



Время менять приоритеты

Шизофрения – распространенное психическое расстройство с длительным хроническим течением, приводящее к изменению личности человека, способности правильно мыслить, контролировать эмоции, принимать решения и общаться с другими людьми. Насколько эффективно построена в России система оказания помощи таким больным? Именно этот вопрос был в центре внимания участников Межрегиональной конференции по проблемам приверженности терапии больных шизофренией, прошедшей не так давно в Казани. Ведущие российские психиатры выступили с рекомендациями по реализации комплексного биопсихосоциального подхода к лечению и реабилитации больных шизофренией.

Шизофрения – наиболее «дорогостоящее» расстройство в психиатрической службе, относящееся к первой десятке ведущих причин инвалидности в мире. Больные шизофренией занимают более половины психиатрического коечного фонда. Специалисты считают такое положение дел неоправданным. «Более 30% госпитализаций клинически недостаточно обоснованы и могут быть устранены при назначении эффективного амбулаторного лечения и проведении психосоциальных реабилитационных мероприятий», – отметила в ходе своего выступления про-

фессор Н.Д. БУКРЕЕВА, заслуженный врач РФ, д.м.н., руководитель научно-организационного отдела Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского. Целевые психосоциальные мероприятия необходимы больным шизофренией, поскольку они мало привержены терапии – главным образом из-за отсутствия осознания своей болезни. Согласно данным, которые привел на конференции Е.Б. ЛЮБОВ, д.м.н., профессор, руководитель отделения суицидологии ФГУ «Московский НИИ психиатрии Росздрава», более 60% больных шизофренией не соблюдают режим амбулаторной фармакотерапии в течение года; более 20% больничных пациентов уклоняются от лечения. При этом специалисты полагают, что менее четверти пациентов связывают ухудшение своего состояния с несоблюдением режима лечения. «Вызвать и сохранить у больного заинтересованность в лечении и обеспечить длительную ремиссию – в этом заключаются главные цели современной психофармакотерапии», – отметил Е.Б. Любов. При отсутствии адекватного лечения риск суицида увеличивается в 4–5 раз. Несоблюдение назначений врача чревато для больного затягиванием психоза и увеличением риска обострения болезни. Как пра-



Профессор Е.Б. Любов

вило, это приводит к госпитализации, снижению социального функционирования и качества жизни, возможны развитие агрессии, риск суицида. Ситуацию с лечением больных шизофренией усугубила и «монетизация льгот» федеральным инвалидам: в ряде субъектов РФ до 80% больных-инвалидов отказались от льготного лекарственного обеспечения в пользу денежной компенсации. В результате были нарушены принципы формирования и обеспечения привер-

Профессор
Н.Д. Букреева





Межрегиональная конференция по проблемам приверженности терапии больных шизофренией

женности пациентов к лекарственному лечению.

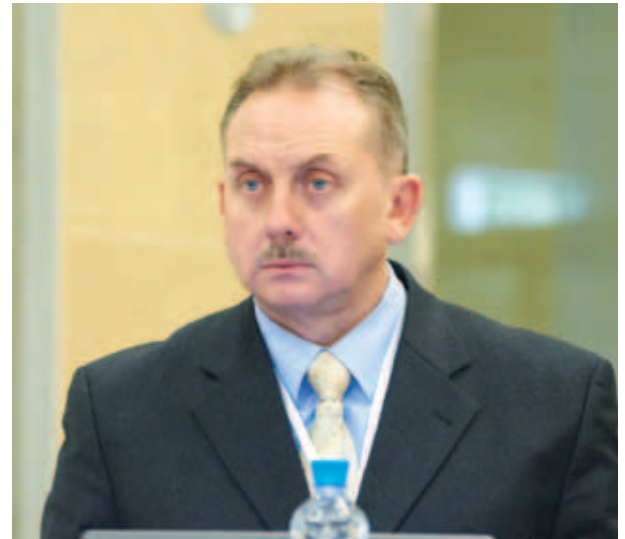
Если еще совсем недавно основными задачами врачей-психиатров были снижение остроты заболевания, устранение агрессии и риска самоубийства, для чего широко применялись традиционные антипсихотики, то сегодня помимо этого терапия должна повышать качество жизни больного и в итоге способствовать его личностно-социальному выздоровлению. Как показывает отечественный и международный опыт, в настоящее время наиболее перспективной становится терапия инъекционными препаратами пролонгированного действия, обладающими оптимальным соотношением эффективности и безопасности и позволяющими не только обеспечить приверженность пациентов к лечению, но также улучшить или сохранить приемлемый уровень их социальной адаптации.

Вопросам эффективности современной антипсихотической терапии, способной обеспечить приверженность пациентов к лечению, посвятил свой доклад С.Н. МОСОЛОВ, д.м.н., профессор, руководитель отдела терапии психических заболеваний ФГУ «Московский НИИ психиатрии Росздрава». О важности социальной адаптации пациентов, их интеграции в общество как ключевой составляющей комплексной терапии шизофрении рассказал в своем выступлении В.С. ЯСТРЕБОВ, д.м.н., профессор, руководитель Центра по изучению систем поддержки психического здоровья НЦПЗ РАМН. Он подчеркнул, что квалифицированное назначение и регулярное применение современных препаратов создают благоприятную почву для психосоциальной реабилитации, эффективной ресоциализации больных шизофренией. Кроме того, важное место в реализации этих процессов должно отводиться программам психопросвещения и дестигматизации. В ходе конференции подчеркивалось, что лечение шизофрении

не должно сводиться только к медикаментозной терапии – нужен комплексный, системный подход к терапии психических расстройств. Эта мысль нашла свое отражение в принятых на конференции рекомендациях по реализации комплексного подхода к терапии пациентов, страдающих шизофренией, обращенных к практикующим врачам-психиатрам. В документе сформулированы основные критерии эффективности терапии больных шизофренией:

- достижение возможно более глубокой и стабильной симптоматической ремиссии, предотвращение рецидивов (обострений) больных шизофренией;
- уменьшение частоты и длительности эпизодов больничного лечения;
- сохранение и восстановление социально-трудового функционирования пациента.

В резолюции также отмечена необходимость дифференцированного подхода к отдельным частично пересекающимся «ресурсоемким» группам пациентов с сочетанными медицинскими и социальными проблемами (в том числе часто госпитализируемые, в первом эпизоде психоза, не



Профессор
С.Н. Мосолов

соблюдающие режим лечения) для их первоочередного вовлечения в целевые программы психосоциальной реабилитации. Экспертный совет конференции призвал обеспечить преемственность в наблюдении и ведении пациентов на госпитальном и амбулаторном этапах, способствовать развитию центров реабилитации, а также разработке и внедрению специальных программ для психически больных. Ближайшим шагом должны стать внедрение и апробация Федеральных и региональных стандартов терапии больных шизофренией, которые необходимо адаптировать с учетом биопсихосоциального подхода, включающего обязательную разработку индивидуального плана реабилитации пациента и использование дифференцированных, научно-доказательных показаний к применению современных антипсихотических препаратов. Кроме того, ведущие российские специалисты в психиатрии считают необходимым развивать и поддерживать в соответствии с потребностями регионов многоуровневую программу дестигматизации психически больных с привлечением СМИ, общественных и благотворительных организаций. ✨



Профессор В.С. Ястребов

По материалам AG Loyalty