

Лицом к проблеме

Национальный опрос жителей Беларуси, который проводился в 2011 году (ООО «Зеркало-инфо»), показал, что среди различных антисоциальных явлений наибольшую тревогу у населения нашей страны вызывают преступность (81 %), алкоголизация (80 %) и наркомания (76 %). При этом чуть ли не каждого второго респондента (44 %) эти проблемы «очень беспокоят». Проблемы потребления алкоголя и наркотиков, согласно официальной статистике, характерны и для Минской области: так, на данный момент на диспансерном учете с диагнозом «алкоголизм» состоит около 29 тысяч человек. На втором месте по числу находящихся на учете следует наркотическая зависимость – более тысячи человек. Координацией оказания медицинской помощи жителям Минской области, затронутым данными проблемами, занимается Минский областной клинический центр «Психиатрия – наркология».

Деятельность Минского областного клинического центра «Психиатрия – наркология» шагнула далеко за рамки, обусловленные спецификой данного медицинского учреждения: кроме непосредственного оказания медицинской помощи пациентам, страдающим психическими расстройствами, алкогольной и наркотической зависимостью, специалисты центра активно участвуют в профилактических и образовательных мероприятиях, взаимодействуя с органами внутренних дел, учреждениями образования, социального обслуживания населения, средствами массовой информации и общественными объединениями.

Но даже это – лишь небольшая часть ежедневной работы, проводимой клиническим центром, по защите психического здоровья населения области. До конца 2010 года на территории столичного региона существовало два медицинских учреждения соответствующего профиля: психиатрический и наркологический диспансеры. Два года назад они слились в один клинический центр «Психиатрия – наркология», что позволило осуществлять комплексный подход в лечении как разнообразных психических расстройств – стрессовых состояний, неврозов, депрессий, тревожных расстройств, так и многочисленных зависимостей.

Перечень последних всегда был достаточно широк: алкогольная, наркотическая, никотиновая, игровая и так далее, но поступь прогресса прибавила к нему еще и зависимость от Интернета и компьютерных игр. Профессиональные усилия специалистов центра направлены на избавление от патологического привыкания самого разного характера: ведь вне зависимости от вещества или поведения, ее вызвавших, сущность любой зависимости остается неизменной.

Впрочем, по словам заместителя директора МОКЦ «Психиатрия – наркология» Вячеслава Солодухо, поведенческие (игромания и др.) зависимости в нашем обществе распространены пока меньше, чем химические (алкоголизм, наркомания и пр.). Чтобы определенно установить наличие зависимости, специалисту необходимо удостовериться, что такие симптомы, как забывание иных интересов (семья, хобби, друзья), негативные социальные последствия и изменения в организме, у пациента отмечались в течение последних 12 месяцев. Самому же пациенту из-за утраты способности критично оценивать свое состояние на осознание наличия зависимости, как правило, требуется еще более длительный период. Так что обращений с жалобами на болезненное привыкание к компьютерным играм и Интернету в клиническом центре пока не зафиксировано. Сравнительно немного, до нескольких десятков в год, регистрируется и обращений по поводу игромании – хотя специалисты отмечают, что это чрезвычайно сложная зависимость, нуждающаяся в длительном и непростом лечении. В основном же у пациентов центра преобладает синдром алкогольной зависимости. Наркозависимых обращается за помощью на порядок меньше, однако эксперты полагают, что для получения реальной картины эту цифру нужно умножить на 5–7.

Такая ситуация, поясняет Вячеслав Владимирович, вызвана высокой латентностью наркотической зависимости. Дело в том, что алкогольная зависимость в нашем обществе традиционно принадлежит к числу «социально приемлемых». Неумеренное

пристрастие к спиртному большинством населения либо не считается зазорным, либо осуждается не слишком строго. Это приводит к тому, что практически все горячие поклонники «зеленого змия» не считают нужным как-либо маскировать свои вредные пристрастия. Подобная открытость начинает получать распространение даже среди контингента, которому она ранее не была присуща, в частности, среди представительниц слабого пола. Наркологи в один голос отмечают, что в последние пять лет наблюдается опережающий рост числа женщин, страдающих алкоголизмом. В результате этого доля состоящих на учете женщин с алкогольной зависимостью достигла 19 % от общего количества, причем если в 90-е годы прошлого века и на рубеже столетий любительницы спиртного предпочитали потреблять его втайне от окружающих, то сегодня они желают, что называется, выйти из тени и пить на равных правах с мужчинами. Естественно, данное обстоятельство можно считать плюсом с большой натяжкой, тем не менее оно в определенной степени облегчает задачу выявления, постановки на учет и лечения зависимых от алкоголя женщин.

С наркозависимостью все обстоит иначе. Хотя само потребление наркотических средств в обход установленных правил у нас в стране законом не преследуется, их сбыт, хранение и распространение наказуемы в уголовном порядке. И поскольку все наркопотребители так или иначе попадают в число нарушителей закона, они опасаются уголовного преследования и в итоге еще больше запускают свое и без того тяжелое заболевание.

