



Общественные
инициативы
в психиатрии

Луч света в темном царстве

Катерина

Редколлегия: В.Г.Ротштейн (главный редактор),
М.Н.Богдан, Н.В. Кутинова, В.В.Оськина, Т.А.Солохина

Выпуск 6

Июнь 2002

Азы психиатрии



Слово «депрессия» сейчас знают все. Из медицинского термина оно превратилось в общеупотребительное понятие.

состояний, – их примерно 20-30 на тысячу населения. Эта цифра менее точна, потому что все-таки не все больные обращаются к врачу. Судить о числе самых легких случаев депрессии очень трудно. Это делают путем специальных исследований. Некоторые авторы утверждают, что относительно легкую депрессию хотя бы раз в жизни переносит каждый пятый житель планеты. Если это

ПЛОХОЕ НАСТРОЕНИЕ БЫВАЕТ У ВСЕХ...

Сплошь и рядом, придя на работу, мы говорим сотрудникам: «у меня сегодня депрессия». С другой стороны, действительно заболев, человек долгое время не может этого понять и ругает себя за лень, за безволие, за невозможность взять себя в руки. Люди путают понятия «плохое настроение» и «депрессия», считая, что это одно и то же. Разрешим это заблуждение: плохое настроение – это вариант нормального душевного состояния, депрессия – это болезненное расстройство. Эта разница имеет принципиальное значение, потому что с плохим настроением можно справиться, можно не обращать на него внимания, наконец, можно преодолеть его с помощью развлечений и других приятных занятий. Депрессия требует лечения. Она не пройдет от развлечений, и не обращать на нее внимания не удастся. С депрессией нельзя справиться усилием воли, как нельзя выздороветь таким образом от бронхиальной астмы или сахарного диабета.

Тяжесть депрессии бывает очень разной. Иногда она едва заметна, и почти не мешает обычной жизни. Но она может быть и очень тяжелой. Как и при всех болезнях, легкие случаи депрессии бывают чаще, а тяжелые – реже. Тяжесть депрессии оценивают по-разному, но проще всего судить о ней по тому, насколько глубоко она нарушает обычный образ жизни. Например, наиболее тяжелая депрессия требует лечения в стационаре. Понятно, что число таких случаев довольно точно известно, – их 2-3 на каждую тысячу населения. Если депрессия полегче, то человека не обязательно помещать в больницу, но к врачу он обратится почти наверняка. Поэтому примерно известно о частоте и таких

действительно так, то приходится признать, что депрессия – одно из самых частых болезненных расстройств. Обсуждая проблему частоты депрессии, необходимо принимать во внимание еще одно обстоятельство. Вероятность обращения к врачу (и связанная с этим возможность учесть случай болезни) зависит не только от тяжести расстройства, но и от других особенностей человека, которые делают его более или менее готовым обратиться за помощью. Как это ни удивительно, но оказывается, что такая готовность в значительной мере зависит от пола. Женщины охотнее обращаются к врачам, чем мужчины. Считается, что женщины страдают тяжелой депрессией вдвое чаще мужчин, а легкой депрессией – в 7-8 раз чаще. В некоторых странах считается даже, что депрессия – женская болезнь, и мужчине страдать депрессией стыдно. Это наверняка не так. Возможно, что женщины действительно несколько чаще страдают депрессией, но не настолько. Просто мужчины реже обращаются за помощью. Это приводит к очень неприятным последствиям. По данным некоторых исследователей, одно из таких последствий – алкоголизм (мужчины прибегают к алкоголю, как к средству облегчить свое состояние). Самое страшное последствие заключается в том, что число самоубийств среди мужчин значительно больше.

Вывод из сказанного очевиден. Депрессия и плохое настроение – это действительно не одно и то же, и, если у вас просто испортилось настроение, не надо скорее принимать лекарства. Но, с другой стороны, если есть опасение, что у вас депрессия, пусть и не тяжелая, посоветоваться с врачом необходимо.

"Боже, пошли мне смирение перед тем, что изменить невозможно; мужество, чтобы изменить возможное; мудрость, чтобы отличить одно от другого" (Reinhold Niebuhr)

Как с этим жить?



НЕ ЛЕКАРСТВОМ ЕДИНЫМ ...

