических и поведенческих нарушений в виде типичной для синдрома Аспергера аутизации и гипердетализации жизни («системы дел»), а также вторичного расстройства – «особенности», которую следует отнести к проявлениям обсессивно-компульсивного расстройства.

Таким образом, дифференциальный анализ клинического случая двадцатипятилетнего математика Артема С. позволяет диагностировать у него **двойной диагноз: Синдром Аспергера. Обсессивно-компульсивное расстройство**. В литературе отмечается, что для синдрома Аспергера скорее правилом, чем исключением является высокий уровень коморбидности. По данным различных авторов, депрессивные расстройства при этом диагностируются у 28%, СДВГ – у 28%, тревожные расстройства – у 22% [13], а различные обсессии – от 15% т.н. соматических до 60% контраминационных [9, 18, 19]. Представленный случай следует признать трудным как в плане дифференциальной диагностики, так и эффективной терапии и коррекции.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бобров А.Е., Сомова В.М. Нарушения коммуникации у больных с синдромом Аспергера // *Обзор психиатрии и медицинской психологии*. 2013. №3. С. 17–24.
2. Быховский О.Б. Возрастные особенности синдрома Аспергера // *Мир психологии*. 2014. №3. С. 267–273.
3. Крылов В.И. Навязчивые состояния (психопатологические аспекты диагностики и систематики) // *Психиатрия и психофармакотерапия*. 2007. №6. С. 15–19.
4. Озгун А., Сейлан М.Э. Аутизм взрослых – отличия от шизофрении (клинические наблюдения) // *Российский психиатрический журнал*. 2005. №5. С. 21–23.
5. Пашковский В.Э. В поисках аутизма // *Неврологический вестник*. 2017. №1. С. 40–48.
6. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение. Клинические рекомендации (протокол лечения). / Н.В. Симашкова, Е.В. Макушкин. 2015. <http://psychiatr.ru/news/411>
7. Смудевич А.Б. Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния. М., 2009. 256 с.
8. Сомова В.М. Отдаленные этапы нарушений психического развития с картиной высокофункционального аутизма: Автореф. дис... канд. мед. наук. М., 2013. 23 с.
9. Bejerot S. An autistic dimension. A proposed subtype of obsessive-compulsive disorder. // *Autism*. 2007. Vol. 1 (2). P. 101–110.
10. Dossetor D.R. «All That Glitters Is Not Gold»: Misdiagnosis of Psychosis in Pervasive Developmental Disorders – A Case Series // *Clin Child Psychol Psychiatr*. 2007. Vol. 12 (4). P. 537–548.

11. Fitzgerald M. Schizophrenia and autism/asperger's syndrome: overlap and difference // *Clinical Neuropsychiatry*. 2012. Vol. 9 (4). P. 171–176.
12. Goldstein G., Minshew N.J., Allen D.N., Seaton B.E. High-functioning autism and schizophrenia. A comparison of an early and late onset neurodevelopmental disorder // *Archives of Clinical Neuropsychology*. 2002. Vol. 17. P. 461–475.
13. Helles A. Asperger syndrome in males over two decades. Gothenburg, Sweden. 2016. 82 p.
14. Helles A., Wallinius M., Gillberg I.C., Gillberg Ch., Billstedt E. Asperger syndrome in childhood – personality dimensions in adult life: temperament, character and outcome trajectories // *BJPsych Open*. 2016. Vol. 2. Pp. 210–216.
15. Hurst R.M., Nelson-Gray R.O., Mitchell J.T., Kwapil T.R. The Relationship of Asperger's Characteristics and Schizotypal Personality Traits in a Non-clinical Adult Sample // *J Autism Dev Disord*. 2007. Vol. 37. P. 1711–1720.
16. Lugnegard T., Hallerback M.U., Gillberg Ch. Personality disorders and autism spectrum disorders: what are the connections? // *Comprehensive Psychiatry*. 2011.
17. Lehnhardt F-G., Gawronski A., Pfeiffer K. et al. The Investigation and Differential Diagnosis of Asperger Syndrome in Adults // *Dtsch Arztebl Int*. 2013. Vol. 110 (45). P. 755–763.
18. Mazzone L., Ruta L., Reale L. Psychiatric comorbidities in asperger syndrome and high functioning autism: diagnostic challenges // *Annals of General Psychiatry*. 2012. Vol. 11. P. 16.
19. Russell A.J., Mataix-Cols D., Anson M, Murphy D.G.M. Obsessions and compulsions in Asperger syndrome and high-functioning autism // *British Journal of Psychiatry*. 2005. Vol. 186, P. 525–528.
20. Sintes A., Arranz B., Ramirez N. et al. Asperger Syndrome Can the disorder be diagnosed in the adult age? // *Actas Esp Psiquiatr*. 2011. Vol. 39 (3). P. 196–200.

#### REFERENCES

1. Bobrov A.E., Somova V.M. *Obozrenie psikhii i meditsinskoi psikhologii*. 2013. №3. pp. 17–24. (in Russian)
2. Bykhovskii O.B. *Mir psikhologii*. 2014. №3. pp. 267–273. (in Russian)
3. Krylov V.I. *Psikhiiatriya i psikhofarmakoterapiya*. 2007. №6. pp. 15–19. (in Russian)
4. Ozgun A., Seilan M.E. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal*. 2005. №5. pp. 21–23. (in Russian)
5. Pashkovskii V.E. *Nevrologicheskii vestnik*. 2017. №1. pp. 40–48. (in Russian)
6. *Rasstroistva autisticheskogo spektra: diagnostika, lechenie, nablyudenie. Klinicheskie rekomendatsii (protokol lecheniya)*. / N.V. Simashkova, E.V. Makushkin. 2015. <http://psychiatr.ru/news/411> (in Russian)
7. Smulevich A.B. *Maloprogredientnaya shizofreniya i pogranichnye sostoyaniya*. Moscow, 2009. 256 p. (in Russian)
8. Somova V.M. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Moscow, 2013. 23 p. (in Russian)

Поступила 02.05.17.