

ПРОФ. Д-Р НИКОЛА ШИПКОВЕНСКИ

**ЯТРОГЕНИЯ
ИЛИ
ОСВОБОЖДАВАЩА
ПСИХОТЕРАПИЯ**

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО ЗА ВСЕКИ ЛЕКАР



Изказвам благодарност на консултантите на монографията проф. д-р Тома Томов и д-р Марин Братанов, к.м.н., на редактора Иванка Томова, както и на Огняна Иванова, Вихра Йомтова, Лъчезар Карагъзов, д-р Павлина Бендерлиева, д-р Добромир Бендерлиев, Елияна Генчева, Анелия Данилова и Юлияна Йорданова. Без тяхната всеотдайна приятелска помощ излизането на български език на книгата на баща ми едва ли щеше да се осъществи.

Мариана Шипковенска

Съдържание

Вместо предговор	7
Въведение	11
Възникване на ятрогенията.....	21
Лекарят в художествената литература.....	33
Монтен – основателят на теоретичната антимедицина.....	39
Молиер и теоретичната антимедицина	44
Гьоте и лечебното изкуство.....	45
Смъртта и лекарят в творбите на Толстой	48
Лекарите и знахарите в произведенията на Чехов.....	52
Джордж Бърнард Шоу и лекарите	58
Ятрогения и ятропатия в <i>Голем</i> на Густав Майринк	62
Ятрогенията в <i>Кнок</i> на Жул Ромен.....	65
Как Тиодор Драйзър описва лекаря.....	67
Етиология на ятрогенията	69
Философски светоглед.....	72
Ятрогения и магия.....	73
Религиозна ятрогения.....	87
Психоанализата – модел на психотерапевтична ятрогения.....	94
Наследствено-патологична ятрогения	122
Органокалистична (механистична) ятрогения.....	133
Характер и ятрогения	155
Алчност и ятрогения.....	170
Личността на предразположените към ятрогения.....	173
Пътища на ятрогенните влияния	181
Колективно въздействие.....	181
Ятрогения при родители и близки на пациента.....	182
Ятрогения при медици по време на следване	183
Ятрогения, която заплашва пациента	185
Клинична ятрогения	209
Разпространение	209
Клинични форми.....	210
Патологични реакции на личността	210
Патологични процеси на личността.....	231

Психосоматични заболявания	235
Соматични болести.....	237
Ятрогения в специализираните области на медицината.....	253
Вътрешна медицина.....	253
Педиатрия.....	261
Онкология	276
Хирургия.....	288
Дерматология и венерология	296
Неврология и неврохирургия.....	306
Антипсихиатрия.....	314
Освобождаваща психотерапия.....	341
Проблеми на психичното влияние.....	341
Историческа ретроспектива	353
Първи принцип: свобода от болестотворната обстановка.....	357
<i>Свобода от дидактогенна ситуация.....</i>	<i>358</i>
<i>Свобода от професионална угнетеност.....</i>	<i>359</i>
<i>Свобода от съпружеско неразбирателство</i>	<i>360</i>
<i>Свобода от потискащи обстоятелства.....</i>	<i>362</i>
<i>Свобода от патогенно самовглъбяване.....</i>	<i>363</i>
Втори принцип: свобода от властта на психичната болест	365
<i>Свобода от тревожност и опасения.....</i>	<i>366</i>
<i>Катарзис и оздравяване на психиката по време на сън.....</i>	<i>368</i>
<i>Парадоксална интенция и десенсибилизация.....</i>	<i>373</i>
<i>Ятрогенни вреди при поведенчески експерименти</i>	<i>376</i>
<i>Цялостна терапия на патологичните реакции на личността</i>	<i>377</i>
<i>Дистанциране от психотичното влияние.....</i>	<i>381</i>
<i>Свобода от наркопатна зависимост.....</i>	<i>383</i>
<i>Ръкуването и психичната болест</i>	<i>386</i>
Трети принцип:	
свобода от хипохондрично самонаблюдение	388
<i>Съсредоточаващо саморелаксиране</i>	<i>389</i>
<i>Лечебните свойства на физическия труд.....</i>	<i>389</i>
<i>Хоби.....</i>	<i>390</i>
Четвърти принцип: лекуващо мълчание	392
Заключение	399
Именен показалец	403
Предметен показалец.....	410
Книгопис.....	415

Вместо предговор

Принципът да се предприемат всички диагностично-терапевтични мерки по такъв начин, че на пациентите да не се навреди, отдавна е водещ за всеки лекар с чувство за отговорност в работата си. С въвеждането на нови технически усъвършенствани методи на преглед и прилагането на многобройни медикаментозни и други процедури на лечение древната максима *Primum non nocere* става все по-актуална.

