



ОБЩЕСТВЕННЫЕ  
ИНИЦИАТИВЫ  
В ПСИХИАТРИИ

# Катерина

Луч света в темном царстве

Редакция: Ротштейн В.Г. (главный редактор)  
Богдан М.Н., Кутинова Н.В., Морозов С.В.

адрес редакции 109029, Москва, ул. Средняя Калитниковская, д.29

1(59) январь-февраль 2008

## СОДЕРЖАНИЕ

Расстройства пищевого поведения	стр.1
Edward L. Knight. Взаимопомощь при серьезных психических заболеваниях	стр.2
Куда пойти лечиться?	стр.2
Эксперимент в Подмосковье	стр.3

Дорогие читатели,

Мы рады приветствовать вас после длительного перерыва. Случилось так, что в прошлом году «Катерина» не издавалась из-за финансовых трудностей. К счастью, в этом году у нас появился спонсор - «Неврологическая клиника на Полянке», одно из первых частных лечебных учреждений в Москве. В первые годы своего существования эта клиника оказывала преимущественно неврологическую помощь (об этом говорит ее название), но со временем круг ее возможностей расширился, и теперь в ней лечат не только нервные и психические расстройства, но и большинство других болезней взрослых и детей.

В этом году «Катерина» будет выходить 1 раз в два месяца. Наши подписчики, как обычно, будут получать ее по почте, а остальные читатели найдут ее в московских психиатрических учреждениях, куда ее привозят добровольцы - участники общественного движения в области психического здоровья. Кроме того, как обычно, электронная версия «Катерины» доступна на Интернет сайте РОО «Общественные инициативы в психиатрии»: [www.pandepress.ru](http://www.pandepress.ru)

## РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ



Проблемы, о которых идет речь, многим кажутся безобидными. Однако на самом деле они очень серьезны.

Часто все начинается с того, что девочка-подросток хочет стать более стройной. Это стремление настолько обычно, настолько естественно и нормально, что родители очень долго не беспокоятся, даже если девочка начинает ограничивать себя в пище и худеет сверх всякой меры. Однако на самом деле может оказаться, что речь идет не просто о желании обладать красивой фигурой, а о серьезном заболевании.

Расстройство, о котором идет речь, называется нервной анорексией. Настойчивый отказ от пищи приводит не только к чрезмерной худобе. Физическое здоровье подростка подрывается очень существенно: возникают гормональные нарушения,

менструации становятся нерегулярными или вовсе исчезают; кожа становится сухой и дряблой, разрушается зубная эмаль, кровоточат десны; резко снижается сопротивляемость организма инфекциям, поэтому часто возникают такие болезни, как туберкулез; кости становятся хрупкими; нарушается сердечный ритм.

Как же родители могут решить, где находится грань между нормальной заботой о фигуре и патологическим стремлением к худобе? Признаки, которые приводятся ниже, — лишь ориентиры, которые могут помочь заподозрить неладное (диагноз все равно может поставить только врач!):

- + забота о фигуре становится чрезмерной, доминируя над всеми остальными интересами;
- + в рацион питания вводится слишком много ограничений;
- + при послаблениях жесткой диеты стремление вызывать рвоту;
- + стремительная потеря веса;
- + отсутствие критики (девочку невозможно убедить в том, что ее худоба уже чрезмерна и некрасива).

Другая форма расстройства пищевого поведения называется булимией. На первый взгляд, булимия представляет собой полную противоположность анорексии: речь идет не об отказе от пищи, а, наоборот, о переедании. Пациенты жалуются, что не могут «оторваться от холодильника». После приступа «обжорства» они могут испытывать чувство вины и тогда прибегают к экстраординарным мерам, чтобы устранить последствия: вызывают рвоту, принимают слабительное, делают клизмы и т.п.

На самом деле анорексия и булимия чаще всего оказываются двумя сторонами одной медали: периоды того и другого чередуются, а иногда симптомы того и другого существуют одновременно.

Расстройство пищевого поведения редко бывает изолированным симптомом. Чаще всего оно является проявлением невроза, аффективного расстройства или даже шизофрении. Поэтому нужно как можно раньше проконсультироваться с психиатром и начать лечение.

