

УДК 616.89-083-053.2/5

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ В Г. КИРОВЕ И КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В. И. Багаев, М. В. Злоказова, И. А. Бочарова

*Кировская государственная медицинская академия, Кировская областная
клиническая психиатрическая больница им. В.М. Бехтерева*

Состояние психического здоровья детей и подростков имеет важнейшее значение для обеспечения и поддержки развития общества [3, 5]. По данным ВОЗ (2007) до 20% детей во всем мире имеют проблемы психического здоровья.

Исследования российских ученых свидетельствуют о неблагоприятном состоянии психического здоровья российских детей [2, 4]; встречаются сведения о том, что 40–80% российских школьников имеют отклонения в психическом здоровье [7, 9]. Происходящий в последнее время в России экономический кризис способствует усилению неблагоприятных социальных явлений, таких как: распад семей, бедность, социальное сиротство, рост употребления психоактивных веществ, нарастание девиантности среди подростков и т.д., что, без сомнения, еще в большей степени ухудшит показатели психического здоровья.

Ряд авторов отмечает, что на фоне ухудшения психического здоровья детей обостряется проблема раннего выявления симптомов пограничных психических расстройств в детском возрасте [8].

При этом многие специалисты считают, что существующая система психиатрической помощи детям нуждается в совершенствовании [3, 6].

В связи с вышесказанным, необходимо усилить внимание к проблемам психического здоровья детей и организации современных вариантов оказания психиатрической помощи детскому населению.

В г.Кирове и области с 1990-х годов особое внимание уделяется развитию психиатрической помощи детскому населению, в частности, детям дошкольного возраста, так как эффективность оказания помощи детям с психическими расстройствами во многом определяется их ранней диагностикой и своевременностью оказания комплексной полипрофессиональной помощи. В первую очередь, это относится к детям с когнитивной недостаточностью, так как при этом значительно возрастает школьная адаптация и снижается риск возникновения дезадаптивного поведения [1, 4].

Индикатором недостаточного развития психиатрической помощи детям стало количество дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР), выявленных психиатрами; в 1998 году в г.Кирове их наблюдалось всего лишь 58. Эти цифры свидетельствовали о необходимости активизации работы детских психиатров.

Была разработана и утверждена совместная Программа областного и городского Департаментов здравоохранения и образования по совершенствованию раннего выявления и проведению комплексной реабилитационной работы с детьми с задержкой психического развития и с пограничными психическими расстройствами. Благодаря совместным усилиям главных специалистов, руководителей Департаментов здравоохранения и образования, Кировской областной клинической психиатрической больницы им. В.М.Бехтерева, заведующих детскими садами, директоров школ, заведующих областной и городской психолого-медико-педагогических комиссий, детских психиатров и многих других специалистов стала возможной реализация данной Программы.

Во всех детских поликлиниках в соответствии с Программой была проведена подготовка педиатров, неврологов по раннему выявлению детей с отставанием в психическом развитии и начальными симптомами пограничных психических расстройств. На консультацию к психиатру стали активно направляться дети от 1 года и младше из «группы риска», то есть перенесшие перинатальное поражение ЦНС, гемолитическую болезнь новорожденных, нейроинфекции, длительно и часто болеющие, имеющие речевые проблемы и т.д. Для преодоления барьера, возникающего при посещении психоневрологического диспансера, детские психиатры вели прием в условиях детских поликлиник, что улучшило их взаимодействие с педиатрами, неврологами, логопедами, психологами и способствовало максимальной приближенности психиатрической помощи к населению. Были организованы

семинары для обучения педагогов и психологов детских садов, логопедов, выпущены информационные письма и методические разработки по данной проблеме. Для улучшения выявления умственной отсталости (УО) и ЗПР был внедрен Денверский опросник (скрининг-тест для оценки развития детей от 0 до 6 лет) в работу различных специалистов (врачей, психологов, педагогов, логопедов) в г.Кирове и области. Итогом работы, направленной на раннее выявление психических расстройств у детей, можно считать значительное увеличение числа обратившихся к психиатрам дошкольников, доля которых составила в 2008 году в Кировской области 20% от всех обратившихся на прием к детскому психиатру, в г.Кирове – 32%. При этом количество детей у которых диагностирована ЗПР увеличилось в 17 раз.