Сериозни увреждания могат да се предизвикат и с психично въздействие – този факт все още не привлича подобаващо вниманието на лекарите. Заслугата на известния психиатър проф. Никола Шипковенски се състои в това, че в настоящата книга той се занимава изчерпателно със споменатите по-горе въпроси. С впечатляваща задълбоченост и откровеност авторът проследява възможностите за ятрогенни увреждания на пациента, като същевременно сочи пътищата за тяхното преодоляване чрез освобождаваща психотерапия.

Проф. Д. Мюлер-Хегеман
Iatrogenie oder befreiende Psychotherapie – Scheideweg jeden Arztes
Издателство „Хирцел“, Лайпциг, 1965 г.

Тази книга разглежда изчерпателно лекарската работа и етика и всичко, свързано с основите на поведението на лекаря. Освен това лекарите, които я прочетат, непременно ще се замислят върху собственото си професионално поведение, както и ще бъдат впечатлени от дълбоката хуманност на автора.

Ятрогенния е общо название за всякакви неблагоприятни влияния, които лекарите и всички свързани с лечението лица, понякога дори и неспециалисти, оказват върху живота и здравето на пациента и семейството му. В широкия смисъл на понятието ятрогенния се включват соматогенни, както и психогенни поражения. Авторът прави ясно разграничение между двата вида заболявания. Подобни изследвания са изключително редки. Всъщност не съществува книга, която да ги проучва толкова пространно, като същевременно описва многобройни медицински случаи.

Известният български психиатър подробно се спира и на оригиналния лечебен метод освобождаваща психотерапия, до който самият той е достигнал. Като противник на психоанализата на места авторът я критикува прекомерно остро, но си струва да се разгледат аргументите и зад такива позиции.

Този научен труд е наистина епохален, без аналог не само в нашата страна, но в Европа и в Америка, и има качества да отстоява винаги непреходната си стойност.

Проф. Осаму Наката
Издателство „Бункоду-ку“, Токио, 1974 г.

През 1965 г. имах привилегията да рецензирам за *Acta Paedopsychiatrica* новата книга на Никола Шипковенски *Iatrogenie oder befreinde Psychotherapie*. Много бързо си дадох сметка, че пред мен стои шедевър на психиатричната литература. Темата за ятрогенитета е от основно значение за лекарската професия, която досега в учебници и монографии е отбелязвана само в скоби или в анекдотичен контекст. Същевременно проблемът за лекарската небрежност в нашата страна напоследък все повече се обсъжда в общественото пространство и намира място в съдилищата и в масмедиите.

С поразително усърдие авторът изследва всеобхватно възникването и същността на ятрогенитета от древността до наши дни, както и преодоляването на нанесените от нея увреждания. В книгата намира място образът на лекаря, обрисован от редица именити писатели, включително Молиер, Гьоте, Толстой и Чехов. В нея проф. Шипковенски обосновава своите виждания за етиологията на ятрогенитета, както и връзката ѝ с философския светоглед за живота (*Weltanschauung*) от гледна точка на магическите, теологичните, психоаналитичните, генетичните и механистичните влияния. Отделено е също внимание на медицинското образование, ятрогенното въздействие върху семейството на пациента, особено върху родителите и обстоятелствата, водещи до ятрогенния по пътя от анамнезата до профилактиката. Като обсъжда клиничните аспекти на ятрогенните процеси, авторът представя убедително въздействието им върху генезиса и протичането на различни невротични, телесни, психосоматични и психотични заболявания, както и вероятността те да доведат до самоубийство и смърт, провокирани от извънредна тревожност или страх.

Убеден бях, че такава богата на знания и мъдрост книга трябва да достигне до света на говорещите английски език и изразих пред автора ѝ

желанието да бъде преведена. Радвам се, че това стана и бе намерен издател. Вярвам, че читателите не само ще имат полза от тази книга, но и ще се възхитят на една голяма човешка личност.

Проф. Лио Канър,
Университет и болница „Джон Хопкинс“
Psychotherapy versus Iatrogeny – a Confrontation for Physicians
„Уейн Стейт Юнивърсити Прес“
Детройт, 1977 г.

