



Интервью

Олег Сердюк, главный врач Свердловской областной клинической психиатрической больницы, главный внештатный специалист психиатр Министерства здравоохранения Свердловской области:

«Имидж современной психиатрии меняется в лучшую сторону»



Олег Викторович, начнем наше интервью с вашей оценки психического здоровья свердловчан. Можете ли вы отметить какие-либо изменения в положительную или отрицательную сторону?

Что касается психического здоровья свердловчан, мы можем оценить его как удовлетворительное. Если сравнивать с другими субъектами Российской Федерации, то Свердловская область держится с ними примерно на одном уровне. Но уточню, что это общая оценка.

Если мы берем заболевания из группы психотических расстройств, таких как шизофрения, то тут наши показатели мало меняются. Рассматривая заболевания невротического спектра (неврозы – прим.), мы можем отметить динамику в сторону увеличения. Отмечу, что в последние десятилетия это увеличение происходит по всей территории России.

Почему так? Современный ритм жизни, темп, который на глазах ускоряется, динамика развития электронных устройств, которые каждый из нас держит в руках, предполагает, что мозг получает в большем объеме информацию и должен гораздо оперативнее реагировать и обрабатывать ее.

Говоря о положительных тенденциях, то осведомленность населения о том, что в случае возникновения тех или иных долговременных проблем с настроением, можно обратиться за

медицинской помощью, поделиться своими проблемами и получить помощь у врача-психотерапевта или психиатра посредством лекарственных и безлекарственных методик становится все шире.

Мы связываем это с тем, что сейчас полностью меняется имидж психиатрии. Если сравнить с тем, какое отношение к врачам-психиатрам было в советское время, тем, как в 90-е годы психиатрическую службу всячески оскорбляли и именовали службой карательной психиатрии, то сейчас, наконец-то, население поворачивается к нам лицом, понимая, что мы также оказываем необходимую медицинскую помощь. Со своей стороны мы стараемся оказывать ее на высоком уровне, и надеемся, что население удовлетворено нашими услугами.

Откуда берутся болезни психиатрической направленности? Можно ли говорить о том, что им подвержен в той или иной степени каждый второй человек?

Про каждого второго говорилось еще 10 лет назад, когда приводились оценки Всемирной организации здравоохранения. В них говорилось о том, что каждый второй индивид за период своей жизни в той или иной степени нуждается в психиатрической помощи. В первую очередь эти исследования направлены на изучение распространенности депрессий.

Роль депрессий в общих трудопотерях в масштабе всего земного шара растет год от года. Общемировая тенденция показывает, что лидирующие позиции этот диагноз пока еще не вышел, но есть прогноз, что вскоре депрессии обойдут в рейтинге даже сердечно-сосудистые заболевания.

Что касается свердловчан, то мы сейчас наблюдаем рост числа обращений людей с психическими расстройствами позднего возраста: всеми формами слабоумия, когнитивными проблемами разной степени. Это связано, во-первых, со старением населения, человек с возрастом может терять часть своих психических функций, и ему необходима помочь специалистов, во-вторых, с тем, что мы шире оказываем такую помощь, а соответственно, и вызываем обращаемость за медицинской помощью.

Конечно, у нас пока не так много ресурсов для оказания полноценной геронтологической помощи. Мы в самом начале пути, нам необходимо продвигать это направление: обучать специалистов, открывать медицинские кабинеты. И мы этим активно занимаемся.

Уже третий год мы активно участвуем в

* (продолжение на стр. 4)

Новости

Главный нарколог России настаивает на создании специализированных алкогольных супермаркетов

Глава Ассоциации наркологов России Евгений Брюн прокомментировал рейтинг Всемирной организации здравоохранения по количеству потребляемого на душу населения алкоголя, в котором Россия заняла четвертое место.

«Снижения смертности от алкоголя, как и в принципе снижения употребления алкоголя, нужно добиваться путем многих действий, это все очень небыстро делается. Скандинавские страны почти сто лет потратили на то, чтобы снизить торговлю алкоголем, добиваясь этого очень медленно и поступательно. Наше предложение пока законодательно не прошло, но я с упорством буду на этом настаивать: нужно вывести торговлю алкоголем из продуктовых магазинов, супер- и гипермаркетов в отдельные большие специализированные алкогольные супермаркеты», – заявил Брюн.

