

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ неврології, психіатрії та наркології

За матеріалами V Національного конгресу неврологів,
психіатрів та наркологів України
(16-17 березня 2017 р., Харків, Україна)

Ю.А. Крамар,
ТМО «ПСИХІАТРІЯ» у місті Києві

Цього року у Харкові відбувся V Національний конгрес неврологів, психіатрів та наркологів України «Неврологічна, психіатрична та наркологічна допомога в Україні: тенденції розвитку та сучасні виклики». Захід об'єднав не лише вітчизняних спеціалістів, а й науковців з Австрії, Білорусії, Грузії, Німеччини та Швейцарії. В роботі конгресу взяли участь, лише за офіційними даними, понад 1000 осіб, однак організатори заходу висловили припущення, що чисельність учасників була значно більшою. Одночасно працювали 3 зали, де були представлені доповіді по психіатрії, неврології та наркології. В наукову програму були включені не лише доповіді, а й освітні лекції та майстер-класи. Частина заходів були проведені завдяки партнерським відносинам з психіатричною клінікою Мюнстерлінген (Швейцарія) та Мічиганським університетом (США). В даній статті пропонується короткий огляд доповідей секції психіатрії.

Конгрес урочисто відкрив голова Науково-практичного товариства неврологів, психіатрів та наркологів України, директор ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», професор П.В. Волошин, за участю якого також відбулися виборчі збори товариства. Дводенний з'їзд відбувся під головуванням президента Національної академії наук України академіка В.І. Цимбалюка.

Програма Конгресу включала розгляд таких питань, як:

1. Основні напрямки наукових досліджень у неврології, психіатрії та наркології в умовах українських реалій.
 2. Інноваційні підходи, засновані на даних доказової медицини, в діагностиці, терапії та реабілітації осіб з неврологічними, психічними та наркологічними розладами.
 3. Стан неврологічної служби та можливості її перспективи міжнародного співробітництва в психіатрії та наркології.
 4. Стан психіатричної та медико-психологічної допомоги Збройних сил України в умовах проведення антитерористичної операції.
- На секційному засіданні психіатрів «Клінічні аспекти стандартизації психіатричної допомоги населенню

України» основними доповідачами були Н.О. Марута, В.Д. Мішиєв, Л.М. Юр'єва та О.О. Фільд.

Представники зі Швейцарії Е. Кирюхіна та Т. Юнг у своїй доповіді «Сучасні принципи інтердисциплінарної взаємодії в психіатрії» розповіли про відмінність інтердисциплінарного підходу від мультидисциплінарного за допомогою метафори: мультидисциплінарний підхід – це як музикант високого рівня, який досконало володіє своїм інструментом і професійно виконує музичний твір, проте цього недостатньо для створення чудової музики, натомість, інтердисциплінарний підхід, схожий на виконання симфонії оркестром, де кожен музикант, не лише виконує свою партію, а й активно взаємодіє з іншими членами колективу. Ключовим моментом реалізації інтердисциплінарного підходу є ефект синергії – злагодженої роботи, де кожен член команди, завдяки взаємодії з колегами, підвищує свою ефективність. Основними принципами інтердисциплінарної команди у психіатрії є: питання внутрішньої позиції в професії всіх членів команди; вільний обмін інформацією всіх її учасників у якості фрагменту лікувального процесу; послідовний контроль і перевірка впроваджених заходів, спільна участь у розборах клінічних випадків. Перешкодами на шляху реалізації даного підходу є: відсутність страхової медицини, ієрархічна структура системи надання психіатричної допомоги, недостатня підготовка персоналу по догляду за пацієнтами, децентралізована структура управління системою охорони здоров'я.

У доповіді «Організація допомоги та деякі питання психофармакотерапії психотичних станів» В.Д. Мішиєв зосередив увагу на важливості надання допомоги в умовах стаціонару, що обумовлено високим рівнем небезпеки, яку можуть нести хворі для себе й оточення, та можливих наслідках скорочення ліжкового фонду. Цікавим виявився той факт, що за даними офіційної статистики щодо кількості психічно хворих із тривалістю перебування в стаціонарі понад 365 днів, в Україні цей показник є значно нижчим у порівнянні з іншими європейськими країнами (8,1 хворий на 100 тис. населення в Україні; 179,74 хворих на 100 тис. населення

в Нідерландах). В'ячеслав Данилович детально розповів про структуру госпіталізації, інвалідизації та їх динаміку протягом останніх років, захопивши змалював історичні етапи психіатрії на прикладі визначних діячів науки, а також акцентував увагу присутніх на важливості дотримання прав людини, отримання добровільної усвідомленої згоди пацієнта на огляд, госпіталізацію та лікування, підготовку стандартизованих протоколів надання психіатричної допомоги та їх виконання.

