УРАЛ БЕЗ НАРКОТИКОВ

№4 (21)

Декабрь 2018

Интервью

Антон Токарь, главный врач ГБУЗ СО «Психиатрическая больница №3»: «Наше с коллегами стремление – разрушить существующие стереотипы о психиатрии»

Чуть меньше года назад «Психиатрическая больница №3» отметила полувековой юбилей. Антон Александрович, что изменилось в работе учреждения за это время?

Наша больница была основана 21 декабря 1967 года и носила статус межрайонного городского психоневрологического диспансера. Сегодня мы являемся межрайонным современным лечебно-диагностическим, консультативным и реабилитационным комплексом, оказывающим населению все виды специализированной помощи: амбулаторную и стационарную психиатрическую, стационарную наркологическую, психотерапевтическую, стационарозамещающую психиатрическую, помощь пациентам с пограничными состояниями и психосоциальную реабилитацию.

В структуре больницы действуют 4 стационарных психиатрических отделения, отделение пограничной патологии, диспансерное отделение, дневной стационар, наркологическое отделение. В планах - открытие отделения первого психотического эпизода и коек социального ухода.

Стремление нашего коллектива – создание комфортных условий пребывания пациентов в нашей больнице и разрушение стереотипов в отношении психиатрии, повышение толерантности к людям с особенностями психического здоровья, а также повышение квалификации специалистов нашего медицинского учреждения.

С момента открытия и по настоящее время самое серьезное внимание уделяется вопросам повышения квалификации медицинских работников всех категорий. Больше половины врачей нашей больницы имеют высшую и первую квалификационные категории.

Больница активно развивается в соответствии с духом времени, сохраняя и совершенствуя лучшее из достигнутого, и, осваивая новые формы и методы для приумножения в будущем качества лечебного и реабилитационного процессов.

Как менялся за 50 лет портрет пациента? Стало ли больше пациентов с диагнозом «наркомания»?

Медицина не стоит на месте, постоянно развиваясь. Развивается, в том числе, и наука «психиатрия», меняются подходы в лечении пациентов. В частности, имеет место совершенствование медикаментозной терапии потому что появляются современные лекарственные препараты. Меняется и само течение психических расстройств. Например, в 20-30-ых годах прошлого века психические расстройства характеризовались злокачественностью, остротой, трудностью купирования. Сейчас же, благодаря современным технологиям лечения, состояние пациентов поддается большему контролю. Современное лечение психических заболеваний имеет комплексный характер с уклоном на психотерапевтическую поддержку и социальную реабилитацию. В целом прогноз лечения стал более благоприятным.

Меняется и отношение общества к психиатрии. Стигма относительно обращения к психиатру в нашей стране всегда держала людей в страхе. Чего уж говорить о лечении в психиатрической больнице, которое могло оставить человека без работы, учебы и поставить клеймо на всю жизнь…На сегодняшний день информация из медицинской карты пациента – это тайна, охраняемая законом, и предоставляемая узкому кругу лиц.

Про наркоманию же можно сказать следующее: на протяжении последних 5-10 лет меняется клиническая картина наркологических расстройств в результате постоянного появления новых наркотических веществ. Среди молодежи популярны синтетические наркотики, которые привлекают своей доступностью. Если проанализировать статистику в нашей больнице, то да, количество пациентов с диагнозом «наркомания» возросло. Но их лечение идет в комплексе с реабилитационными мероприятиями, вследствие чего эффект терапии улучшен.

*(продолжение на стр. 4)

Новости

Лечение преступников от наркомании проконтролируют

Комиссия Правительства по законопроектной деятельности поддержала поправки в УК РФ о порядке контроля за прохождением осужденными, больными наркоманией, обязательного лечения. Предполагается, что обязанность правонарушителя-наркомана пройти специализированное лечение послужит хорошей профилактикой рецидива преступлений в данной сфере и дополнительно будет способствовать купированию распространения наркомании.