Със съзнанието, че наред с физическите лекарят може да причини и психични увреждания, пред мен възникна задачата основно и задълбочено да информирам лекарите и студентите по медицина за появата и профилактиката на ятрогенни увреждания и да насоча също вниманието им към възможностите за положително влияние върху болния чрез определено в най-широкия смисъл на думата психотерапевтично поведение. Ако успеем да изпълним със съдържание разбирането за психичните и соматичните опасности от грешни диагнози, плашещи прогнози и водещи до инвалидност терапии и така да спестим на болния ненужната тежка участ, то тази книга определено ще се впише в принципите на лекарската етика.

Н. С. Шипковенски
София, април 1976 г.
Iatrogenie oder befreiende Psychotherapie?
Der psychische Einfluss des Arztes auf seine Patienten
Издателство „Швабе“
Базел/Щутгарт
1977 г.

Въведение

Съществуването и смъртта са две взаимно свързани, неделими, но и противостоящи, силови полета в естествения ход на битието. Още Хипократ (460–375 г.пр.Хр.) в *За храната* (глава 24) заявява: „Природата е жива и мъртва.“ Потенциалното безсмъртие се приписва единствено на едноклетъчните организми. Разбираемо това се приема съвсем условно. Когато растенията и животните умират в процеса на стареене, събитие-то не е патологично. Болестите също възникват, протичат и имат завършек – оздравяване, инвалидизиране или смърт съгласно природните закони. Болестите обаче пречат на свободното развитие на живота, който при добро здраве преминава хармонично във всеки възрастов период от началото на съществуването на индивида до неговия край. Ето защо битката с тях се води във всички еволюционни етапи, въпреки че болестите са явления от живота.

Лечителското изкуство започва в зората на човешката история. В началото срещу болестите били използвани лечебните сили на природата. Биохимичните и биофизичните (хуморални, вегетативни, имунобиологични, ендокринни) фактори, инстинктите и импулсите помагат на човека да пребори заплахите за здравето си, но за разлика от другите живи същества той води съзнателна битка за своето оздравяване. В това се състои основната разлика между лечебната сила на природата, част от която са също растенията и животните, и лечителското изкуство, което само *Homo sapiens* е в състояние да развие. Това изкуство може да постигне своите цели, ако профилактиката се основава на причинно-следствената теория за заболяванията, а терапията стимулира всички защитни сили на организма, както и волята на пациента да се възстанови. Колкото повече медицината става точна наука, толкова повече лекарите ще оказват влияние върху личността на пациента, по-добре ще изпълняват задълженията си и изискванията на своята професия. Макар и схематично, двата постулата насочват към пет извода:

- Всички хора трябва да бъдат предпазвани от болести.
- Соматичното и душевното оздравяване на пациента да се постига възможно най-бързо и цялостно.

- Лекарите са длъжни да облекчават страданието и болката на пациента, да го окуражават да превъзмогва страховете си и така отчаянието да се превръща в надежда.
- Лекарите трябва да правят всичко възможно заболяването на пациента да не става хронично и да не доведе до осакатяването му.
- Лекарите трябва да се стремят да отдалечават смъртта до естествените граници на продължителността на живота.

Ако тези фундаментални условия бъдат пренебрегнати в който и да е момент от периода на общуване между лечителите и пациентите, обърнали се към тях с доверие, медицината става антимедицина, а лекарят – антилекар. Още от първобитните времена лечителите помагат на много пациенти, вредят на други, а понякога чрез грешките си предизвикват и преждевременна смърт. Нищо чудно, че във високоразвитите цивилизации на древността, записали в историята изключителни постижения в изкуството и науката, включително медицината, са съществували правни механизми за търсене на отговорност от лекари, навредили на пациентите. Законите били строги, прилагал се е принципът око за око. Макар медицината да достига постъпателно нови висоти, много пациенти понасят страдания, понякога осакатявания по вина не само на шарлатани, знахари и ясновидци, но също и на представители на т.нар. алтернативни медицински школи, както и на медици.