– Кроме того, приходится констатировать, что значительной части нашего населения свойственна, к сожалению, психиатрическая безграмотность, – говорит В. Солодухо. – Применительно к зависимостям это проявляется, в частности, в недостаточной бдительности по отношению к ним. У большинства людей попросту отсутствует понимание того, что зависимость – это, прежде всего, болезнь, причем тяжелая и хроническая. Но, в то же время, из этого факта следует, что, как и всякая болезнь, она излечима.

Для зависимых от алкоголя и наркотиков в Минском областном клиническом



центре «Психиатрия – наркология», как и в других медицинских учреждениях республики такого профиля, предусмотрена возможность анонимного обращения, не подразумевающая постановки на учет. Без каких-либо социальных ограничений (в трудоустройстве, получении прав на вождение) пациенты могут получить необходимую консультацию и курс лечения, а также рецепт на необходимые лекарственные средства, за исключением тех, которые выписываются на специальных бланках.

Вячеслав Владимирович отмечает, что анонимное направление оказания помощи наркозависимым очень востребовано и активно развивается. Начиная с 2002 года, когда оно начало применяться в тогда еще Минском наркологическом диспансере, число обратившихся по поводу такой формы лечения постоянно растет и в настоящее время составляет 40–50 человек ежедневно. Заместитель главврача клинического центра считает, что это – неоспоримое свидетельство возросшего доверия населения к специалистам центра и качеству оказываемых ими услуг. В. Солодухо также добавляет, что на базе центра осуществляется сотрудничество с ПРООН в рамках грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией по реализации программы профилактики вреда от употребления инъекционных наркотиков. В ее рамках наркопотребителям, обратившимся в центр, бесплатно обмениваются шприцы, выдаются дезинфицирующие материалы для обработки места инъекций, витамины и, по желанию, презервативы. Им также проводится тестирование на ВИЧ и вирусные гепатиты, предоставляются информационные и образовательные материалы, организируются анонимные консультации нарколога и психолога.

Тем же наркозависимым, которые официально состоят на учете, в центре предлагаются несколько вариантов помощи: амбулаторное или стационарное «снятие ломки», заместительная терапия либо стационарное лечение, которое можно пройти в отделении реабилитации центра. Причем для жителей Минской области это лечение проводится совершенно бесплатно. Все желающие из других регионов также могут пройти в центре как амбулаторное, так и стационарное

лечение, но оно будет оказываться на платной основе анонимно.

Вне зависимости от формы обращения наркозависимому, как правило, прежде всего требуется снять абстинентный синдром. Для этой цели ему могут выписать необходимые психотропные вещества, транквилизаторы, обезболивающие, которые помогут самостоятельно преодолеть «ломку». А вот получившие широкую известность «капельницы» в протоколах лечения наркозависимости отсутствуют и в последние годы практически не применяются. Точнее, применяются, но только при строго определенных показаниях, а именно – при обезвоживании организма и тяжелом нарушении водно-солевого баланса. Но они при состоянии абстиненции от алкоголя и наркотиков встречаются нечасто, в отличие от самого состояния опьянения. Однако быстрое вытрезвление далеко не всегда безопасно и порой способно привести к очень нежелательным последствиям, например развитию психотических расстройств, в частности, алкогольного делирия.

Между тем многие коммерческие центры до сих пор широко предлагают такую услугу, как «выведение из запоя на дому», что включает внутривенное вливание физрастворов с последующим форсированным диурезом для быстрого снятия симптомов алкогольного опьянения. Популярность этого метода обусловлена «рекламируемой» быстротой протрезвления: «можно пить всю ночь, потом ставим капельницу, и пациент трезвый садится за руль». Но специалисты предостерегают против применения этого метода. Во-первых, такая оперативность не предполагает дифференцированного подхода к тому, чем именно вызвана сама интоксикация. При злоупотреблении спиртными напитками и наркотическими веществами природа интоксикации различна. Так, если в первом случае отравление вызывают продукты распада этилового спирта, то во втором речь идет о тех субстратах, которые в большом количестве добавляются в зелье как при его изготовлении, так и для последующего увеличения объема ради максимизации выгоды – ведь чистые наркотики очень дороги и встречаются на рынке достаточно редко. Игнорирование этих различий при внутривенном вливании больших объемов

ПРЯМАЯ РЕЧЬ



Людмила АНДРЕЕВА,
главный врач
Минского областного
клинического центра
«Психиатрия –
наркология»:

– Концентрация средств и ресурсов, произошедшая в результате создания нашего центра посредством объединения областных наркологического и психиатрического диспансеров, привела к усилению кадрового потенциала и возможностей учреждения по решению стоящих перед ним задач. В центре оказываются разные виды психиатрической, психотерапевтической, психологической и наркологической помощи, работает отделение анонимной наркологической помощи. Также на нашей базе осуществляется круглосуточное освидетельствование водителей транспортных средств, имеется химикотоксикологическая лаборатория. Два года назад в центре был открыт круглосуточный телефон доверия, по которому можно позвонить и получить квалифицированную помощь специалиста в любой кризисной ситуации. В рамках программы снижения вреда употребления инъекционных наркотиков, поддерживаемой ПРООН, пациенты получают заместительную терапию, работает центр социального сопровождения и анонимный консультативный пункт, создан ресурсный центр лечения наркомании.