Проведенные мероприятия способствовали увеличению показателей выявления и распространенности психических расстройств у детей и подростков во всех возрастных группах. В сравнении с показателями в РФ, которые в 2008 году стабилизировались [5], в г.Кирове и области выявляемость психических расстройств в 2008 году среди детей составила 15,1 случаев на 1 000 населения, то есть выросла на 14,9% в сравнении с 2004 годом в основном за счет увеличения показателя заболеваемости непсихотическими психическими расстройствами. За последние 5 лет выявляемость этой патологии в детском возрасте увеличилась почти в 2 раза. Показатели выявления умственной отсталости и психозов не претерпели значительных изменений. За аналогичный период на 27% вырос показатель распространенности психических расстройств и составил 75,0 на 1 000 детского населения. Все это свидетельствует о доступности психиатрической и психотерапевтической службы детскому населению и улучшении качества ранней диагностики психических расстройств, в первую очередь, из группы пограничных психических заболеваний, наиболее часто встречающихся в детском возрасте.

Стационарная психиатрическая помощь детям оказывается в детском и логопедическом отделениях Кировской областной психиатрической больницы им. В.М. Бехтерева. Показатель обеспеченности стационарными койками в Кировской области составил 3,8 на 10 тысяч детского населения.

В Кировской области с 1993 года активно развиваются стационарзамещающие технологии (детские дневные психиатрические стационары (ДДПС) на базе детских садов и общеобразовательных школ), которые в 6 раз экономичнее, чем стационары с круглосуточным пребыванием. Показатель обеспеченности дневными койками в Кировской области составляет 1,27 на 1 000 детского населения. Развертывание данных структур и мониторинг эффективности их работы стали возможны благодаря усилиям организаторов здравоохранения, сотрудников кафедры психиатрии и нарколо-

гии Кировской ГМА и энтузиазму детских психиатров, психологов и других специалистов.

Для более качественного оказания помощи дошкольникам в г. Кирове в 2005 году было открыто подразделение ДДПС на базе коррекционных групп VII вида детского сада №159 на 25 коек. Ежегодно в нем получают лечение без отрыва от привычного окружения 125 детей дошкольного возраста с пограничной психической патологией, из них до 95% выписываются с улучшением состояния. В ДДПС также оказывается консультативная помощь детям, как своего дошкольного учреждения, так и из других детских садов. Результаты 3-х летней работы свидетельствуют о том, что раннее выявление дошкольников с интеллектуальными и эмоционально-волевыми нарушениями с последующим проведением комплексной семейно-центрированной реабилитационной работы, основанной на принципах междисциплинарного взаимодействия, приводит к устойчивой компенсации состояния у значительной части детей, что обеспечивает возможность их обучения в общеобразовательных классах. Итогом работы ДДПС на базе детского сада № 159, является то, что из 80 выпускников 2005–2008 годов, которые поступили в детский сад с диагнозом ЗПР и получили необходимый объем полипрофессиональной реабилитационной помощи, психолого-медико-педагогической комиссией было рекомендовано обучение в общеобразовательных классах в 53% случаях (диагноз ЗПР снят), по программе коррекционных классов VII вида – в 46%. Ценным является то, что практически все ученики, обучающиеся по программе VII вида, посещают классы в школе №18 г.Кирова, которая находится в территориальной близости от детского сада и также является подразделением ДДПС, что позволяет осуществлять преемственность в реабилитационной работе и отслеживать ее отдаленные результаты. Все дети справляются с программой, при этом у них практически не отмечается поведенческих проблем.

Аналогичная работа с детьми дошкольного возраста проводится в г.Кирово-Чепецке (районный центр Кировской области) в условиях реабилитационного центра для детей «Надежда».

Учитывая положительные результаты работы ДДПС в г.Кирове и г.Кирово-Чепецке, в 2007 году открыты 5 коек дневного психиатрического стационара на базе детского сада в г.Советске Кировской области.

Для проведения активной психопрофилактической, психотерапевтической и психиатрической работы со школьниками в 1993 году был открыт ДДПС на 25 мест на базе одной общеобразовательной школы. В дальнейшем благодаря достигнутым положительным результатам и по многочисленным просьбам педагогов и родителей количество мест было увеличено до 185. Из них на базе 6 общеобразовательных школ г.Кирова было организовано 150 коек и на базе 3 школ в районах Кировской области – 35.