В някои страни се водят оживени дискусии за ятрогенните увреждания, моралните и законовите отговорности на лекарите. На годишната среща на Световната медицинска асоциация в Сидни (1968) тези проблеми излязоха на преден план. Положението в Съединените щати повдига тревожни въпроси. По данни на американските съдилища лекари са глобявани със стотици хиляди долари за компенсация на вреди, които са нанесли на свои пациенти. Водят се също дела срещу лекари с обвинения за терапевтични грешки. Някои съдии, по-често съдебни заседатели, отреждат най-строги решения и присъди. В Западна Германия, Белгия и други западноевропейски страни срещу редица лекари са издадени присъди по подобни обвинения. И в наказателните кодекси на социалистическите държави са предвидени законови мерки за причинени ятрогенни вреди, включително смърт. Странното е, че повечето от тези правни разпоредби се отнасят до физически увреждания и смърт, причинени само от физически методи на изследване и лечение, докато уврежданията в резултат на влияние върху психиката засягат единствено съвестта на лечителя.

На редица международни форуми представителите на различните медицински дисциплини отделят необходимото внимание на ятрогени-

ята. Темата се засяга нерядко в медицинската периодика, както и в монографии. Като пример може да се посочи и Симпозиумът за ятрогенните заболявания, включен в програмата на Тринайсетия международен конгрес на дерматолозите (Мюнхен, 1967). Прегледът на резюметата показва, че само председателстващият симпозиума Куирога обръща внимание на диагностичните и психотерапевтичните грешки. Другите участници говорят само за вредите, причинени от лекарства и радиация. На своя Четвърти световен конгрес в Рио де Жанейро (1962) гинеколозите обсъждат темата *Безплодие и стерилитет, предизвикани от ятрогенния*. Проблемите на ятрогеннията са коментирани изчерпателно на конференцията на Европейската асоциация за социална медицина в Брюксел (1966) под общото заглавие *Медико-социални последствия и профилактика на ятрогенните страдания*. Всички материали от конференцията са публикувани през същата година в *Evolution médicale et médecine sociale*. За по-голяма яснота на проблема са прибавени графика и индекс. Друга диаграма насочва към законите, засягащи отговорността на лекарите в различните европейски страни. Ударението е поставено върху тяхната отговорност, дисциплинарна и наказателна, и особено върху задължението им да компенсират пациента за нанесените му вреди.

Ятрогенните опасности се крият почти във всяка област на медицината. Очевидно е, че само определени аспекти на ятрогенните рискове могат да бъдат засегнати от специалистите на техните форуми или в техните статии. Ето защо е назрял моментът чрез международно сътрудничество да се издаде ръководство за ятрогеннията.

Към този кратък обзор може да се прибави приносът на месечника *Der Internist*, който през 1962 г. обсъжда ятрогенните вреди, като им посвещава цял брой. Включените обширни статистически проучвания хвърлят нова светлина върху проблема. Мартини прави встъпление в темата със *Съучастие на медиците за възникването на болести и по-специално на сърдечни заболявания*. Той поддържа становището, че не само магьосници и духовници, но и обучени медици нанасят вреди на много пациенти и понякога ги убиват чрез целебни процедури. Авторът цитира „безпогрешното изцеляване“, практикувано от Ръш (Филадельфия, 1791), който лекувал пациентите си с кръвопускане и пургативни средства толкова успешно, че те умирали. Ето защо Кобет определя неговата „терапия“ като едно от големите „открития“, което би могло да обезлюди земята. Би било несправедливо да се обвинява Ръш за това „откритие“ и за строгото му прилагане. Примерът с неговия лечебен метод ни насочва директно към ятрогенните опасности, възникващи от упадъка в общата теория на медицината. Кръвопускането и разхлабителните процедури, широко прилага-

ни през средните векове и Ренесанса, са били в основата си жалки извращения на Хипократовата хуморална патология. Лишени от съзидателния дух на техните откриватели и от тези, които са започнали да ги прилагат, профилактичните процедури са се превърнали в противоречива, догматична система, използвана сляпо при всяко заболяване до такава степен, че би могло основателно да бъдат наредени до епидемиите, бушуващи по това време из света. Но да не прибързваме с обобщенията. Без изключение, дори и в най-тъмните периоди на историята е имало благонадеждни лекари, които са следвали мъдро природните закони и, предвиждайки развитието на болестния процес, са стимулирали лечебните способности на организма на пациента. Така с неизчерпаемо постоянство и пламенна преданост те са спасявали от страдания и са връщали към пълноценен живот. Те добре преценявали силата на духа, способна както да поражда болести, така и да спомага за изцеление, защото познавали психосоматичните корелации и умеели да използват словото, жестовете и изражението само от гледна точка на лечебната етика.