О том, что депрессию нужно лечить, уже много раз писала «Катерина» и будет писать еще неоднократно. Антидепрессанты – это большая и важная тема, к которой мы будем обращаться вновь и вновь. Но сегодня речь пойдет не о них. Прием лекарства практически не занимает времени, а ведь день длинный, и человек все это время остается наедине со своей болезнью, лишенный ею возможности посмотреть телевизор или почитать интересную книгу. Депрессивный больной непрерывно занимается самоанализом, находя в себе все новые и новые дефекты и обвиняя себя в действительных и мнимых проступках. Это занятие – не личная особенность, а симптом депрессии, и если знать об этом, то, может быть, будет немножко легче.

Больному депрессией очень часто кажется, что он поглупел, ничего не запоминает, не понимает смысл того, что пытается прочесть. «Я стал тупым», – часто говорят больные. Очень важно знать, что это ощущение определяется не истинным дефектом интеллекта или памяти, а их заторможенностью. Торможение интеллектуальных функций – один из основных симптомов депрессии. Помнить обо всем этом во время болезни очень важно. Когда человек болен не депрессией, а каким-нибудь «обычным» заболеванием, он оценивает течение болезни как бы со стороны. «Мне сегодня похуже (или получше)», – говорит больной, имея при этом в виду, что болезнь его сегодня обострилась или, наоборот, приутихла. Психологически очень важно, что при этом человек приписывает улучшение или ухудшение своего состояния не своим личным достоинствам или недостаткам, а тому, как ведет себя болезнь. Очень важно постараться поступать точно так же при депрессии. Повторим, что ведь она такая же болезнь, как все остальные. Полная невозможность что-либо делать, на чем-нибудь сосредоточиться, даже просто о чем-нибудь поговорить свидетельствует не о том,

что человек безнадежно поглупел, а просто о том, что депрессия стала тяжелее. Склонность обвинять себя в ошибках и проступках – тоже типичный симптом депрессии. Чрезвычайно часто больные депрессией переоценивают всю свою жизнь и приходят к выводу, что прожили ее не так, как должны были. Следует помнить, что депрессия порождает мрачный взгляд на все, о чем бы человек ни думал. Между прочим, именно поэтому в период депрессии нельзя принимать никаких серьезных решений (например, уйти с работы). Сквозь призму депрессии человек воспринимает и себя, и окружающее неправильно, и поэтому любые решения могут оказаться ошибочными. Поэтому, каким бы срочным ни казалось решение, его нужно отложить до тех пор, пока депрессия не пройдет.

Конечно, все это полезно знать не только самому больному, но и членам его семьи. Но они, кроме того, должны еще знать, как себя вести. Сформулируем это в нескольких пунктах:

- ◆ Не говорите больному: «Возьми себя в руки». Это невозможно, так же как невозможно усилием воли вылечить от поноса.
- ◆ Не старайтесь развлечь больного: развлечения не доставляют ему удовольствия, а неспособность получить удовольствие лишний раз огорчает его.
- ◆ Не заставляйте больного делать то, чего он не может. Если больной отказывается от прогулок, не настаивайте.
- ◆ Не раздражайтесь, но и не сюсюкайте.
- ◆ Не настаивайте на активном участии больного в жизни семьи, но держите его в курсе семейных дел.
- ◆ Не фиксируйте внимание больного на ухудшении его состояния, но всячески помогайте ему уловить малейшие признаки улучшения.
- ◆ Не оставляйте больного без присмотра, но и не надоедайте ему чрезмерной опекой.

Неужели я заболел?



Мысль о болезни сразу приходит в голову, если повышается температура или возникают другие, «обычные», признаки нездоровья. Душевные расстройства проявляются совсем иначе. Поэтому когда депрессия возникает первый раз в жизни, мысль о болезни приходит в голову очень нескоро, а иногда и не приходит вовсе. Почему это плохо? По тем же

РАСПОЗНАТЬ ВОВРЕМЯ

причинам, что и при любой другой болезни. Чем раньше начинаешь лечиться, тем больше шансов на быстрое выздоровление, тем меньше страданий. Из-за незнания признаков депрессии, из-за того, что ее первые симптомы часто выглядят очень банальными и невинными, множество людей так и не обращается за помощью. Современная психиатрия располагает эффективными средствами для лечения депрессии, и

не воспользоваться ими более чем обидно.