Законопроект направлен на совершенствование контроля за исполнением осуждёнными обязанности проходить лечение от наркомании, медицинскую и социальную реабилитацию. Порядок этого контроля будет определяться Минюстом России совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В Москве состоялось ежегодное совещание главных наркологов

Совещание главных внештатных специалистов психиатров-наркологов органов управления здравоохранением субъектов РФ совместно с заседанием профильной комиссии по специальности «психиатрия – наркология» прошло 4 и 5 октября в Москве. В этом году совещание было посвящено совершенствованию организации наркологической помощи в России.

Свердловскую область на совещании представляли главный нарколог Свердловской области Олег Забродин, главный врач «Областной наркологической больницы» Антон Поддубный, кураторы наркологической службы, представляющие управленческие округа Свердловской области, специалисты «ОНБ».

Перед участниками семинара выступили главный внештатный специалист психиатр-нарколог Минздрава России Евгений Брюн, представители Минздрава России и Главного управления по контролю за оборотом наркотиков МВД России. Участники рассматривали вопросы совершенствования деятельности наркологической службы, принципы организации и проведения лабораторной диагностики наркологических расстройств, межведомственное взаимодействие в сфере борьбы с употреблением психоактивных веществ.

Реабилитация зависимого лица - основные шаги

Для лица, которое продолжительно употребляет наркотические вещества, рано или поздно наступает осознание того, что он желает избавиться от своей пагубной зависимости.

Лечение наркотической зависимости — длительный процесс, включающий в себя множество взаимосвязанных между собой элементов. Программа реабилитации в филиале «Урал без наркотиков» «Областной наркологической больницы» позволяет качественно объединять в себе элементы успешной реабилитации и соответственно предлагать качественную услугу лицам, желающим избавиться от своей зависимости.

Специалисты выделяют в процессе реабилитации следующие шаги к избавлению от зависимости:

Шаг первый: амбулаторный прием и консультирование

Первоначально необходимо диагностировать стадию зависимости и сформировать у человека устойчивую мотивацию к преодолению зависимости и желание начать лечение.

В этот момент к работе с зависимым лицом подключается равный консультант (он же социальный работник), в чью компетенцию входит ведение мотивационной работы.

Мотивация в процессе реабилитации считается отправной точкой, так называемым фундаментом, от прочности которого в дальнейшем будет зависеть итог реабилитации. Она не статична и требует развития и формирования.

Далее с пациентом начинают работу врач психиатр-нарколог, психотерпевт и психолог. В их компетенции находятся медицинские аспекты работы с зависимым: диагностика стадии зависимости, выявление индивидуальных особенностей пациента и последующее его направление на медицинскую реабилитацию.

На этом шаге особую значимость несет в себе готовность родных и близких зависимого лица начать реабилитационные мероприятия в семье. Именно поэтому филиал «Урал без наркотиков» приглашает и родственников зависимых посетить консультацию специалистов. Помощь родственникам наркомана на этом этапе заключается в подробных, грамотных рекомендациях. Они позволят близким людям понять зависимого человека, найти нужные слова, которые стимулируют интерес к лечению.

В дальнейшем у родственников есть возможность посещать групповые и лекционные занятия, чтобы лучше понять и познакомиться с процессом избавления от наркотической и алкогольной зависимостей, научиться понимать и жить рядом с человеком, который выздоравливает и помочь ему корректно поддерживать свое состояние трезвости.

Реализация первого шага осуществляется в отделении профилактики наркологических расстройств филиала «Урал без наркотиков»: г.Екатеринбург, пр.Ленина, 7, тел. (343) 358-11-91.

Шаг второй: готовимся к реабилитации

Следующим шагом в подготовке к реабилитации является работа с биологической сферой зависимого лица и его физической зависимостью от психоактивных веществ. Лечение представляет собой медикаментозную подготовку организма необходимую для успешного прохождения следующего этапа – реабилитации - и составляет, в среднем, 10-14 дней.

Если наркотик или алкоголь прочно вошли в процесс обмена веществ, то когда он перестает поступать в организм, зависимый человек переживает тяжелейшее состояние – абстиненцию. Современная медицина научилась снимать состояние абстиненции. Но проблема заключается в том, что нередко и самими наркоманами, и их родственниками такое временное облегчение иногда принимается за лечение и по его окончанию человек отказывается от последующего процесса реабилитации. В этот момент важно оказать пациенту мотивационную психотерапевтическую помощь.