Также Евгений Брюн уверен, что в таком случае эти магазины было бы проще контролировать, и там можно было бы торговать, не допуская в эти магазины несовершеннолетних, это позволит значительно упростить процедуру контроля.

Свердловские НКО прошли проверку

В Свердловской области состоялась инспекционная проверка организаций из реестра некоммерческих организаций (НКО), оказывающих услуги по реабилитации и ресоциализации зависимых лиц. Комиссия Министерства здравоохранения Свердловской области посетила отделения реабилитационных центров в Екатеринбурге, Нижнем Тагиле, Полевском и Березовском.

В ходе инспекционных визитов комиссия проверяла учреждения на предмет соответствия требованиям системы отбора, которые утверждены приказом Министерства здравоохранения Свердловской области в 2016 году. Среди основных критериев – оценка условий реабилитации, наличие у организации правоустанавливающих документов, наличие опыта в сфере реабилитации, программы, проводимых реабилитационных мероприятий, вопрос физической безопасности пациентов и наличие системы контроля качества реабилитации.

По итогам проверки все организации, состоящие в реестре НКО, получили положительную оценку, право претендовать на получение гарантий и грантов от государства и поддержку со стороны наркологического сообщества.

Что такое созависимость?

Зависимый человек редко проживает один, в изоляции от общества. Обычно его близкое окружение - это родители или супруги. Зависимость одного из членов семьи неизбежно приводит к разрушению отношений внутри семьи. Те нарушения или расстройства, что испытывают родные и близкие зависимого человека, психологи называют термином «созависимость», то есть, совместность действий и состояний.

В чем опасность созависимости? Созависимые члены семьи прибегают к таким правилам и формам взаимоотношений в семье, которые приводят и поддерживают ее в дисфункциональном состоянии. Она несет в себе несколько факторов: это и риск рецидива зависимости у больного, и риск возникновения различных нарушений у потомства, в том числе и зависимости, кроме того, созависимость – почва для заболеваний, в том числе депрессии.



Как распознать созависимость?

Зависимость от наркотических веществ часто называют болезнью безответственности. Зависимый человек не способен отвечать ни за последствия употребления наркотиков, ни за разрушение своего здоровья, благополучие в семье, не способны выполнять родительские обязанности. В то же время созависимые лишь внешне могут производить впечатление сверхответственных людей, но они в равной степени являются безответственными по отношению к состоянию собственного здоровья, потребностям, также зависимые не могут хорошо исполнять свои родительские обязанности.

Можно выделить несколько характеристик, из которых складывается созависимость: низкая самооценка, желание контролировать жизнь других, желание заботиться о других, спасать других, чувства, отрицание, болезни, вызванные стрессом, и поражения духовной сферы. Рассмотрим каждую из характеристик.

Низкая самооценка. Созависимые люди полностью зависят от оценок извне, взаимоотношений с другими людьми. Из-за низкой самооценки созависимые могут себя постоянно критиковать, но при этом они не выносят когда критикуют их. Так же они не умеют принимать похвалу и комплименты должным образом. Это может усиливать в них чувство вины или неадекватности.

Низкая самооценка движет созависимыми людьми в стремлении помочь другим. Таким образом, они пытаются заработать любовь и внимание других, в то время, как сами себе они не верят, что могут быть любимы и ценными сами по себе.

Желание заботиться о других, спасать других. Поведение созависимых вытекает из убежденности в том, что именно они несут ответственность за чувства, мысли и действия других. Они берут ответственность за других, но при этом безответственны к своему благополучию. Спасая зависимого человека, они лишь способствуют тому, что тот продолжит употребление алкоголя и наркотиков.

Желание контролировать жизнь других. Созависимые жены, матери, сестры, отцы, мужья, братья больных зависимостью – это контролирующие близкие. Они убеждены в том, что могут контролировать все вокруг. Чем более хаотична ситуация в семье, тем больше усилий по контролю. Они думают, что могут сдерживать пьянство своих близких, либо удерживать от приема наркотиков.

Для контроля над другими созависимые прибегают к различным средствам: угрозам, уговорам, принуждению, советам, подчеркиванием беспомощности других.



