



УДК 616.89 (477)

В. С. Підкоритов, *д-р мед. наук, проф., зав. відділом клінічної, соціальної та дитячої психіатрії*

Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України (м. Харків)

ПСИХІАТРІЯ В УКРАЇНІ — МИНУЛЕ, ТЕПЕРІШНЄ, МАЙБУТНЄ

Становлення сучасної психіатрії в Україні має довгу історію. Воно почалося в часи Київської Русі і мало два основні напрямки: перший — це розвиток т. з. «практичної психіатрії», тобто системи безпосереднього надання психіатричної допомоги населенню, другий — це виникнення і розвиток т. з. «наукової» психіатрії в сучасному її розумінні.

Вже «Уставом» Великого князя Київського Володимира (996 р.) передбачалося відкриття в містах держави спеціальних будинків і лікарень для осіб, яких в теперішньому розумінні можна вважати психічнохворими. Обов'язок щодо утримання притулків для цих хворих покладался на церкву, зокрема на Києво-Печерський монастир. В XI столітті лікування і догляд за психічнохворими в Київській Русі вже базується на певних правилах. Для них почали будувати т. з. «міцні» будівлі. В Уставі князя Ярослава Мудрого йдеться про недопущення розлучень, якщо чоловік або жінка захворіють психічно. В «Изборнику Святослава» (1073 р.) пропонується проводити спеціальне обстеження хлопців, яких беруть на військову службу, щодо їх можливої неправильної поведінки у минулому. Це виступало як запобіжний захід відносно призову до війська психічнохворих. В стародавніх документах є і згадки про лікування таких хворих. Так, в XI—XII ст. в Київській Русі набув поширення «Шестиднев Иоанна ексарха болгарського», за яким «хворим на буйство» заборонялось вживати їжу, що містить кров живих істот. Це можна вважати своєрідним лікувально-профілактичним заходом щодо психічних розладів. Пізніше, у XIV—XVI ст. в Україні утворювалися т. з. «братські шпиталі» та лікарні, в яких утримувалися і люди з психічними та поведінковими відхиленнями. Досить гуманно ставилися до психічнохворих і в часи Запорізької Січі та Українського Козацтва. В цей період особи з психічними розладами знаходили притулок у більшості знаних в Україні монастирів: в Максаківському, Межгірському, Лебединському, Самаро-Миколаївському та інших. Крім того, частина з них отримувала допомогу в Українських козацьких полках, які мали понад 600 т. з. «шпиталів». У більшості випадків такі «шпиталі» розташовувалися в звичайних селянських будинках і були настільки популярні в населенні, що в окремих місцевостях України вони функціонували аж до 1883 року [1—3].

У період XVII—XVIII століть в Україні формується більш наукове ставлення до психічнохворих і особливостей надання їм медичної допомоги. Набуває подальший розвиток вчення про психози та їх клінічні ознаки. З 1669 року шпиталізація т. з. «непокоїних хворих» регламентується законом як примусова. Обговорюється

закон «Про неосудність» психічнохворих. В 1690 році в судово-медичну практику була впроваджена психіатрична експертиза.

На початку XVIII ст. інститут козацьких «шпиталів» поступово занепадає. Провідна роль у нагляді та утриманні психічнохворих переходить до монастирів, які мають для них спеціальні приміщення. Звичайно психіатрична допомога надавалася в ті часи на досить низькому рівні [4].

В 1781 році на базі Максаківського монастиря Новгород-сіверської єпархії Чернігівської губернії першим в Україні було організовано спеціальний медичний заклад на 24 ліжка для лікування психічнохворих [5].

В 1796 році в м. Харкові було відкрито будинок для «позбавлених розуму», який в подальшому було перетворено в загальновідому в Україні психіатричну лікарню — Сабурову дачу [6]. В 1833 році в м. Чернівцях за рахунок благодійних внесків громадян була побудована перша на Буковині психіатрична лікарня. А в 1886 році на кошти, що були отримані від реалізації лотерейних квитків, там же була відкрита друга психіатрична лікарня на 50 ліжок [7]. В 1875 році за постановою Польського Крайового Сейму у передмісті Львова — Кульпарків — була побудована психіатрична лікарня, в яку направлялися хворі з усього Галицького регіону Західної України [8].

Серед лікувальних засобів, особливо щодо хворих з психомоторним збудженням, тоді широко застосовували кровопускання, опіки, п'явки, проносні засоби, оцет, голодування, водолікування і т. ін. Крім того, використовували і засоби обмеження: ремені, гамувальні сорочки, інколи навіть кайдани [3].

На початку XIX століття психіатрія в Україні виходить на шлях загальної медицини. Особи, що страждали на психози, вже, як правило, розглядалися як хворі і за ними визнавалося таке ж саме право на лікування, як і в інших категоріях хворих. Психіатри в Україні вже знали і докладно вміли описати зовнішні ознаки манії, іпохондрії, прогресуючого паралічу, істерії, алкогольних та інших психозів. З другої половини XIX століття в Україні все більш поширюються погляди на необхідність впровадження в психіатрію системи нестиснення, на неприпустимість застосування насильства над психічнохворими [3].