Спряхме се накратко на тези противостоящи силови полета, за да изясним, че когато постулатите на общата теория на медицината (възникнали по-рано в практиката) се изчерпват и се превръщат в схоластични предразсъдъци, те не само пречат на научния напредък, но причиняват тежки страдания и дори смърт. От друга страна, всеки благоразумен лекар, въпреки схоластичните възгледи на колегите си, би могъл да постигне изцеление на своите пациенти, да облекчи страданията им, да предотврати смъртта, макар понякога с цената на ампутация.

За увреденото от лекари здраве на техни пациенти, някога и сега, сляпото придържане към органокалистичната теория на медицината е особено опасно. Имаме предвид споделеното от Калк в *Болести след коремни операции*, коментарите на Ролер и Даймер в *Усложнения след холецистектомия*, статиите *Поражения и болести след антибиотично лечение*, *Ятрогенна жълтеница*, *Адреналин, увреден от кортикостероиди*, както и различни медикаментозни интоксикации на нервната система, внушение за псевдохермафродитизъм, ятрогенно заболяване на щитовидната жлеза, включително поражения, предизвикани от рентгенова диагностика и радиотерапия и т.н. Подобно изброяване не може да е изчерпателно. Дюбо също обсъжда ятрогенните вреди в книгата си *Expansion of Medical Science (Развитие на медицинската наука)*. Спейн използва мотото от нея в книгата си *Yatrogenic Diseases (Ятрогенните болести)*, преведена на немски. В предговора той посочва, че по негова преценка през последното десетилетие статиите, засягащи ятрогенните болести в утвърдената медицинска периодика, са се удвоили. Твърдението

му, че към досега известните причини за човешките заболявания трябва да се прибави още една, не е приемливо. Ятрогенията е по-стара от медицината, възниква едновременно с преднаучните терапевтични практики и представлява заплахата за здравето и живота на човека, откакто се е появил на тази земя. Бих посочил обаче, че ятрогенезисът с развитието на новите диагностични и терапевтични методи нараства в геометрична прогресия.

Въвеждането на психотропните лекарства (психолептици, психоаналептици и психодислептици, съгласно предложената класификация от Деле) разшири сферата на терапевтичното влияние в областта на психиатрията и на медицината като цяло, като обогати и диагностичните възможности (психолиза). Същевременно пред пациентите се появиха нови опасности, нежелани и понякога неизбежни усложнения или странични ефекти, присъщи за много терапевтични методи.

Освен соматичните усложнения сред страничните ефекти от психофармакологичните средства се съобщава за увреждащи характерови промени при някои пациенти. Дори от пръв поглед се познава психолептичният дефект, белязал хроничния шизофреник извън промяната на личността, предизвикана от болестния процес. Тимолептиката въвлеча за години наред много циклофренично болни в редуващи се фази на мания и меланхолия. Протичането на меланхолия без светли интервали е известно отдавна, но като правило ходът на болестта се свеждаше до повтарящи се фази на две картини – мания и депресия. Под въздействието на тимолептиците тази форма на манийно-депресивна психоза става хронична. Броят на подобни случаи непрекъснато се увеличава. Освен различните усложнения, които могат да възникнат при психотропната терапия, дори когато тя се осъществява компетентно и внимателно, безконтролната употреба на лекарства като транквилизаторите може да доведе до рискове от социален характер. В Съединените щати годишните продажби на атараксни лекарства възлизат на триста милиона долара. В тази връзка да припомним предизвиканата от контерган¹ фокомелия при новородени.

Не бива да се твърди, че почти всяко лечение с методите на физикалната медицина може да застраши организма и да доведе до фатални последици. Макар че, когато това се случва, независимо от незабавно предприетите мерки и действия, повечето лекари не изпитват угризения

¹ През 50-те и 60-те години на миналия век жените, приемащи това сънотворно средство по време на бременност, раждат деца с недоразвити ръце и крака, както и с други аномалии.

и вина, дори ако за пациента изходът е инвалидност или смърт. Електрошоковете например понякога могат да причинят костни фрактури или ставни разтягания и дори смърт и все пак много депресивни пациенти биват спасявани от опити за самоубийство и възможна смърт, а на хиляди кататонни шизофреници се помага да се върнат отново, макар и за кратко, към условията на заобикалящата ги среда и социалния живот, тъй като са станали по-податливи към други терапевтични методи или към реадаптация.