Чувства. Многие поступки созависимых людей мотивированы чувством страха – основой для развития любой зависимости. Это может касаться чего угодно: страх потери контроля над жизнью, страх быть брошенным, страх, что случиться худшее, страх столкновения с реальностью. В эмоциональной палитре наряду со страхом живут другие негативные эмоции: стыд, тревога, вина, затянувшееся отчаяние, паника, гнев, ненависть, негодование и ярость.

Отрицание. Созависимый человек использует все формы психологической защиты – рационализацию, минимизацию, вытеснение, но более всего – отрицание. Созависимый человек склонен игнорировать проблемы или делать вид, что не произошло ничего серьезного. Созависимые легко обманывают себя, верят в ложь, верят всему, что соответствует желаемому. Отрицание помогает зависимым людям жить в иллюзорном мире, поскольку правда для них болезненна и они не могут ее вынести. Отрицание – это тот самый механизм, что позволяет им обманывать себя. Созависимые отрицают у себя наличие признаков зависимости. Именно отрицание мешает мотивировать их на преодоление своих собственных проблем, мешает им попросить помощи, затягивает и усугубляет зависимость от алкоголя и наркотиков у больного, дает почву для прогрессирования зависимости и дисфункции семьи.

Болезни, вызванные стрессом. Телесные недуги постоянно сопровождают жизнь созависимых. Они болеют, потому что пытаются контролировать то, что в принципе не поддается контролю, – чью-то жизнь. Они стремятся все делать идеально, тратят много сил на то, чтобы выжить, что у них развивается связанная со стрессом функциональная недостаточность. Оставленная без внимания зависимость может привести к смерти из-за психосоматического заболевания, суицида, невнимания к собственным проблемам.

Поражение духовной сферы. Среди созависимых очень много людей, верующих в Бога. Нередко к вере они пришли во время болезни близкого человека и теперь видят в Боге опору, а молитва дает им поддержку и облегчение. Но даже взаимоотношения с Богом у них периодически омрачаются вспышками гнева и негодования.

Таким образом, проявления созависимости весьма многообразны. Они касаются всех стадий психической жизни, мировоззрения, поведения, системы верований и ценностей, а также физического здоровья.



Почему родным зависимого важно работать над собой?

Когда пациент заканчивает курс реабилитации, то чаще всего возвращается в ту же среду, рискуя вернуться к употреблению наркотических веществ. Но с другой стороны, важно, чтобы он вернулся во внутрисемейную среду.

Зависимость и созависимость – заболевания, которые идут вместе, поэтому вместе с помощью зависимому человеку, нужно оказывать помощь и созависимому. Помощь необходима всем, кто проживает с зависимым человеком под «одной крышей».

«Урал без наркотиков» – один из немногих в России, кто работает с диагнозом созависимость и рассказывает, как жить рядом с зависимым человеком.

С 2013 года на постоянной основе в мотивационно-консультативных отделениях и кабинетах центра «Урал без наркотиков» проходят терапевтические групповые занятия для родных и близких пациентов, проходящих курс реабилитации. Занятия проводят клинические психологи, врачи-психотерапевты, равные консультанты. Групповые занятия являются одной из самых результативных методик в



деле реабилитации наркозависимых. В группе каждый пациент сможет глубже осознать происходящие изменения, сформировать новые ценностные ориентиры и суметь отказаться от наркотиков.

Получить подробную информацию о проведении терапевтических групп можно по телефону мотивационно-консультативного отделения ГАУЗ СО «ОСЦМСРБН «Урал без наркотиков»: (343) 358-11-91

В «Урале без наркотиков» стартовал летний сезон



С наступлением теплого времени года, у пациентов стационарных отделений прибавилось работы – начался огородный сезон. Напомним, что в каждом из наших отделений есть небольшой участок разработанной земли, где пациенты занимаются огородным хозяйством и пробуют себя в ведении такой работы.

Ухаживать за огородом занятие достаточно трудоемкое, но пациенты берутся за него всегда с большой охотой. В группах существует разделение обязанностей: есть те, кто следит за теплицами, поливом, ведением работ. Это позволяет восстановить и развитие в человеке функции принятия ответственности. Не может не сказаться положительно и тот фактор, что огородные работы способствуют развитию мелкой моторики, усидчивости и концентрации. Как показывает практика, для кого-то впоследствии это становится увлечением.

