

QUO VADIS, NARCOLOGIA?

Заметки организатора конференции

«Дискуссионные вопросы наркологии», с прологом и эпилогом

ХУДЯКОВ А.В.

д.м.н., профессор кафедры восстановительной медицины, психиатрии, психотерапии и наркологии,
ГОУ ВПО Ивановская государственная медицинская академия Мз России

Ситуация в отечественной наркологии в последнее десятилетие стала более чем странной. Вполне нормально, когда среди специалистов имеются расхождения по поводу методов лечения, их эффективности и др. Однако в отечественной наркологии кажется нет ни одного постулата, который бы не был оспорен. Подвергается сомнению даже динамика потребления ПАВ: больше или меньше стало потребителей. Еще недавно мы радовались снижению числа госпитализаций больных наркоманией, объясняя это снижением числа больных. Однако рано было бить в литавры. Одним из первых усомнился проф. В.Д.Менделевич, утверждавший на основании своих исследований, что снижение обращаемости наркозависимых обусловлено падением доверия к эффективности наркологической помощи. Вместе с тем, удовлетворенность наркологов результатами своей работы вопреки неудовлетворенности больных остается достаточно высокой. Этот парадокс перекликается с высказыванием одного студента-страшекурсника, который на мое предложение поделиться своими впечатлениями от работы в наркологической больнице в должности медбрата, лаконично выразился: «В наркологии хорошо только врачам». Даже отнеся эту точку зрения к юношескому максимализму, от нее нельзя отмахнуться.

К несчастью на сегодняшний день наркология оказалась слишком идеологизированной и политизированной. Решения, оказывающие существенное влияние на судьбы десятков тысяч людей, принимаются кулуарно, без предварительного обсуждения с заинтересованными лицами. Классический пример: постановление правительства об увеличении разовых доз наркотиков сначала было принято, а потом по этому поводу прошли слушания в Госдуме. Спустя год со стороны сотрудников правоохранительных органов стало организовываться движение за ревизию принятого решения.

Истина рождается в споре. Дискуссии в наркологии ведутся почти исключительно заочно. В них также присутствуют идеологические и политические компоненты.

Приступая к организации Российской научно-практической конференции «Дискуссионные вопросы наркологии: профилактика, лечение и реабилитация», которая состоялась в г. Иванове с 8 по 10 июня 2005 г., мы прежде всего исходили из желания дать возможность участникам открыто высказать свое мнение по самым острым вопросам и услышать на них непредвзятые ответы.

Заявки на участие в конференции пришли из самых разных регионов страны: от Крайнего Севера (Н.Н.Шевченко, г. Новый Уренгой) до «Крайнего Юга» (Л.П.Великанова, г. Астрахань). К сожалению, не все участники смогли прибыть на конференцию, что, однако, позволило

избежать разделения заседаний на секционные и добавило времени выступающим. В конференции приняли участие известные в России специалисты: А.Ю.Егоров, В.Д.Менделевич, А.В.Надеждин, В.А.Савченков, Ю.П.Сиволап, Т.В.Чернобровкина, Ю.С.Шевченко.

В целом в изданный по материалам конференции сборник вошло около 70 статей. К выступлениям участников можно применить банальную фразу: все доклады представляли несомненный интерес. Остановлюсь лишь на нескольких, которые отражали в наибольшей степени «сверхзадачу» конференции — дискуссию.

Профессор Т.В.Чернобровкина (Москва) представила два объемных теоретических доклада: «Философские проблемы медицины. Синергетика в наркологии» (работа выполнена совместно с Б.М.Кершенгольцем, основные идеи отражены в статье [3]) и «Теоретические предпосылки эффективности немедикаментозных методов терапии в наркологии». Доклады затрагивали проблемы наркологии на физиологическом и молекулярном уровнях, создавая теоретические предпосылки для использования новых направлений в изучении и лечении зависимостей. Т.В.Чернобровкина провела также презентацию нового научно-практического журнала, главным редактором которого она является, «Аддиктология», пилотный номер увидел свет за несколько дней до конференции. Напомню, что Тамара Васильевна является также заместителем главного редактора еще одного известного журнала — «Наркология».

Достаточно ожидаемым было выступление профессора В.Д.Менделевича (Казань), который в докладе «Российская практическая наркология и здравый смысл: взаимоисключающие понятия» не отступил от своих принципов, декларируемых им в последние годы.

В настоящее время все чаще в рамках наркологических заболеваний рассматриваются нехимические зависимости. Так, три работы с участием профессора Ю.С.Шевченко (Москва) описывали проблемы «компьютерного синдрома» и интернет-аддикции. Профессор А.Ю.Егоров (С.-Петербург) в рамках теории полиаддиктивности предложил рассматривать экстремальный спорт как альтернативу химической зависимости.