Подготовить организм к реабилитации можно в одном из стационарных наркологических отделений «Областной наркологической больницы» по следующим адресам: г.Екатеринбург, ул. Халтурина, 44а или пр.Космонавтов, 90а.

Шаг третий: реабилитация

Процесс реабилитации и работы над собой зависимого лица проходит в одном из стационарных отделений медицинской реабилитации филиала «Урал без наркотиков», расположенных в Екатеринбурге, Карпинске и Каменске-Уральском.

С пациентами центра в течение полугода работают врачи, специалисты по социальной работе, психологи, равные консультанты. Они оказывают всестороннюю поддержку пациентов на этапах реабилитации.

Пациент на весь период реабилитации проживает в группе из 15 человек – наиболее оптимальном количестве для ведения работы над собой. Большее количество пациентов усложняет работу специалистов больницы с каждым зависимым. Если же пациентов меньше, сокращается возможность социального взаимодействия внутри группы.

Реабилитация проходит гораздо эффективнее, если должное внимание уделяется физическому аспекту восстановления зависимых. Поэтому в курс реабилитации обязательно включены занятия адаптивной физической культурой, командные виды спорта, есть возможность заниматься на тренажерах. Таким образом, формируются новые полезные привычки.

Большое значение имеет разнообразие терапевтических занятий: письменная работа (ведение дневника чувств, самоанализ), арт-терапия, групповая терапия, трудотерапия и другие виды терапии, которые также доступны на протяжении всего курса реабилитации.

Шаг четвертый: закрепляем результат

После окончания реабилитации зависимый человек имеет достаточно шаткое эмоциональное состояние, которое постоянно тревожит и вызывает, по привычке, обострение тяги. Особенно остро это проявляется под воздействием каких-либо провоцирующих обстоятельств. Бывший пациент погружается в прежнюю жизнь, возвращается к привычным моделям поведения, но теперь перед ним стоит задача построить новые трезвые отношения с окружающими его людьми и миром.

С целью поддержания трезвости человека, прошедшего реабилитацию, существуют постлечебные программы, направленные на социальную адаптацию. Постлечебная программа предполагает, что пациент живет вне реабилитационного центра, несколько раз в неделю посещая лекции, тренинги и групповые занятия. Также постлечебная программа направлена на получение помощи в вопросах возвращения к самостоятельной жизни, трудоустройства, помощи в решении семейных проблем, профессионального обучения. Пациенты, регулярно посещающие постреабилитационную программу, учатся вырабатывать стойкое осознание и умение не поддаваться собственной тяге к наркотическим веществам или алкоголю, а также закрепляют те навыки, что получили в процессе реабилитации.

Больше половины выпускников «Урала без наркотиков» продолжают жить трезво

Таков итоговый показатель мониторинга выпускников, который провели специалисты «Областной наркологической больницы» по итогам III квартала 2018 года. Предлагаем вам познакомиться с полученными цифрами далее.

Больше половины выпускников «Урала без наркотиков» продолжают жить трезво

Консультация специалиста

Как показал социальный эксперимент «Урал – выбор в пользу жизни», итоги которого были опубликованы в прошлом номере нашей газеты, в среднем 26 тысяч рублей ежегодно тратится одним жителем Екатеринбурга на алкогольные напитки в год. Это достаточно большая цифра, которая заставляет читателя задуматься. Тогда в эксперименте принимали участие лица старше 18 лет, но как показывают другие исследование, употребление спиртных напитков начинается в более раннем возрасте.

Причинами и последствиями употребления алкогольных напитков с читателями делятся специалисты «Областной наркологической больницы».

В качестве основных мотивов употребления алкоголя у детей и подростков с разными чертами характера можно выделить следующие:

- Для успокоения у нерешительных, сомневающихся, мнительных, пугливых подростков. Употребляя алкоголь или другие средства зависимости, они стремятся снять нервное напряжение, расслабиться, успокоиться, спрятаться от жизненных проблем.