Директор з наукової роботи Інституту неврології, психіатрії та наркології НАМН України Н.О. Марута виступила з доповіддю на тему «Сучасні принципи антипсихотичної терапії». Вона розповіла про майбутні зміни в поглядах на психотичні розлади, які відбудуться внаслідок впровадження DSM-5. Так, у діагностичне та статистичне керівництво планується додати нову дефініцію – синдром ослабленого психозу, яка включає ослаблені, проте достатньо тяжкі чи часті симптоми як: маячні/маячноподібні ідеї, галюцинації/перцептивні порушення, дезорганізацію мови/комунікації. Вказані симптоми мають проявлятися частіше одного разу на тиждень за останній місяць, їх початок чи посилення повинні спостерігатися близько одного року. Обов'язковим критерієм є те, що вони мають викликати достатній дистрес і порушення функціонування особи, і стали причиною звернення пацієнта чи його родичів за спеціалізованою допомогою, а також те, що вказані прояви не можна пояснити наявністю інших розладів, зокрема вживанням психоактивних речовин. В лікуванні синдрому ослабленого психозу Європейською асоціацією психіатрів (ЕРА) рекомендовано наступні заходи: когнітивно-поведінкова психотерапія, низькі дози атипичних антипсихотиків (рисперидон, амисульприд, арипіпразол, кветіапін), психоосвітні заходи з сім'єю та пацієнтом, ведення випадку (case-management). Наталя Олександрівна також наголосила, що профіль безпеки щодо метаболічної та неврологічної побічної дії найбільш ефективний у кветіапіну та арипіпразолу.

Г.М. Кожина у доповіді «Психоосвіта як невід'ємна складова психосоціальної реабілітації з позиції мультидисциплінарного підходу» детально описала програму психоосвітніх заходів, яка була впроваджена на кафедрі психіатрії Харківського Національного медичного університету, а також наголосила на важливості психоосвітньої роботи в системі реабілітаційних заходів. Основними елементами представленої програми було проведення таких тренінгів, як: пояснення природи захворювання, створення «критичної карти», тренінг покращення комплаєнсу (для самостійного ознайомлення пацієнтам пропонуються електронні носії з навчальними програмами та книга «Шизофренія. Что делать?»), тренінги «Ліки та побічна дія» та вирішення міжособистісних проблем. Доповідач наголосила, що проведення даних заходів є вкрай необхідним, оскільки дає можливість пацієнту отримати навички, які сприяють його реінтеграції в суспільство.

Про актуальну проблему зростання самогубств серед підлітків в Україні, яка протягом останнього часу активно висвітлюється в засобах масової інформації, розповіла у своїй доповіді «Аутодеструктивний потенціал в патогенетичній динаміці та диференційній діагностиці саморуйнуючої поведінки» Г.Я. Пилягіна. За словами доповідача,

тематика саморуйнуючої поведінки детально вивчається завідувачем та співробітниками кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. Більш детально цю тему буде розглянуто на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Психіатрія сьогодні: шляхи розвитку та інтеграції», яка відбудеться 14-16 червня 2017 р. у м. Києві.

Таке важливе питання, як «Чи щасливі хворі на шизофренію?» підняла Л.М. Юр'єва, та привітала усіх присутніх з наближенням Міжнародного дня щастя, яке відзначається 20 березня. У рейтингу зі 156 країн світу, у 2016 р. Україна зайняла 123 місце (у порівнянні з 111 місцем у 2015 р.). За результатами досліджень 37% психічно хворих вважають себе щасливими (Dilip et al., 2014). Важливими категоріями, які «приносять щастя» хворим на психічні розлади, є високий рівень соціального функціонування та якості життя. Щодо прогнозу шизофренії в контексті соціального функціонування результати дослідження доводять, що близько 25% пацієнтів «одужують» протягом перших 5 років хвороби, 45% – стають непрацездатними, близько 30% – потребують психіатричної допомоги протягом всього життя. Лише 7% від загальної тривалості захворювання припадає на лікування психотичних розладів та пацієнт потребує госпіталізації до спеціалізованих закладів, 93% часу хворий проводить в соціумі (Гуревич та ін., 2013). Тому, очевидно, що заходи, які мають на меті покращити життя таких осіб мають бути спрямовані на соціальну роботу, і включати психоосвіту, залучення сімейного оточення пацієнта, суспільно-орієнтованих служб та заходи щодо покращення рівня соціального функціонування пацієнта. Необхідною умовою реалізації ефективної реабілітаційної програми є прийом препаратів пацієнтом, де зручним та ефективними у застосуванні є пролонговані форми, серед яких перевагу краще надавати атипичним нейролептикам.

Освітня лекція О.О. Фільца «Сучасні уявлення про шизофренію» відзначилася глибоким історичним екскурсом у патогенетичні теорії шизофренії, яка еволюціонувала від концепцій Е. Блейлера і К. Шнайдера до сучасних нейробіологічних і генетичних досліджень. Клінічна гіпотеза шизофренії як розладу очевидності стверджує, що певна субпопуляція людей володіє здатністю до унікального генетично детермінованого «трансцендентального» пізнання реальності, завдяки якому відбувається розширення знань людства, піддаючи сумніву очевидну реальність. Зрозуміти філософський погляд лектора дозволить більш детальне ознайомлення зі статтею «Шизофренія як розлад очевидності: клінічна гіпотеза» (Фільц О., Лизак О., Мединська Ю. Праці НТШ Медичні науки. 2016. Т. XLV. С. 97-107).

З іншими не менш цікавими доповідями виступили: І.А. Марценковський, І.І. Марценковська, О.С. Чабан, О.О. Хаустова, Н.Г. Пшук, М.В. Маркова, В.І. Коростій, Д.О. Мангубі та багато інших. Почута інформація була настільки змістовною, що при поверненні до щоденної діяльності лікаря, залишилося відчуття наповненості новими знаннями та приємні емоції від спілкування з колегами.