В.А.Савченков, Ю.П.Сиволап, М.В.Янушкевич, Б.А.Аксельрод (Москва) в докладе «К дискуссии о достоинствах и недостатках программ лечения метадонном» [1], основанном на изучении семи больных, проходивших заместительную терапию метадонном (ММТ) в Германии и обратившихся в клинику им. С.С. Корсакова для преодоления зависимости от него, делают следующие наиболее значимые, на мой взгляд, выводы.

Во-первых, поддерживающее лечение не устраняет потребность больных наркоманией в нелегальных наркотиках.

Во-вторых, часть больных, длительно принимавших метадон в соответствии с программами ММТ, способна к продолжительному полному воздержанию от ПАВ.

В-третьих, использование ММТ в России не имеет достаточного медицинского обоснования при наличии активно функционирующих альтернативных (не основанных на принципе замещения) программ.

М.Л.Зобин в докладе «Неполные ремиссии. Неудовлетворительный результат или положительная динамика» как врач-практик, ориентированный на конкретные результаты, в свойственной ему манере вновь озадачил наркологическое сообщество рядом «вопросов без ответа», например, как относиться к переходу больного наркоманией от употребления более тяжелого наркотика к более легкому? Считать ли это рецидивом или неполной ремиссией?

Большой интерес у участников (особенно у практических наркологов) вызвала лекция д.м.н. Ю.П.Сиволапа «Острые состояния и неврологические осложнения в клинике алкоголизма: гипотезы, клиника, подходы к лечению». Одних она заставила задуматься, а других успокоила: «лечим правильно».

Дискуссия, обозначенная как «Российская наркология: есть ли свет в конце тоннеля?», ожидаемо велась преимущественно вокруг программ заместительной терапии. Основные аргументы ее противников следующие: это не лечение, а поддержание болезни; ее использование приведет к тому, что врачи пойдут по пути наименьшего сопротивления и перестанут стремиться к ориентации больных на полный отказ от наркотиков; высок риск проникновения метадона на черный рынок; внедрение заместительной терапии отрицательно скажется на эффективности первичной профилактики, так как потенциальные потребители будут знать, что в крайнем случае государство будет давать им наркотики.

Доводы сторонников заместительной терапии также были традиционны и базировались на двух принципах: во-первых, подход нарколога должен основываться исключительно на врачебных позициях; во-вторых, следует использовать все способы, чтобы помочь больным. Если эффективность лечения в среднем составляет 8%, а заместительная терапия позволяет адаптировать больных (в частности, снизить риск заражения ВИЧ и криминаленность), то почему мы должны отказываться от нее.

Дискуссия протекала в гораздо более спокойном тоне, чем ранее проходившие споры. Противники заместительной терапии не были столь категоричны. Они не отбрасывали с порога саму идею, но высказывали сомнения относительно ее целесообразности в России.

Наш доклад (А.В.Худяков, О.Ю.Смирнова) «Вернется ли наркология в психиатрию» не был опубликован в сборнике и выражал скоординированную точку зрения кафедры и деканата ФДППО Ивановской государственной медицинской академии. Его суть заключается в том, что наркология должна стать субспециальностью для врача-психиатра, что на практике означает необходимость подготовки нарколога через первичную специализацию по психиатрии подобно подготовке психотерапевтов. Большинство участников конференции поддержало эту идею.

Через несколько дней после завершения конференции из министерства пришел документ, в котором интернатура по наркологии больше не значилась. Означает ли это начало перехода к реализации предложенной нами идеи?

На заключительном заседании была принята резолюция, которая направлена в оргкомитет Российского съезда психиатров.

Спустя 2 мес. после конференции в Иванове меня пригласили принять участие в семинаре, посвященном заместительной терапии, проходившем в Зальцбурге. Ор-

ганизатором выступил Американско-австрийский фонд. Здесь собрались только сторонники заместительной терапии из разных стран, преимущественно из Центральной Европы и республик бывшего СССР. На семинар приехало более 50 участников, в основном врачей, также было некоторое количество наркозависимых, в том числе получающих заместительную терапию. С более подробным отчетом о семинаре можно будет ознакомиться в журнале «Монитор» в ближайшее время.

Участие в семинаре дало мне возможность получить ответы на некоторые вопросы, вызывавшие сомнения в целесообразности применения заместительной терапии. Следует заметить, что представления отечественных наркологов, как и мои тоже, основываются главным образом на наблюдениях неудачного лечения метадонем больных за рубежом, обратившихся к нам за помощью, в то время как лица, адаптированные при помощи заместительной терапии, в наше поле зрения не попадают. Кроме того, источником наших наблюдений являются пациенты, занимавшиеся самолечением при помощи «уличного» метадона. Следовательно, мы не охватываем всей полноты картины.