ДДПС максимально приближен к детскому населению, при этом ребенок получает необходимый объем помощи без отрыва от социума, что способствует интеграции детей в повседневную жизнь. Реабилитация основана на биопсихосоциальном подходе и осуществляется благодаря полипрофессиональным воздействиям различных специалистов (психиатров, психотерапевтов, психологов, логопедов, педагогов, социальных работников и т.д.). В первые годы работы полипрофессиональная реабилитация в ДДПС проводилась в основном с учащимися с когнитивными проблемами, в последние годы отмечается увеличение числа обращений по поводу поведенческих и эмоциональных расстройств, причем консультативная помощь и терапия оказывается не только ученикам тех школ, на базе которых расположены данные стационары, но и всем обращающимся. Эффективность работы достигает более 90% (при этом отмечается значительное улучшение психического состояния). Врачи ДДПС активно занимаются реабилитацией детей, находящихся на индивидуальном обучении вследствие психических расстройств, что способствует в дальнейшем улучшению их адаптации и дает возможность дальнейшего обучения в классе на общих основаниях. Невозможно также представить эффективную реабилитацию учащихся без консультирования родителей, как по вопросам воспитания детей, так и по личным проблемам. Кроме того, психологическая и психотерапевтическая помощь оказывается педагогам, которые, как известно, чаще представителей других специальностей страдают невротическими расстройствами, что позволяет улучшить микроклимат в классах.

Катамнез 74 выпускников 9-х классов коррекционно-развивающего обучения VII вида (I группа), с которыми проводилась полипрофессиональная реабилитационная работа, в сравнении с 80 выпускниками аналогичных классов контрольной группы без проведения реабилитации (II группа), свидетельствует о том, что в основной группе достоверно больше ($p < 0,05$) подростков, продолживших обучение после окончания 9 класса в техникумах и училищах – 98,6%, во II группе – 37,5%; достоверно меньше «ничем не занятых» – 2,3% и 18,8% соответственно. Нарушения поведения в I группе отмечались достоверно реже (лишь у 2,7% выпускников), чем во II группе (у 27%). Данные цифры свидетельствуют о высокой эффективности комплексной реабилитационной работы с учащимися с пограничными психическими расстройствами в условиях ДДПС и, в частности, о том, что это действенный метод профилактики девиантного и делинквентного поведения у подростков.

В Кировской области сохранена амбулаторная психиатрическая подростковая служба, оказывающая специализированную помощь детям от 15 до 17 лет. В 2008 году отмечена стабилизация показателя выявления психических расстройств у подростков (непсихотические расстройства и умственная

отсталость). Общая выявляемость психических расстройств у подростков составила 5,4 случая на 1 000 подросткового населения. Показатель распространенности психических расстройств среди подростков остается стабильно высоким, в 2008 году – 67,6 на 1 000 населения. В последние пять лет он вырос на 34%, в первую очередь, за счет пополнения этой возрастной группы детьми с установленными диагнозами в возрасте до 15 лет.

В 1993 году в г.Кирове был открыт эпилептологический кабинет на базе детской областной клинической больницы. Прием пациентов с пароксизмальными состояниями различного генеза осуществляют детские психиатр и невролог, прошедшие специализацию по эпилептологии. Организация эпилептологической службы способствовала тому, что показатели распространенности эпилепсии у детей находятся на достаточном высоком уровне – 8,3 на 1 000 детского населения и 7,8 на 1 000 подростков. Благодаря высококвалифицированной эпилептологической помощи, практически все пациенты с эпилепсией и пароксизмальными расстройствами получают современные противоэпилептические препараты и удается достичь контроля приступов в 75–80% случаев.

В структуре психиатрической помощи детям и подросткам функционирует логопедическая служба, которая методически организуется Центром патологии речи, включающим логопедический стационар на 60 коек, из них 20 коек дневного пребывания; консультативный логопедический кабинет, расположенный в детской областной поликлинике; реабилитационный логопедический кабинет в детской городской поликлинике. Амбулаторная помощь осуществляется в 7 логопедических кабинетах общего профиля, кабинете для обслуживания детей с ДЦП и сурдологопедическом кабинете детской областной поликлиники по обслуживанию детей с нарушениями речи на фоне снижения слуха. Всего в 2008 году в г.Кирове и области было 28 396 посещений логопедических кабинетов. Пролечились в течение года 2 348 человек, при этом положительная динамика отмечалась в 98% случаев.

Полипрофессиональная реабилитация детей с психическими расстройствами осуществляется также в санатории «Русский Турек» на 50 коек, расположенном в одном из живописных мест нашей области.

