

Ответ на комментарий профессора В.Б.Альтшулера

Начиная свой комментарий к прошедшей конференции, проф. В.Б. Альтшулер оценивает выступления оппонентов как тенденциозные, односторонние и искажающие фактическое положение дел, а также ставит под сомнение подлинность стремления своих коллег к улучшению ситуации в российской наркологии. И далее заключает: "Если суммировать все сказанное на конференции адептами коренных реформ российской наркологии, то в сухом остатке окажется одно: многолетний опыт, накопленный за время существования в нашей стране уникальной наркологической службы, являющейся предметом нескрываемой зависти преобладающего большинства наших зарубежных коллег,... надо отбросить". Нам приходилось быть участниками десятков международных конференций, но ни разу не пришлось столкнуться с проявлениями "нескрываемой зависти" к достижениям отечественной наркологии. Зато много раз приходилось слышать недоуменные вопросы зарубежных коллег, почему, имея 80% потребителей инъекционных наркотиков среди ВИЧ-инфицированных и чрезвычайно высокий уровень смертности, мы отказываемся от методов, доказавших свою эффективность в снижении негативных последствий наркотизации?

Профессор В.Б. Альтшулер отрицает существование в странах Запада системы наркологической помощи как "осмысленного объединения необходимых элементов, подчиненного выполнению определенной задачи". Между тем, основным системообразующим признаком является результат. По данным ФСКН за 2006 г., в России от передозировки и болезней, непосредственно связанных с употреблением наркотиков, погибло более 70 тыс. чел. По данным Европейского мониторинга, в странах Евросоюза в 2006 г. по тем же причинам погибло менее 20 тыс. чел. С учетом того, что население стран Европейского Союза более чем втрое превосходит население РФ, смертность наркопотребителей в России в 10 раз превышает среднеевропейские показатели. Имея такие результаты, очень трудно отстаивать преимущества отечественной системы оказания наркологической помощи.

В.Б.Альтшулер утверждает, что заместительная терапия представляет собой попытку общества уйти от необходимости решения социальных проблем, а сами пациенты программ заместительного лечения

выглядят "психическими инвалидами, отмеченными грубым дефектом". В реальности заместительная терапия как раз является одним из наиболее эффективных способов решения социальных проблем, так как заметно снижает криминальную активность и улучшает уровень социального функционирования больных. У нас была возможность детально ознакомиться с различным качеством организации заместительного лечения в разных странах и наблюдать реципиентов этих программ. Действительно, они редко выглядят преуспевающими людьми. Но определять их в ранг тяжелых инвалидов означает свидетельствовать против истины. Их не лишают водительских прав. Многие обеспечены постоянной работой, и окружающие даже не подозревают, что те находятся на заместительной терапии. В любом случае внешний вид пациентов заместительного лечения не сравнить с тем, как выглядят больные, находящиеся под воздействием нейролептиков.

Хорошо известно, что даже в стенах "головного в области наркологии научного института" и при всех усилиях "тех, в чьем жизненном багаже — создание научной школы и основание научной специальности "наркология" не удается преодолеть 10%-ный порог годовых ремиссий. Это не упрек в недостатке энтузиазма у наших оппонентов и не проявление "оскорбительного высокомерия", это констатация возможностей применяемых методов лечения. В наших попытках аргументировать целесообразность использования возможностей заместительной терапии для значительной части больных наркоманией, не способных или не мотивированных на немедленный отказ от наркотиков, ВИЧ-инфицированных и имеющих склонность к криминальной активности, профессор В.Б. Альтшулер усматривает злонамеренный расчет и корыстную подоплеку. Никто не отрицает необходимости врачебных усилий, ориентированных на максимальный терапевтический результат с достижением устойчивой ремиссии. Надо лишь понимать, что всегда будет существовать наиболее проблемная часть потребителей, не склонных отказываться от наркотиков. Именно они остаются изолированными и вовсе не получают никакой помощи, именно у них медицинские и социальные последствия наркотизации выражены максимально, здесь самая высокая смертность и именно в этой среде создаются самые высокие риски для общественной безопасности.

Отстаивая преимущества отечественной наркологии перед мировой практикой, В.Б. Альтшулер обвиняет своих оппонентов (В.Д. Менделевич, А.М. Балашов, М.Л. Зобин) в неконструктивной критике существующей системы наркологической помощи и "желании перенять зарубежной опыт", главным образом заместительную терапию. Мы же считаем, наши предложения о необходимости изменения концепции, системы организации наркологической помощи и критериев эффективности лечения научно и клинически обоснованными, а потому конструктивными. Отношение к заместительной терапии является частным вопросом. Это просто метод лечения, который требует спокойного и профессионального обсуждения, а не идеологического противостояния.

Основанные на собственном клиническом опыте и научных представлениях, сомнения своих коллег (Ю.П. Сиволап и А.Г. Софронов) в эффективности использования психотропных препаратов как средства терапии патологического влечения В.Б. Альтшулер воспринимает как сознательное "стремление обезоружить каждодневную наркологическую практику". Между тем, десятки научных работ, выполненных зарубежными исследователями и опубликованных еще в начале 70-х годов прошлого века, убедили профессионалов в фармакорезистентности аддиктивного влечения и низкой эффективности этих подходов. Именно об отсутствии строго научной (доказательной) базы многих отечественных клиничко-терапевтических исследований, обосновывающих противоположную точку зрения, и говорил в своем, так понравившемся нашему оппоненту, докладе проф. Е.М. Крупицкий. Все сказанное, разумеется, не означает отказа от использования возможностей психофармакотерапии для целей лечения, сопутствующих зависимости, психических расстройств.

На вопрос проф. Р. Ньюмана, почему только Россия противится применению метадона в качестве средства лечения героиновой наркомании, по мнению В.Б. Альтшулера, "ответ давно известен". "Во-первых, негативные аспекты использования метадона многократно перевешивают позитивные, даже если не подвергать этот вопрос специальному и дополнительному изучению. Во-вторых, в России, в отличие от

других стран, созданы важные организационные предпосылки для решения проблемы наркоманий...".

Во-первых, негативные и позитивные аспекты использования метадона специально и многократно исследовались и не в последнюю очередь из-за неоднозначного отношения к этому методу лечения. В современной медицинской практике найдется немного препаратов, клинические характеристики которых были бы изучены столь досконально. На эту тему существует не менее тысячи публикаций, выполненных в десятках стран. Именно это обстоятельство позволило ВОЗ, Управлению ООН по наркотикам и преступности и Объединенной программе ООН по ВИЧ/СПИДу сформировать единую позицию и рекомендовать заместительную поддерживающую терапию в качестве одного из наиболее эффективных методов лечения опиоидной зависимости.

Во-вторых, совершенно непонятно в существовании каких таких сугубо российских организационных предпосылок для решения проблемы наркоманий, не доступных другим странам, убеждает нас В.Б. Альтшулер.

И последнее, относительно этических аспектов ведения дискуссий, принятых в профессиональной научной среде. Уничжительную оценку личных и профессиональных качеств своих оппонентов, которую озвучил директор НИЦ наркологии Н.Н.Иванец в своей приветственной речи к участникам конференции, В.Б. Альтшулер считает "умеренными критическими высказываниями". Видимо, также в качестве приветствия следовало воспринимать иностранным участникам высказывание Н.Н. Иванца об их ангажированности и финансовой мотивированности ("вам заплатили — вы и приехали"). Подобные заявления нам представляются оскорбительными и абсолютно неприемлемыми.

*Менделевич В.Д.,
Балашов А.М.,
Зобин М.Л.,
Сиволап Ю.П.,
Софронов А.Г.*