Мои сомнения относительно заместительной терапии основывались на том, что метадон, являясь наркотиком, сам способен вызывать эйфорию и абстинентный синдром. Изучение опыта коллег, имеющих многолетний опыт применения заместительной терапии, свидетельствует, что метадон, применяемый в соответствии с врачебными показаниями в терапевтических дозах, не вызывает эйфории и абстинентного синдрома. Это же подтвердил и один из пациентов, участвовавший в семинаре (гражданин Киргизии), он принимает метадон в течение трех лет и согласился дать мне подробное интервью.

Выступавшие на семинаре специалисты не только делились положительным опытом, но и рассказали о некоторых негативных последствиях внедрения заместительной терапии. Однако общее мнение такое: использование заместительной терапии в конечном итоге несет больше положительного, чем отрицательного.

В процессе семинара я не раз задавал себе вопрос: что мешает реализовать в нашей стране хотя бы пилотный проект заместительной терапии? Ответ видится в основном в идеологических и политических причинах. Вместе с тем, метадоновая терапия используется в странах с полярными политическими режимами и идеологиями: США и Иране, при том что в Иране отношение к наркозависимым еще недавно диктовалось понятиями греха. Вместе с тем правительство Ирана пошло на разрешение метадоновой терапии исключительно из утилитарных соображений. Религиозные деятели, несмотря на негативное отношение к наркопотребителям, нашли в священных книгах постулаты, оправдывающие применение заместительной терапии: во-первых, при выборе между плохим и очень плохим надо выбирать первое; во-вторых, все назначения врача следует выполнять. Разумное решение!

Список литературы

1. Савченков В.А., Сиволап Ю.П., Янушкевич М.В., Аксельрод Б.А. К дискуссии о достоинствах и недостатках лечения метадонем // Дискуссионные вопросы наркологии: профилактика, лечение и реабилитация: Материалы Российской конференции. — Иваново, 2005. — С. 18–20.
2. Худяков А.В., Павлюк А.М. Заместительная терапия: эффекты немедицинского использования метадона // Наркология и аддиктология: сборник научных трудов. — Казань. — 2004. — №2. — С. 81–85.
3. Чернобровкина Т.В., Кершенгольц Б.М. Философские проблемы биологии и медицины: Синегетика в аддиктологии // Аддиктология. — 2005. — №1. — С. 14–20.

Резолюция конференции
«Дискуссионные вопросы наркологии: профилактика, лечение и реабилитация»
(Иваново, 8—10 июня 2005 г.)

Конференция констатирует, что за последние годы не произошло существенного достоверного снижения потребления психоактивных веществ населением России. Вместе с тем, уменьшается обращаемость за помощью в медицинские учреждения лиц, страдающих наркоманиями. Этот факт, а также непосредственные научные исследования подтверждают низкую степень удовлетворенности наркопотребителей уровнем оказания наркологической помощи. До настоящего времени опиная наркомания является одной из самых распространенных. В отличие от России, в большинстве стран, в том числе и на постсоветском пространстве, для адаптации плохо курящих больных используется заместительная терапия.

Наркология как отрасль медицины является неотъемлемой частью психиатрии. Разделение психиатрии и наркологии негативно сказывается на уровне подготовки специалистов и качестве оказания помощи больным. Программы первичной подготовки психиатров и психиатров-наркологов имеют много дублирующих разделов. Однако врач-психиатр, чтобы стать наркологом, должен в полном объеме пройти первичную подготовку по родственной специальности.

Государство не обращает достаточного внимания на развитие первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами. В большинстве регионов Российской Федерации финансирование мероприятий, связанных с первичной профилактикой, находится на недопустимо низком уровне.

Конференция предлагает:

1. Поставить вопрос перед Министерством здравоохранения и социального развития РФ о пересмотре существующего положения и переводе метадона из списка «А» сильнодействующих веществ в список «Б». Провести пилотные исследования, посвященные использованию заместительной терапии в комплексном лечении ВИЧ-инфицированных больных наркоманиями.

2. Обратиться в Государственную думу с предложением изменить Закон о наркотических веществах в части, запрещающей использовать наркотики при лечении больных наркоманиями.

3. Перевести специальность «психиатрия-наркология» из основной в дополнительную. Обучение наркологов проводить в виде специализации после прохождения первичной подготовки по психиатрии.

4. Предложить заинтересованным органам власти увеличить финансирование первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

5. Обратить особое внимание на дальнейшее развитие биохимических методов диагностики, в том числе и в целях первичной профилактики алкоголизма, наркоманий и токсикоманий.

6. Обратиться в оргкомитет XIV Съезда психиатров России с предложением опубликовать резолюцию конференции.