Отметили День медицинского работника

17 июня, накануне празднования профессионального праздника медицинского сообщества Министерство здравоохранения Свердловской области совместно со Свердловской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ организовали турнир, посвященный Дню медицинского работника. Участников турнира приветствовали министр здравоохранения Свердловской области Игорь Трофимов и главный нарколог Свердловской области Олег Забродин.

Участие в турнире приняло 10 команд, представлявшие лечебные учреждения Екатеринбурга и Свердловской области, специализированные учебные заведения и Минздрав Свердловской области. «Урал без наркотиков» вошел в число команд-участниц турнира.

По итогам соревнований команда «Урала без наркотиков» была отмечена за отличную игру и вошла в число лидеров, уступив командам, представляющим Первоуральск, Ревду и Екатеринбург.



Олег Сердюк, главный врач Свердловской областной клинической психиатрической больницы, главный внештатный специалист психиатр Министерства здравоохранения Свердловской области: «Имидж современной психиатрии меняется в лучшую сторону»

*(начало на стр 1)

диспансеризации детского населения. В связи с тем, что все большее количество детей попадает в наше поле зрения, мы можем отметить рост первичной заболеваемости детей и подростков. То, что заболевание можно выявить раньше, позволяет нам оказать раньше и всю необходимую помощь, профилактировать возникновение и развитие тяжелого психологического расстройства, скорректировать сложный период в жизни ребенка. Мы оцениваем это как положительное явление, которое позволит в дальнейшем повлиять на здоровье будущего поколения Свердловской области.

Считаете ли Вы целесообразным тестирование школьников на наркотики с целью выявить зависимость на ранней стадии и пресечь развитие психических заболеваний?

Я считаю такую меру необходимой. Объясню почему. Я не считаю, что мы можем полностью отдать контроль за детьми на совесть родителей. Организованные государственные меры должны быть.

Как происходит сейчас: если у ребенка все в порядке, родитель доволен собой, он молодец, он хорошо воспитывает свое чадо и у него все получается. Если у ребенка возникают проблемы с наркотиками, то родитель тут же начинает требовать, чтобы в воспитание ребенка включались образовательные учреждения и государство. К сожалению, от такой родительской парадигмы мы еще долго не сможем избавиться, поскольку это наша национальная особенность, считать, что государство должно, буквально, проживать с нами жизнь и нести ответственность за все.

Поэтому мы, как государственные структуры, должны частично брать на себя ответственность и проводить подобного рода мониторинги. Ничего плохого и оскорбительного в прохождении подобных тестов нет. Ребенок пришел на тестирование: если ему исполнилось 15 лет, то дал, по закону, свое согласие на его проведение, если младше, то предоставил согласие родителей. Понимаете, если ребенок

будет знать о таком мониторинге, то лишний раз задумается, стоит ли пробовать тот спектр дурманящих веществ, которые сейчас можно приобрести нелегально.

Высок ли сейчас в Свердловской области процент обращения детей и подростков за психиатрической помощью и сколько среди них потребителей наркотических веществ?

У нас под наблюдением в городе Екатеринбурге находится незначительное число детей. Да и в целом ситуация выглядит благоприятно. Мы и наши коллеги наркологи, больше внимания уделяем работе профилактической направленности.

Есть и обратные проблемы: влияние в вопросах обращения к психиатрам и наркологам на родителей оказывает стигматизация общества. Родители считают, что ребенка в дальнейшем будут преследовать проблемы, связанные с «постановкой на учет» (нет такого термина, психиатры наблюдают потребителей наших услуг): получение водительских прав, поступление в вуз, служба в армии и т.д. Могу сказать, что в медицинской документации информация остается, когда ребенок в 18 лет переходит во взрослую поликлинику, данные передаются, как и данные о других болезнях. При выполнении рекомендаций врача и по итогам обследований, наблюдение может быть прекращено, но все равно, на каком-либо жизненном этапе эта информация может проявиться. Споров по данному вопросу возникает немало: нужно ли фиксировать все случаи или стоит осуществлять это все анонимно.