- Для облегчения общения. Замкнутые, тревожно-мнительные, эмоционально ранимые подростки преодолевают с помощью алкоголя чувство замкнутости, стеснительности, для появления уверенности, раскованности, свободы в поступках.

- Для подъема жизненных сил, усиления активности. Таким же образом достигается выход из состояния скуки и бездействия. В группу риска попадают и активные, общительные подростки, испытывающие острую потребность в разнообразии и новых впечатлениях.

- Для получения удовольствия, приятных ощущений из-за невозможности и неумения развлечь себя и получить удовольствие другим образом.

- Для того чтобы не отставать от сверстников, быть принятым группой. Эта модель поведения связана с желанием подражать лидерам, некритичным перениманием всего, что касается группы, к которой принадлежит подросток.

- Как средство переключения у подростков, которые плохо переносят конфликты, трудности в школе и дома. У них возникает наибольший риск привыкания к алкоголю, как к форме реагирования на любые жизненные проблемы.

Первые пробы алкоголя (как крепкого, так и слабого, включая пиво) чаще всего мотивируются любопытством и давлением группы сверстников. На этом этапе подростки постигают, как можно изменить настроение и состояние с помощью алкоголя. Испытав приятные ощущения, продолжают употреблять алкоголь и переходят на этап эпизодического употребления.

При эпизодическом употреблении алкоголизация зависит от внешних событий (вечеринка, дискотека, встреча с приятелем). Мотив - возможность приподнять обычное настроение, развеселиться, избавиться от робости, застенчивости. Еще сохраняется контроль над дозой и состоянием. Вне компании подросток следует обычным жизненным правилам.

В стадии злоупотребления алкоголь становится отчетливой жизненной потребностью и нужен для того, чтобы справиться с негативным внутренним состоянием (беспокойством, напряжением, плохим настроением, разочарованием). Употребление алкоголя все меньше зависит от социального контекста. Например, любая ссора (с приятелем, родителями, педагогами) может стать поводом для алкоголизации.

Психическая зависимость проявляется, когда алкоголь становится средством поддержания самооценки и средством самоутверждения. Подросток постепенно отказывается от прежних привязанностей, ищет компаний, где алкоголь является центральным интересом. При недоступности алкоголя подросток становится тревожным, раздражительным, суетливым. Признаки психической зависимости: навязчивое влечение к алкоголю, повторение приемов и сокращение промежутков между ними; потеря контроля над ситуацией и состоянием.

Стадия тотальной зависимости проявляется, когда к потребности в алкоголе «приучен» весь организм. Мотив приема — плохое самочувствие, тягостные телесные ощущения и душевные страдания. К симптомам психической зависимости присоединяются признаки биологической зависимости. Это - привыкание к дозе, повышение дозы и тягостные ощущения на отмену алкоголя.

При регулярном потреблении алкоголя (60 г абсолютного алкоголя или 0,5 л вина или пива в день) полная зависимость от алкоголя формируется через полгода. Чем младше ребенок в момент первой пробы, тем быстрее он проходит все стадии.

К сожалению, еще на этапе экспериментов подросток может совмещать алкоголь с приемом других наркотиков (марихуаны, экстази, героина), к которым зависимость формируется еще быстрее - для героина это могут быть 1-3 инъекции.

Антон Токарь, главный врач ГБУЗ СО «Психиатрическая больница №3»: «Наше с коллегами стремление – разрушить существующие стереотипы о психиатрии»

*(начало на стр 1)

Ваша больница стала первой в Свердловской области, где заработал проект «Школа психологического здоровья». Расскажите, пожалуйста, нашим читателям, для кого он создан и кому будет полезен?

Проект «Школа психологического здоровья» был начат в 2016 году. Первая целевая группа проекта – психически здоровые граждане, которые хотят повысить свой уровень психологической осведомленности с целью предотвращения или снижения стрессовых реакций и повышения качества своей жизни. Вторая группа посетителей Школы – граждане, имеющие психические расстройства, родственники пациентов, нуждающихся в комплексной помощи для улучшения семейного функционирования и социальной адаптации. Важно отметить, что занятия в «Школе психологического здоровья» бесплатны и мы приглашаем всех желающих.