Таким образом, в г.Кирове и области психиатрическая помощь детям построена на принципах максимальной приближенности к населению в условиях детских поликлиник и детских образовательных учреждений, что приводит к изменению отношения населения к психиатрам, исчезает страх перед посещением данных специалистов и, соответственно, увеличивается количество обращений, в том числе с консультативной целью. Раннее выявление психических расстройств у детей способствует благоприятному их протеканию вследствие проведения своевременной полипрофессиональной

реабилитации и в дальнейшем значительно улучшает социальную адаптацию. Кроме того, такая организация психиатрической помощи позволяет

активно заниматься психопрофилактикой, что соответствует современным принципам оказания психиатрической помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Безменов П.В. Социально-клинические предпосылки школьной неуспеваемости и ее коррекция у учеников младших классов // Вопросы психического здоровья детей и подростков. М., 2001. № 1. С. 64–69.
2. Буторина И.Е. и соавт. Основные положения психосоциальной реабилитации детей и подростков с психическими расстройствами // Материалы Общероссийской конференции «Реализация подпрограммы «Психические расстройства» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями»». М., 2008. С. 203.
3. Волошин В.М., Казаковцев Б.А., Шевченко Ю.С., Северный А.А. Состояние и перспективы развития детской психиатрической службы в России // Социальная и клиническая психиатрия. 2002. Т. 12, № 2. С. 5–10.
4. Козловская В.Г. Состояние психического здоровья детского населения // Социальная и клиническая психиатрия. 2002. Т. 12, № 2. С. 22–25.
5. Макушкин Е.В., Вострокнутов Н.В., Раевская Л.Г. Стратегия социальной детской психиатрии: международный опыт, организационные и клинические направления помощи // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Современные проблемы охраны психического здоровья». Волгоград, 2007. С. 8–12.
6. Северный А.А. Организационные проблемы помощи детям с психосоматическими расстройствами // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2008. № 2. С. 8–21.
7. Слободская Е.Р. Психическое здоровье детей и подростков: распространенность отклонений и факторы риска и защиты // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2008. № 2. С. 21–29.
8. Чубаровский В.В., Карпова Г.Л. Распространенность и структура пограничных психических расстройств в подростковых группах // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2000. Т. 101, № 7. С. 54–57.
9. Шалимов В.Ф. К вопросу о систематике пограничных психических расстройств у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Материалы Общероссийской конференции «Реализация подпрограммы «Психические расстройства» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями»». М., 2008. С. 59.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ В Г. КИРОВЕ И КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В. И. Багаев, М. В. Злоказова, И. А. Бочарова

В статье приведены сведения о мероприятиях, которые способствовали улучшению качества оказания психиатрической помощи детям в г. Кирове и области. Важную роль при этом имела реализация Программы департаментов здравоохранения и образования, которая была направлена на раннюю диагностику психических расстройств у детей и дальнейшее проведение полипрофессиональной реабилитации в условиях детских дневных психиатрических стационаров на базе детских садов и общеобразовательных

школ. Мониторинг результатов данной психиатрической помощи свидетельствует о ее эффективности не только в ближайший, но и в отдаленный период после реабилитационных мероприятий. У выпускников детских дневных психиатрических стационаров достоверно реже наблюдались девиантное и делинквентное поведение.

Ключевые слова: психиатрическая помощь детям, полипрофессиональная реабилитация, психопрофилактика, ранняя диагностика.

CURRENT SITUATION WITH ORGANIZATION OF CHILD PSYCHIATRIC CARE IN THE CITY OF KIROV AND THE KIROV REGION

V. I. Bagaev, M. V. Zlokazova, I. A. Bocharova

This article describes the measures that have helped to improve the quality of psychiatric care for children in the city of Kirov and the Kirov region. The authors emphasize the role of the Program of local departments of health care and education, which is oriented at early diagnosis of mental disorders in children and further multidisciplinary rehabilitation in day hospitals for children on the basis of kindergartens and regular scho-

ols. Monitoring of results of this psychiatric care shows its effect not only immediately after rehabilitation measures but in long-term perspective. The former clients of psychiatric day hospitals for children show lower rates of deviant and delinquent behaviors.

Key words: child psychiatric care, multidisciplinary rehabilitation, prevention of mental disorders, early diagnosis.

Багаев Владимир Иванович – доктор мед. наук, профессор, главный специалист-эксперт психиатр департамента здравоохранения Кировской области, зав. кафедрой психиатрии и наркологии ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия Росздрава; e-mail: kirovpsy@mail.ru

Злоказова Марина Владимировна – доктор мед. наук, профессор кафедры психиатрии и наркологии ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия Росздрава; e-mail: kgma_psi@mail.ru

Бочарева Ирина Алексеевна – канд. мед. наук, главный детский психиатр Департамента здравоохранения Кировской области, зав. детским дневным стационаром Кировской областной психиатрической больницы им. В.М.Бехтерева. Адрес: 610027 г. Киров, пос. Ганино, Кировской областной психиатрической больницы им. В.М.Бехтерева