Всички вероятни опасности от физикалните методи не могат да бъдат изброени. В голямата си част те са очевидни, така че и непосветените могат също да видят каузалната връзка с лечение, назначено в разрез с приетите правила, без вещина и с увреждащи последствия. Ето защо дори студентите по медицина лесно схващат същността на подобни случаи, а лекуващите лекари познават произтичащите от подобни методи рискове и взимат предпазни мерки срещу тях. За жалост необмислените думи на медика, които могат лесно да предизвикат психотравма, често нехайно се пренебрегват. Органолокалистичната теория на медицината почти не отреща място на психогенезиса на болестните разстройства. Привържениците на тази теория смятали за немислимо, че самият лекар би могъл да нанесе тежко психично поражение на пациентите, следващи съветите му по време на тяхното общуване. Психиатрите, които посочват тези опасности, макар и половинчато, трябва да бъдат похвалени. Жалко, че психиатрията, която според прекрасното съждение на Хендерсън „представлява другата половина на медицината“, в наше време изостава от физикалната медицина в това отношение. Докато в другите области на медицината напоследък се отдава съществено внимание на вредите, причинявани от лекари, психопатологията все още остава длъжник по отношение на собствените си задачи.

Названието ятрогения се използва както за соматогенни, така и за психогенни поражения. Това води до концептуално объркване. Етиологично е напълно различно дали едно заболяване е предизвикано от физикални методи на лечение, или влошаването на състоянието на пациента е станало по психогенен път. Възникването на нозологичната разлика е ясно. В първия случай в организма са провокирани болестни процеси, като понякога на пациента са нанесени органични вреди; във втория – болният развива невротични или психогенно-психотични реакции. Затова при едната група ще бъде приложена физикална терапия, а при другата психотерапия. Профилактиката също така е различна. Ето защо е изключително важно да се направи категорично терминологично разделение; в противен случай каузалното мислене може да се окаже по-

грешно, нозологичните граници да се заличат, профилактиката да не се извърши последователно и адекватно. Несъмнено използването само на едно название за две различни в същината си групи болестни състояния надхвърля терминологичните изисквания – то води до тежки последици. Ние различаваме ятро/сомато/патия от ятро/психо/генния, а общата гръцка дума *iatros* – лекар, се запазва, за да посочва лечителите като причинители на болест, немощ или смърт във всяка от двете групи. Ятросоматопатията обхваща физическите увреждания, причинени от лекарите на техните пациенти в резултат на прилагането на физикални методи на лечение. В *Yatrogenic Diseases (Ятрогенните болести)* Спейн например *in extenso* разглежда почти всички вероятни опасности за здравето и живота, които може да възникнат в резултат на соматично лечение. Ятрогенните вреди в рамките на психосоматичната медицина се разглеждат от Люнге и Шапиро на седем страници. Макар че Уорш добавя главата *Плацебо ефекти*, само 20 от 318 страници в този сборник засягат психогенните опасности.

Очевидно е, че психогенезисът с *ятрогенен* характер е пренебрегван, което дава повод да се посочи отново неговото семантично значение. По тези причини, основаващи се на етиологични, нозологични и профилактични съображения, аз свеждам термина *ятрогенния* до патологичните реакции на личността, плод на психичните внушения на лекаря, като включвам само онези болестни процеси в организма на пациента, които са обострени чрез психотравмиране. Историческите доводи подкрепят също това твърдение. Терминът ятрогенния следва да се използва в първоначалния му смисъл, дефиниран ясно от моя уважаван учител Освалд Бумке, главно за „душевно разстройство“, които лекарят е причинил по психогенен път. Така например психотичните видения и въображаемите възприятия, предизвикани от халюцинаторни и други психотропни лекарства, не би трябвало да бъдат свързвани с ятрогеннията, както смята М. Блойлер, който включва подобни случаи в главата *Ятрогенни психози* в своя *Textbook of Psychiatry (Учебник по психиатрия)*.

Почти всекидневно се случва лекар да причинява едновременно телесни вреди и психотравми на своите пациенти. По правило ятрогеннията (повече или по-малко тежка) може да последва от всяка форма на ятросоматопатия в случаи, когато пациентите са предразположени към невротични мисли за всяка физическа болест и още повече когато им се нанасят травми чрез диагностични или терапевтични процедури. Очевидно психосоматичните разстройства, дори и ясно дефинираните болести, могат да възникнат от виталните въздействия на ятрогеннията, както и от други психогении.