# Edward L. Knight. Взаимопомощь при серьезных психических заболеваниях

Краткий перевод статьи, опубликованной в Интернете (<http://www.medscape.com>)

В 1990 Carpinello с сотрудниками опросил больных с серьезными психическими заболеваниями и членов их семей с целью определить, что такое взаимная поддержка и как она осуществляется в соответствующих группах. Вот что получилось:

- + Группа взаимной поддержки состоит из людей, объединенных общей проблемой, решивших собраться для того, чтобы делиться опытом, помогать друг другу и учиться друг у друга в атмосфере доверия, взаимной поддержки и открытости.
- + Взаимная поддержка базируется на следующем основополагающем принципе: помощь себе и другим неразделима. Это означает, прежде всего, что оказывают помощь и получают ее одни и те же люди; иными словами, нет разницы между теми, кто оказывает помощь, и теми, кто ее получает.
- + Состав группы определяется стихийным отбором. Группа постепенно растет и количественно, и качественно благодаря желанию тех, кто в ней нуждается.
- + Группа позволяет каждому из участников использовать обобщенный опыт всех своих членов.
- + Профессионалы не должны вести группу, поскольку это может понизить ее эффективность. Они могут только направлять людей в группу и, по мере необходимости, оказывать ей помощь.

В научной литературе имеется довольно много работ, изучающих эффективность групп взаимной поддержки. Все исследователи отмечают значительную их пользу. В частности, было установлено, что участники

групп более аккуратно принимают лекарства, благодаря чему их состояние значительно улучшается, а число госпитализаций снижается.

Так, при изучении 188 больных было установлено, что после того, как они стали посещать группы, число повторных госпитализаций снизилось с 82% до 33%. Другое исследование обнаружило, что у тех, кто регулярно посещал группы взаимной поддержки, средняя продолжительность пребывания в больнице сократилась до 49 дней, в то время как раньше она составляла 179 дней. Длительность посещения группы очень важна; было показано, что по истечении 10 месяцев среди больных, посещавших группы, число повторных госпитализаций было вдвое меньше, чем среди тех, кто группы не посещал (17,5 против 35). Еще одно исследование (226 больных) выявило, что если человека впервые приводит в группу кто-нибудь из ее участников, то вероятность, что он останется в ней, увеличивается в 6,8 раза.

Приведем высказывания некоторых членов групп взаимной поддержки.

*«Меня так угнетало клеймо маниакально-депрессивного больного... мне казалось, что я уже ни на что не способен, роль больного целиком поглотила меня... все казалось безнадежным, я совершил две суицидальные попытки... потом нашел группу поддержки... со временем появилось ощущение, что я тоже чего-то стою...»*

*«Группа поддержки нормализовала мою жизнь, наполнила ее смыслом...»*

Одним из основных эффектов группы поддержки является позитив-

ный взгляд на самого себя. Ведь то, что мы о себе думаем, и то, как мы себя ведем, отражается на том, что думают о нас окружающие, и как они к нам относятся. Группа помогает своим участникам пересмотреть представления о себе и повысить самооценку. Участники группы чувствуют, как их жизнь меняется к лучшему. Впервые за много лет у них возникает ощущение, что они нужны другим, совместная деятельность приносит удовольствие, жизнь наполняется смыслом; появляются цели, которых можно достичь. Кроме того, участники исследования говорили, что группы взаимной поддержки научили их быть независимыми в принятии решений. Они также отмечали значительное улучшение своей способности общаться. Этому помогает дружелюбная атмосфера группы, готовность принять каждого, дух товарищества и взаимная поддержка.

**Комментарий.** В конце этой статьи приводятся адреса групп взаимной поддержки, куда желающие могут обратиться. Поскольку все эти группы находятся за рубежом, мы не стали их публиковать. «Ну вот, как всегда», — подумает читатель, — «у них есть все, а у нас ничего!» На самом деле это не так. Группы взаимной поддержки уже существуют во многих российских городах. Есть они и в Москве. Конечно, их еще недостаточно. Конечно, они пока малочисленны. Но они существуют. А станем ли их больше, столько, сколько нужно ВАМ, зависит от ВАС, дорогие читатели.