Новейшие антидепрессивные препараты, например ПАКСИЛ, практически не дают побочных эффектов, удобны в применении (достаточно принимать лекарство раз в день) и приносят быстрое облегчение. Депрессия – это прежде всего расстройство настроения. С другой стороны, пониженное настроение случается у всех людей, и поэтому

"Боже, пошли мне смирение перед тем, что изменить невозможно; мужество, чтобы изменить возможное; мудрость, чтобы отличить одно от другого" (Reinhold Niebuhr)

совершенно ясно, что первая в жизни депрессия обычно и расценивается как банальная хандра. Однако если нет очевидных причин для этой хандры, если она достаточно долго не проходит, то стоит вспомнить, что существует такое явление, как депрессия. Вспомнить об этом – первый шаг к ее распознаванию. Следующие шаги заключаются в самоанализе, смысл которого состоит в том, чтобы выяснить, не сопровождается ли пониженное настроение другими характерными признаками депрессии. Конечно, нужно знать, каковы эти признаки. Вот они:

- ◆ Невозможность получить удовольствие от того, что обычно его доставляло.
- ◆ Отсутствие энергии, которое, например, может проявляться в необычной утомляемости.
- ◆ Ощущение, что трудно думать,

трудно на чем-то сосредоточиться.

- ◆ Утрата уверенности в себе.
- ◆ Появление склонности упрекать себя в разных промахах и ошибках.
- ◆ Мрачный взгляд на мир и на будущее.
- ◆ Мысли о бессмысленности жизни.
- ◆ Нарушение сна, например, слишком раннее пробуждение.
- ◆ Потеря аппетита.

Совсем не обязательно обнаружить все эти признаки, – достаточно двух-трех. Если они есть, и если состояние продолжается на протяжении двух недель или дольше, лучше посоветоваться с врачом, потому что предположение о депрессии вполне обосновано. Правильнее было бы сказать, что обращение к врачу необходимо.

Разумеется, все эти признаки характерны не только для первой в жизни депрессии, но и для депрессий повторных. Однако перед человеком,

который уже имеет опыт, не стоит проблема догадаться, что снижение настроения может означать болезнь. Его задача в другом: уловить начинающееся обострение как можно раньше, чтобы не дать ему развернуться. Поэтому он нуждается в других признаках, более тонких, таких, которые появляются в самом начале депрессии. Следует обращать внимание на то, что стало трудно принимать самые обычные решения; что появилась обидчивость; что все «валится из рук»; что «одолевает лень»; что хочется побыть одному; что сон расстроен (это не обязательно бессонница, – может быть и излишняя сонливость). Эти признаки не так очевидны и не так мучительны, как симптомы уже развившейся депрессии, но уловить их очень важно, потому что если возобновить лечение уже в это время, есть шанс не дать депрессии развиться.

Наши новости



Продолжаем открывать для себя МИР ПРЕКРАСНОГО

Как мы уже рассказывали нашим читателям, одной из программ Школы «Семья и психическое здоровье» является организация совместного досуга для наших слушателей. В этом выпуске мы расскажем об одной из наших недавних экскурсий. В конце апреля мы посетили музей творчества аутсайдеров. Наверное, мало кто знает об этом музее; во всяком случае, для нас он стал настоящим открытием.

Кто такие аутсайдеры? Это люди, *стоящие в стороне* от общепринятого искусства (**outside**) и в большинстве своем даже не признающие себя художниками. Многие из них имеют психиатрический опыт. Музей, в котором собраны их работы, является общественной организацией, начавшей свою деятельность более 10 лет назад. За эти годы музей организовал более 30 выставок в России, странах бывшего СССР, за рубежом. В настоящее время его коллекция насчитывает более 1000 экспонатов.

Войдя в музей, сразу попадаешь под влияние его удивительной и очень гармоничной атмосферы, навеянной не только представленными в нем работами, но и самим интерьером, полумраком, льющейся из ниоткуда почти космической музыкой...

При знакомстве с представленными работами, – а это рисунки, картины, скульптуры, – поражаешься их необычностью, неожиданностью, оригинальностью. Нам запомнились картины-вышивки и одежды, созданные Розой Жарких, ее кукла с зеркалом на спине, «позволяющим видеть себя и Ангела одновременно». Мы долго стояли у «зашифрованных» картин-посланий «человека в себе» Александра Лобанова, который с детства был лишен возможности полноценного общения из-за глухоноты. Осталось в памяти и множество других замысловатых, зачастую загадочных произведений.