Поскольку центр имеет статус областного клинического центра, он сотрудничает с кафедрой психиатрии и наркологии Белорусской медицинской академии последипломного образования. Каждую среду пациенты нашего учреждения могут получить консультацию доцента кафедры. Не имеет пока аналогов в республике и открытое на базе центра реабилитационное отделение «Исток». Оно предназначено для больных, страдающих зависимостями, и рассчитано на 30 коек. Любой

жидкости само по себе может привести к негативным последствиям. Помимо психозов, о которых уже упоминалось, это могут быть и развитие осложнений со стороны различных органов (почек, печени, сердца), и обострение многих хронических заболеваний. Кроме того, опасность таит и вероятность проведения процедуры «капельницы» недостаточно квалифицированным персоналом. Этот риск, понятно, возрастает при оказании услуги в домашних условиях.

Но самый главный аргумент специалистов против данного метода состоит в том,

желающий из числа жителей Минского района и Минской области, если он должным образом настроен и мотивирован и желает избавиться от зависимости, может за счет бюджетных средств пройти реабилитацию в течение 29 дней.

Помимо врачей – наркологов, психотерапевтов и психологов, на протяжении этого срока с ними будут работать также социальные работники, помогающие привить навыки первичной социализации. Предусмотрено также оказание юридической помощи. Входят в штат реабилитационного отделения и консультанты из числа лиц, поборовших зависимость и длительное время находящихся в стадии ремиссии, которые, как никто, в состоянии подобрать нужные слова, способные сыграть решающую роль в принятии пациентом жизненно важного решения о начале трезвой жизни.

Руководство центра пошло на увеличение штатной численности отделения во имя достижения максимальной эффективности лечения. Этому же призвана способствовать деятельность входящего в структуру учреждения центра социального сопровождения для больных зависимостями. Его работа дополняет деятельность реабилитационного отделения: если оно позволяет повернуть человека лицом к проблеме, помочь ему осознать необходимость ее решения, то центр социального сопровождения оказывает поддержку при совершении первых самостоятельных шагов в новом, непривычном качестве. Для этого вчерашнему пациенту могут предложить посещение различных общественных организаций: обществ анонимных алкоголиков или анонимных наркоманов и так далее. Консультанты набирают группы для оказания разного рода поддержки тем, кто стремится побороть зависимость. Здесь же по возможности решаются вопросы трудоустройства, многие безработные становятся на биржу, при отсутствии специальности существует возможность направления на различные курсы. Такой комплексный подход позволяет добиваться наилучших результатов, предотвращая возникновение рецидива. Опыт работы реабилитационного центра «Исток» оказался настолько удачным, что его намечено вскоре распространить на другие регионы.

что он порождает иллюзию существования возможности быстрого преодоления зависимости, стоит только заплатить достаточное количество денег нужным специалистам. Тогда как в центре не устают подчеркивать, что любая зависимость – это тяжелое хроническое заболевание, с практически неизбежными периодами обострений и ремиссий. И если на первом этапе пациенту необходимо, прежде всего, помочь справиться с физическими последствиями интоксикации, такими как нарушение сна, общая слабость, отсутствие аппетита, сни-

женное настроение, тревога, то после этого предстоит длительное и серьезное лечение основных проявлений зависимости – «непреодолимой, часто неосознаваемой тяги к веществу».

Однако перечисленными аспектами помощь, оказываемая специалистами Минского областного клинического центра зависимым людям, не ограничивается. Помимо этого, участковые врачи-наркологи проводят диспансеризацию стоящих на учете, в ходе чего консультируют пациентов и их родственников. Кроме того, существует такое понятие, как профилактический учет. Он нацелен на ту часть населения, у которой привычка к употреблению психоактивных веществ еще не приняла проблемного характера. В течение определенного времени их можно еще наставить на путь истинный, объяснив, что они стоят перед жестким выбором: попасть в зависимость либо полностью отказаться от употребления психоактивных веществ и продолжить нормальное существование в социуме. Вячеслав Владимирович отмечает, что приблизительно 15–20 % молодых людей из профилактической группы, как правило, проявляют приверженность к своему образу жизни и неизбежно переходят в разряд зависимых, но подавляющее большинство все-таки удается вовремя остановить буквально на краю пропасти. А поскольку предупреждение болезней всегда считалось более эффективным, чем их лечение, в центре стремятся к постепенному смещению акцентов в пользу именно профилактики.

Ее результаты выражаются не только в показателях работы центра, которые вывели его на лидирующие позиции в стране среди специализированных учреждений здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь, но и в статистике деятельности органов внутренних дел, социальных служб и так далее. По мере избавления все большего количества пациентов от зависимости в Минском районе и в целом по области снижаются показатели преступности среди данной категории лиц, отмечается положительная динамика их трудоустройства. И это служит еще одним подтверждением тесной взаимосвязи здоровья населения со здоровьем общества.

Вера КАЗАКОВА ─