Телефон координатора, который поможет подобрать наиболее подходящую группу:

**755-23-25**

## КУДА ПОЙТИ ЛЕЧИТЬСЯ?

Когда человек заболевает (неважно, чем), сразу возникает вопрос: к какому специалисту и куда обратиться за помощью?

При соматической болезни это сделать проще, потому что, во-первых, сам факт возникновения болезни чаще всего очевиден; во-вторых, если уж трудно попасть к кардиологу, гастроэнтерологу или другому узкому специалисту,

то всегда можно обратиться к терапевту, который либо поможет сам, либо подскажет, куда пойти. Возникновение психического расстройства может обернуться многолетней мукой, — как для больного, так и для членов его семьи. Почему?

Начнем с того, что близкие, замечая неладное (изменение поведения, настроения и т.д.) вначале

вовсе не догадываются, что человек заболел. Его пытаются перевоспитывать, выяснять с ним отношения, на него обижаются и сердятся. Это может продолжаться очень долго, пока, наконец, не возникнет понимание, что без помощи специалиста не обойтись. И тут возникает новая проблема: к кому пойти? К психиатру?! Обычно об этом не может быть и речи:

слишком велик страх перед словом «психиатр». Люди предпочитают убеждать себя в том, что проблема носит чисто психологический характер, стараются «свалить» все на переходный возраст, на сложную обстановку в учебном заведении или на работе, на переутомление и т.д. В лучшем случае первый визит наносится терапевту или неврологу, в худшем —

к экстрасенсу, целителю, к «бабке». О последствиях последнего выбора не хочется и говорить: хорошо, если все ограничится только ущербом для кошелька. Что касается визита к врачу, то все зависит от его квалификации. Если доктор разберется, в чем дело, он сразу направит пациента к психиатру. Однако, к сожалению, большинство врачей плохо разбираются в психиатрии, поэтому случается, что больному назначают многочисленные обследования и множество лекарств, которые иногда дают временный эффект, а иногда не дают и такого.

Проходит несколько лет, прежде чем больной, наконец, попадает к психиатру. Это плохо, потому

что к этому времени и больной, и его семья уже измучены безуспешными попытками излечиться. Кроме того, оказывается упущенным драгоценное время: как известно, чем раньше начинается адекватное лечение, тем лучше эффект.

Среди тех, кто берется лечить психические расстройства, много недобросовестных людей и просто шарлатанов. У читателя может возникнуть законный вопрос: «а где гарантия, что психиатр, к которому попадешь, окажется грамотным и добросовестным?» Такой гарантии, конечно, нет, но есть способ этого избежать (по крайней мере, попытаться). Если вы идете в местный психоневрологический

диспансер, то среди больных и их родственников, сидящих в очереди, можно получить массу ценных сведений о работающих там психиатрах.

Если вы хотите обратиться в частную клинику, расспросите знакомых (среди них почти наверняка найдется кто-нибудь с соответствующим опытом), загляните в Интернет. Нужно заметить, что выбор хорошего врача — это важная, но самостоятельная проблема, которую мы обязательно обсудим в одном из будущих выпусков «Катерины». Смысл этой статьи заключается в том, что любую болезнь должен лечить соответствующий специалист; психическую болезнь должен лечить психиатр или психотерапевт.



## ЭКСПЕРИМЕНТ В ПОДМОСКОВЬЕ



*«Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства...» (Закон о психиатрической помощи, статья 5.2).*

*То, что в нашем Законе появилась такая статья, просто замечательно. Хуже, что на практике она часто остается простой декларацией. И при специальных опросах, и в частных беседах больные и их родственники сообщают о таких фактах, которые не имеют ничего общего с требованиями процитированной статьи. Анализ многих и многих жалоб выявляет, что больше всего больные страдают не от бедности психиатрических учреждений, не от недостатка комфорта или не очень вкусной пищи, а от атмосферы, в которой их «не считают за людей».*

В этой статье мы хотим рассказать о больнице, в которой требования Закона о психиатрической помощи выполняются не на словах, а на деле.