Если для первой целевой группы бывает достаточно просто посещать занятия Школы, чтобы достичь должного уровня качества жизни, то для второй группы занятия Школы нередко дополняют основное лечение и служат неким «мостом». Зачастую ведь люди, испытывающие психические нарушения, привыкают терпеть и не обращаться за помощью к психиатру или психотерапевту. Во многом это следствие устаревших мифов о психиатрической помощи. Но начав посещение занятий в «Школе психологического здоровья», граждане встречаются с врачами – психотерапевтами, психиатрами, психологами, которые оказываются отзывчивыми и искренними людьми, а не теми «монстрами», которые рисует воображение, подверженное влиянию мифов и страшилок. Это позволяет в дальнейшем обратиться за помощью, если в ней есть потребность.

Как вы считаете, с какого возраста следует начать уделять внимание своему психологическому и психическому здоровью? Поделитесь с нашими читателями советами, как сохранить психическое здоровье в современном обществе?

Начинать уделять внимание психическому и психологическому здоровью надо еще с момента нахождения в утробе матери. Ведь существуют современные концепции, которые описывают влияние перинатального этапа (внутриутробный, родовой периоды – прим.) на дальнейшее психическое здоровье, характер и судьбу человека. Уже не говоря о раннем детстве, где, по сути, закладывается фундамент личности. И создание здоровой семейной атмосферы для ребенка имеет несоизмеримо большее значение, чем престижность школы, в которой он учится, или бренда одежды, которую он носит.

Очень большое значение имеет образ жизни человека – режим дня, полноценный сон и отдых, отказ от вредных привычек или их минимизация. Важно наличие здоровых способов расслабления, эмоциональной разгрузки – спортивные и творческие виды деятельности, посещение культурных мероприятий, путешествия. Не будет лишним и владение специальными способами саморегуляции, например, медитацией, релаксацией. Трудно переоценить значение того, насколько в жизни присутствуют отношения, социальные контакты и их качество.

По большому счету, вне зависимости от наличия предрасполагающих факторов, психическое страдание или расстройство возникает при нарушениях в реализации значимых душевных потребностей. Но даже при наличии болезней, возможность реализации потребностей повышает качество жизни человека.

Свердловские специалисты выявили новое наркотическое вещество

Летом текущего года специалистами химико-токсикологическойлаборатории«Областной наркологической больницы» в ходе проведения исследования биологического материала лица, проходившего процедуру освидетельствования на состояние опьянения, впервые было обнаружено вещество – 3,4-MDPHP (3,4 метилендиоксипирролидиногексанофенон).

Исследование проводилось методом газовой хроматографии-масс-спектрометрии – одним из наиболее высокочувствительных и достоверных методов исследования, которые используются в лаборатории «Областной наркологической больницы».

Кроме того, специалистами химико-токсикологической лаборатории «Областной наркологической больницы» совместно со специалистами лаборатории инновационного центра химико-фармацевтических технологий Уральского Федерального университета были дополнительно проведены исследования биоматериала, что позволило подтвердить полученный результат, а также обнаружить и идентифицировать более 10 метаболитов данного вещества.

Напомним, что в Свердловской области сейчас действует 6 уникальных химико-токсикологических лабораторий, которые позволяют обнаружить ранее не известные наркотические вещества, их модификации и своевременно обновлять списки запрещенных психоактивных веществ.

На данный момент внесение нового выявленного вещества 3,4-MDPHP и его метаболитов в собственную библиотеку масс-спектров CTL, используемую во всех химико-токсикологических лабораториях Свердловской области, позволяет своевременно обнаружить и идентифицировать данное вещество в биологическом материале пациента. В частности, оперативное внесение информации о новом веществе в библиотеки химико-токсикологических лабораторий уже позволило распознать это вещество в организме пациента, поступившего в реанимационное отделение Свердловского областного центра по лечению острых отравлений.

Заказчик: ГАУЗ СО «Областная наркологическая больница»
Отпечатано в типографии ООО «РПК» (г.Екатеринбург, ул.А.Валека, 13, оф.500), тел.8 (800)700-14-43
Тираж 999 экз.
В материалах использованы фотографии ГАУЗ СО «Областная наркологическая больница».