

Развитие психолого-психиатрической помощи в общемедицинской сети

Н.Н. Петрова

Кафедра психиатрии и наркологии Медицинского факультета
Санкт-Петербургского государственного университета

Несмотря на пристальное внимание исследователей, представление о психосоматических расстройствах и их систематизация остаются недостаточно разработанными. Отсутствуют научно обоснованные стандарты оказания помощи пациентам с сочетанными психическими и соматическими расстройствами. Анализ ситуации в Санкт-Петербурге продемонстрировал недостаточную реализацию имеющихся положений о психосоматических отделениях. Овещание «Современные подходы к управлению качеством деятельности психиатрической и судебно-психиатрической служб страны» (25-27 апреля 2006г.) приняло резолюцию добиться включения вопросов, связанных с психическим здоровьем, в профильные протоколы ведения пациентов с психосоматическими заболеваниями, в связи с чем особую актуальность приобретают вопросы подготовки специалистов (психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов, интернистов) в области психосоматической медицины. В рамках реализации государственной программы повышения доступности и качества медицинской помощи все чаще в оценке эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий используются параметры связанного со здоровьем качества жизни, в связи с чем уточнение понятия и адекватная интерпретация его показателей приобретает чрезвычайно большое значение.

Опыт многолетнего динамического наблюдения более 500 больных в общемедицинской сети с позиции биопсихосоциального единства, на основе интегративного подхода продемонстрировал адекватность использования адаптационной концепции в изучении клинико-терапевтического патоморфоза и этиопатогенетических механизмов психосоматических расстройств и создании новых комплексных подходов к ведению соматических больных с психическими расстройствами. В рамках исследования разработана методология верификации и показана значительная частота психических расстройств в общемедицинской сети, заметно превышающая литературные данные, причем отмечено преобладание тревожных и соматоформных расстройств, коморбидности тревоги и депрессии невротического уровня, смешанного характера с превалированием нозогенного компонента. Определены имеющие наибольшее диагностическое значение для выявления депрессии в общемедицинской практике симптомы. Вероятность психических расстройств определяется взаимодействием социально-демографических характеристик, защитно-приспособительных механизмов личности и выраженностью соматогенной витальной угрозы, причем между функциональными образованиями — психологической защитой и типом отношения к болезни, одно из которых относится к так называемой психологической зоне информационного поля болезни (отношения к болезни), а другое определяется нейродинамикой мозговых структур, формирующих базисные личностные характеристики (защитный механизм с соответствующей характерологической диспозицией) — имеется определенная взаимосвязь. Получены данные, свидетельствующие об изменении в условиях соматогенной

витальной угрозы адаптивности различных вариантов копинга и зависимость комплайенса от особенностей совладающего поведения. Разработана концепция и выявлены особенности и факторы качества жизни, отмечены значительная психологическая опосредованность и отсутствие параллелизма с экспертной оценкой соматического состояния. Показано амплифицирующее влияние на течение соматической болезни коморбидной психической патологии. Динамическая оценка эффективности психофармакотерапии и психотерапии продемонстрировала заметное улучшение функциональных возможностей, соматического состояния и качества жизни соматических больных на фоне коррекции их психического состояния.