Наверное, многим из читателей «Катерины» приходили и приходят на ум мысли о загородной психиатрической больнице, а точнее, о том, как бы туда не попасть. Почему — понятно. О загородных больницах идет недобрая слава. Люди, далекие от психиатрии, да и пациенты психоневрологических диспансеров считают, что там содержатся только совсем тяжкие больные, лечением которых никто не занимается, а бытовые условия и режим ужасные, как в тюрьме или еще похуже.

В Общественный совет при Главном психиатре входит главный врач одной из московских загородных больниц — городской психиатрической больницы №10, расположенной в дер. Кудиново Ногинского района

Московской области, Владимир Аронович Меркель. На круглых столах, проводимых общественным советом, неоднократно говорилось о том, что «больница Меркеля» — особая, отличная от других. Конечно, я не могла не согласиться, когда партнеры по Общественному совету предложили мне посетить эту больницу и увидеть все своими глазами.

Больница находится на окраине деревни Кудиново, и местность вокруг нее ничем не примечательная — дома, магазин, поле. Выглядит больница не очень приветливо — невзрачное здание, небольшая территория обнесена высоким бетонным забором. Летом, может быть, здесь много цветов, но сейчас — голо. Тем не менее, мы обратили внимание, что решеток на окнах нет. Как мы узнали позднее, это — одно из ноу-хау больницы: в каждом окне четыре створки, слишком узких для того, чтобы из них

выбраться, и решетки просто не нужны.

Главный врач откровенно рассказал нам о своих трудностях и радостях. Трудности известны. Диспансеры направляют сюда массу тяжелых больных, многие из которых престарелые и даже лежачие. Очень много больных, которых просто некуда выписать, так как они не имеют жилья — таких до 30%, и из-за этого средний срок госпитализации здесь составляет 175 дней. Из-за удаленности не хватает кадров — пустуют ставки психологов и психотерапевтов. Тем не менее, больница достигла больших успехов, и это не громкие слова. Лучшее доказательство этому — то, что однажды побывав здесь, больные стремятся попасть сюда и при следующем обострении. Госпитализация в психиатрическую больницу во многом зависит от того, «как попадешь» (Насколько грамотен окажется врач? Какой режим будет в отделении? Будет ли возможность гулять?). Чем сталкиваться с неизвестностью в городской больнице, люди предпочитают потратить время и силы на дорогу сюда, зато гарантированно получить помощь. Здесь даже спросят, у какого именно врача вы хотите лечиться.

Из нововведений здесь не только отсутствие решеток на окнах. Разницу люди чувствуют уже тогда, когда их знакомят с правами и обязанностями больного. Такое здесь правило: пришел лечиться — лечись. Тех, кто



предпочитает лечебным и общественным мероприятиям лежание на койке и курение, конфликтует с другими больными и с персоналом, могут попросить и выписаться, тем более что желающих попасть сюда достаточно.

Местное новшество — должность медицинского координатора в больничном отделении. Это медсестра или медбрат, которые занимаются исключительно людскими взаимоотношениями. Они встречаются новичков с подробным рассказом о местных порядках, к ним обращаются больные в случае конфликтов или недовольства лечением, они организуют работу советов больных.

Советы больных действуют в каждом отделении и их заседания проходят каждый день. Они определяют внутренний режим отделений (от времени подъема до того, какие фильмы смотреть — в больнице неплохая коллекция DVD), они же выслушивают жалобы. Раз в квартал с главврачом во главе устраивается совет больных больницы (по два больных от каждого отделения). С мнением больных считаются. Из-за их жалоб, например, персонал может быть лишен премии

(а премии здесь занимают большое место в оплате труда).