Наше посещение постоянной экспозиции музея совпало с проходившей в нем с 17 по 30 апреля 2002 года 2-ой выставкой творчества людей, имеющих психиатрический опыт. Эта выставка организована сотрудниками музея совместно с общественной организацией инвалидов «Новые возможности». Все работы неповторимые, во всех чувствуется потребность авторов творить, отображать свой внутренний мир.

Организаторы и слушатели Школы выражают искреннюю благодарность сотрудникам музея за проведенную экскурсию – такую же интересную, искреннюю и неформальную, как и сама экспозиция.

Сходите в музей творчества аутсайдеров, вы не пожалеете!

Его адрес: Москва, Измайловский бульвар, 30.



И.Блехер. Мошь большого пса

"Боже, пошли мне смирение перед тем, что изменить невозможно; мужество, чтобы изменить возможное; мудрость, чтобы отличить одно от другого" (Reinhold Niebuhr)



Права пациентов: что это такое?

О правах пациентов сейчас говорят и пишут очень много. Однако не все (в том числе и те, кто пишет об этом) ясно представляют себе, о чем, собственно, идет речь. Существует много документов, в которых делается попытка перечислить эти права конкретно, например, упоминается право пациента получить информацию о своей болезни и лечении, право согласиться или отказаться лечь в больницу и т.д. Все это правильно и очень хорошо. Тем не менее, очень важно прояснить общий смысл этого понятия. Он заключается в том, что, обращаясь за помощью в любое учреждение системы здравоохранения, человек должен иметь возможность рассчитывать, что к нему будут относиться как к конкретной личности, а не как к очередному «случаю» в ряду множества других. В сущности, именно это обеспечивает партнерские взаимоотношения между пациентом и врачом, которые должны придти на смену традиционной для системы здравоохранения всех стран патерналистской модели, подразумевающей безусловное и слепое подчинение пациента тому, что говорит «батюшка-доктор».

Источник понятия «права пациента» — Декларация прав человека, принятая Организацией объединенных наций в 1948 году. О правах пациентов начали говорить в 60-х годах, и эта идея постепенно распространяется по цивилизованному миру. Ее успех зависит от многого, — в том числе и от того, насколько люди осведомлены о своих болезнях, потому что без знаний никакое истинное партнерство с врачом невозможно. Роль общественного движения в этой области неопределима.

Права и льготы



"Информированное согласие"

Ниже приводится выдержка из 11-й статьи Закона о психиатрической помощи, которая имеет отношение к обсуждаемой проблеме.

Статья 11. Согласие на лечение

(1) Лечение лица, страдающего психическим расстройством, проводится после получения его письменного согласия, за исключением случаев, предусмотренных частью четвертой настоящей статьи.

(2) Врач обязан предоставить лицу, страдающему психическим расстройством, в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информацию о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. О предоставленной информации делается запись в медицинской документации.

Как видно из приведенного текста, до того, как начать лечение, человек имеет право получить полное представление о том, чем он болен, о том, какие методы лечения его болезни существуют, а также о том, почему врач считает разумным применить именно данный метод лечения, а не какой-нибудь другой. Важно подчеркнуть, что Закон требует предоставить пациенту всю эту информацию **в доступной для него форме**. Иными словами, доктор должен позаботиться о том, чтобы пациент ясно понимал, о чем ему рассказывают. Выполнить это требование Закона трудно. Если пациент не имеет никакого представления о

медицинской терминологии, о том, какие бывают болезни и как они протекают, ничего не знает о лекарствах, то врач попадает в очень тяжелое положение: у него больше времени уйдет на лекции и разъяснения, чем на его основную работу. Партнерские отношения с врачом предполагают, что пациент тоже предпримет какие-то усилия для наилучшего выполнения совместной работы. Поэтому самообразование пациента очень важно. Оно способствует и наилучшему взаимопониманию, и тому, чтобы требования Закона выполнялись не формально, а по существу.

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

Информационный бюллетень для тех кто столкнулся с психической болезнью

Общественные инициативы в психиатрии

Луч света в темном царстве

Катерина

Адрес редакции: 109029, Москва, Средняя Калитниковская ул., 29

Издается с января 2000 года

«Катерина» издается благодаря
поддержке компании
GlaxoSmithKline