Не так давно в Москве состоялось совещание специалистов психиатрической службы, на котором выступал главный психиатр Минздрава России Зураб Кекелидзе. В своем выступлении он, как раз, коснулся этой тематики, отметив, что с одной стороны, на психиатров возлагается ответственность о недопущении общественно-опасных действий, охране здоровья лиц, не употребляющих психоактивные вещества, а с другой стороны, говориться о том, что помочь необходимо оказывать анонимно и тогда это

лицо, употребляющие ПАВ, будет защищено и по собственному усмотрению будет посещать врача. Но я все-таки считаю, что будет преобладать та линия, где фиксируется вся информация о людях, которые склонны к таким злоупотреблениям, а дальше мы должны правильно с ними работать и не ограничивать там, где это не нужно делать.

Можно ли вывести правила, которые помогли бы сохранить психическое здоровье в любом возрасте, например, здоровый образ жизни, диета, спорт - словом то, что может помочь не заболеть, либо способствовать поддержанию здоровья?

В этом нет ничего нового, и все, о чем вы говорите, составляющие залога здоровья. Здоровый образ жизни - это и правильное соотношение режимов сна и бодрствования, физическая активность, правильное питание, отсутствие злоупотребления алкоголем, но самое главное – информированность.

Я считаю, что каждый человек должен хоть немного в своей жизни почтить о психических расстройствах. Это может быть какая-то популярная литература, из которой можно узнать, что такое депрессия, невроз, как они могут проявляться, чтобы мочь отметить у себя их симптомы и задуматься об обращении к специалисту. Это не обязательно должен быть врач-психиатр, это может быть и психолог, и психотерапевт. Хотя я рекомендовал бы обращаться к психологу после того, как вы получите консультацию врача. Психолог может хорошо поработать с вами на этапе, когда понятно, с чем вы столкнулись. Важно выбрать для себя подходящего специалиста, который займется вами и коррекцией вашего состояния. А главное сейчас эта помощь реальна и доступна.

Психическое заболевание - это такое же заболевание, как ангину, как гастрит, гипертония и прочие. Его можно профилактировать и успешно лечить. Поэтому каждый человек должен немного знать, как протекают и из чего возникают те или иные болезни, должен уметь отметить их у себя и вовремя обратиться к нужному специалисту.

Наркологи и правоохранители: алгоритмы успешного взаимодействия

В мае на базе центра «Урал без наркотиков» состоялся семинар, посвященный алгоритмам действий по контролю за исполнением лицом, употребляющим наркотические вещества, возложенной на него судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и медицинскую или социальную реабилитацию.

Участниками семинара стали представители Управления по контролю за оборотом наркотиков Главного управления МВД России по Свердловской области, специалисты центра «Урал без наркотиков» и Областного наркологического диспансера, кураторы наркологической службы Свердловской области, врачи-наркологи и фельдшеры-наркологи, представляющие лечебные учреждения со всей Свердловской области. Приветствовал собравшихся главный нарколог Свердловской области Олег Забродин.

В ходе семинара были представлены доклады, посвященные организациям межведомственного взаимодействия



правоохранительных органов, судебных инстанций и врачей-наркологов, а также алгоритмам ведения лиц, направленных в медицинские учреждения наркологического профиля для прохождения диагностики, лечения и профилактики наркомании по решению судебных органов. Кроме того, было уделено внимание ведению статистической отчетности для осуществления мониторинга наркоситуации в Свердловской области.

Олег Забродин, главный нарколог Свердловской области:

Задача любого семинара – получить новую информацию и научиться чему-то новому. Как показывает опыт работы, при взаимодействии с правоохранительными органами, у врачей-наркологов возникает ряд вопросов, которые требуют обсуждения. Уверен, что семинар позволит разрешить эти вопросы, и будет полезен с точки зрения получения новой информации и обмена опытом.

Заказчик: ГАУЗ СО «ОСЦМСРБН «Урал без наркотиков»
Отпечатано в Типографии ООО «УралПакет» (г. Екатеринбург,
ул. А.Валека, 13, оф.500), тел. 8 (800)700-14-43
Тираж 999 экз.
В материалах использованы фотографии ГАУЗ СО «ОСЦМСРБН «Урал без наркотиков»