Кроме участия в уборке помещений и территории, больным на выбор предоставляются разнообразные занятия — тут и артстудия, и тренинг по выработке социальных навыков, и лекции по психообразованию, и занятия в тренажерном зале, и многое другое. Так что пациенты плотно заняты с восьми утра до четырех часов дня. Есть и общебольничные мероприятия, для которых администрация не жалеет предоставлять пациентам конференц-зал. Есть даже поездки в «большой мир» — так, за прошлый год пациенты побывали в четырех московских музеях (в том числе в Третьяковской галерее) и ездили в гости в загородный филиал больницы им. Алексеева «Поливаново». Прогулки организуются круглый год (а ведь в большинстве психиатрических больниц этого нет), да еще администрация озабочена тем, как бы провести освещение на прогулочные дворики, чтобы можно было гулять вечером и зимой).

После такого подробного разговора мы все увидели своими глазами. В комнате для персонала посмотрели на магнитную доску, где администрация фломастерами записывает текущие цели, а сотрудники прикрепляют магнитные фишки напротив тех целей, которые кажутся им самыми важными. Видели кухонное помещение со всем инвентарем, где больных учат готовить. Обратили внимание на «картинную галерею» на стенах — это рисунки больных, причем сами больные решают, какие рисунки повесить.

Конечно, здание больницы устаревшее, помещения тесные и их мало. В отделениях палаты на 12 человек, тесные туалеты, в которых больные вынуждены и курить (отдельных помещений для курения нет). Но

везде чисто, светло, уютно (в немалой степени из-за очень красивых занавесок на окнах). Даже там, где давно не было ремонта, чувствуется рука хозяина — нет ничего сломанного, все чистое и целое. В туалетах (вот не поверите) — туалетная бумага в изящных держателях, рядом с раковинами — диспенсеры с жидким мылом, в столовых на столах стоят салфетки (последние три пункта — особая гордость главврача). Стоят также кулеры (автоматы с кипятком и охлажденной водой) — можно пить чай хоть целый день. Рядом со стендами с распорядком дня есть почтовые ящики специально для жалоб и предложений пациентов, и содержание жалоб разбирает специальная комиссия. Много цветов, причем много цветов не только в коридорах и холлах, но и в палатах. В общем, про больницу можно рассказывать еще долго. Что до контингента больных, то по виду он не тяжелее, чем в обычном отделении городской больницы, и больные доброжелательные — видно, агрессивность просто уходит от уважительного отношения.

Когда мы вышли на улицу, само здание уже не показалось нам таким неприглядным. А главный врач строит планы — как бы хорошо было, например, устроить поселение больных при больнице — земли-то кругом много. Люди работали бы на огородах, вели свое хозяйство и в то же время не чувствовали бы себя одинокими.

Этот наш визит в больницу вызвал много мыслей, в том числе и мысли о том, что, наверное, энтузиасты из Кудинова не одиноки и есть еще много мест, где к больным относятся с душой, помогают им. Давайте рассказывать об этом на страницах «Катерины»!

Татьяна Беляева,  
«Клуб взаимной поддержки»

«Катерина» издается благодаря поддержке «Неврологической Клиники на Полянке»



Неврологическая Клиника  
на Полянке

www.neuroclinic.ru  
**721-90-01**  
ул. Б. Полянка, 51а/9

«Неврологическая Клиника на Полянке» — первая в России частная специализированная клиника, занимающаяся заболеваниями нервной системы. Клиника включает в себя дневной стационар и амбулаторно-консультативный центр, в котором ведут прием профессор, доктор и кандидаты медицинских наук — ведущие специалисты России в области психиатрии, психотерапии, психологии и неврологии. К нам обращаются по поводу всех психических и неврологических расстройств, в том числе по поводу любых достаточно длительных нарушений сна, настроения, поведения или самочувствия.

Особенность нашей работы состоит в том, что мы стремимся к партнерским отношениям со своими пациентами.

Мы считаем, что каждый из них должен хорошо понимать: чем он болен; каковы особенности течения его болезни и прогноз; какие методы лечения подобных расстройств существуют, и на чем основан наш выбор в данном конкретном случае; как принимать назначенные лекарства и какие побочные эффекты они могут вызывать.

При первом обращении в Клинику предъявитель этого купона получает скидку 10%