В 1865—1867 р. р. психіатричні заклади, які перебували під опікою т. з. «Приказа общественного призрения», передаються земствам. В них вже налічувалося 442 психіатричних ліжка. Така реорганізація надання психіатричної допомоги населенню мала позитивні

наслідки. Починають відкриватися пансіонати і приватні лікарні для психічнохворих, розширюється ліжковий фонд для них. В 1880 році він вже становив 1255 ліжок [3].

У психіатричних лікарнях під керівництвом прогресивних психіатрів того часу — А. Ф. Мальцева (м. Полтава), Н. В. Країнського (м. Харків), А. А. Говсеєва (м. Єкатерінослав) ліквідують як лікувальний засіб гамувальні сорочки та інші засоби обмеження. Починається організація т. з. трудових майстерень з метою впровадження трудової терапії психічнохворих і покращання рівня їх соціальної реабілітації. В психіатричних лікарнях все ширше починають застосовувати т. з. постільний режим. Для «спокійних» психічнохворих з хронічним перебігом захворювання, що мешкають на селі, впроваджується т. з. патронаж.

Починаючи з I з'їзду психіатрів в 1887 році, в Українській психіатрії обговорюється питання про необхідність впровадження серед широких верств населення психогігієни [3—4].

Значний внесок у подальший розвиток психіатрії в Україні зробив II з'їзд психіатрів країни, який відбувся в Києві в 1905 році. На ньому була прийнята резолюція, в якій відмічалось: «З'їзд вважає своїм науковим і громадським обов'язком заявити, що в етіології нервово-психічної захворюваності значне місце займають соціальні і політичні фактори, які діють пригноблюючим чином на умови особистого і суспільного існування людини. Порушення прав особистості ... прикро відбивається на її нервово-психічному стані». Відповідно до резолюції з'їзду починається велика робота з підготовки проекту закону про психічнохворих. Наголошується на необхідності розширення існуючого ліжкового фонду для таких пацієнтів, в т. ч. — будівництві нових психіатричних закладів. Зокрема в 1906 році в м. Києві проф. І. А. Сикорський відкриває установу для психічнохворих дітей [3].

До 1912 року в Україні вже функціонував 31 психіатричний заклад, які загалом мали 8912 ліжок. Летальність у психіатричних лікарнях до 1913 року порівняно з 1880 роком знизилась з 24 % до 11, 2 % [3].

Під час першої світової і громадянської війн (1914—1921 рр.) психіатрична допомога населенню в Україні зазнає занепаду. Була ліквідована значна кількість психіатричних закладів.

Новий поштовх для свого розвитку психіатрична служба в нашій країні отримує в 1920 році, після з'їзду з питань медичної освіти в Україні. На з'їзді було рекомендовано посилити науково-дослідницьку і лікувально-профілактичну роботу в галузі неврології і психіатрії. Було визнане за необхідне створення в м. Харкові Центрального науково-дослідного інституту психоневрології, який було відкрито в 1922—1923 рр. Його першим директором був заслужений професор Олександр Йосипович Гейманович. Поряд з тим, в 1926 році в Харкові також було відкрито Український інститут клінічної психіатрії та соціальної психогігієни. Його засновником став академік Віктор Павлович Протопопов. В 1932 році на базі цих двох інститутів була організована Всеукраїнська психоневрологічна академія, якій було доручено вирішення таких завдань:

1. Розробка провідних проблем психоневрологічної науки.

2. Розробка і зразкова організація в Україні лікувальних і оздоровчо-профілактичних заходів.

3. Керівництво і надання допомоги психоневрологічним установам України як в науковій, так і в організаційно-практичній діяльності.

4. Підготовка кадрів психоневрологів: наукових співробітників, лікарів, середнього і молодшого медичного персоналу.

Ліжковий фонд Академії склав 1500 ліжок.

Першим президентом Академії була Е. С. Затонська. В той же час в Академії працювали широко відомі не тільки в Україні та в СРСР, але і в цілому світі видатні вчені-психіатри академіки А. І. Ющенко, В. П. Протопопов, А. Е. Попов, професор К. І. Платонов та інші [9, 10].

Вагомий внесок у світову психоневрологічну науку зробили і видатні психологи Академії, зокрема академіки А. Р. Лурія і А. М. Леонтьєв. Протягом років Академія кілька разів зазнавала реорганізації. В неї працювали такі відомі психіатри, як Н. П. Татаренко, А. І. Плотицер, Й. М. Аптер, М. Є. Телешевська, Н. К. Ліпгарт та інші. В теперішній час вона існує під назвою «Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України», директор — проф. П. В. Волошин. В складі інституту є відділи психіатрії, наркології, неврології та нейрохірургії. Крім того, в ньому працюють відділення та лабораторії психології, психокібернетики, нейрофізіології, біохімії та інші (всього 18 підрозділів).

Слід зазначити, що створення Академії саме в Харкові не було випадковим. Це місто давно вже було відомо своїм значним внеском у розвиток психіатричної науки в Україні. Саме в ньому професором Харківського університету П. А. Бутковським в 1834 році було створено перше в Російській імперії вітчизняне двотомний посібник з психіатрії «Душевные болезни, изложенные в общем и частном, теоретическом и практическом содержании». В цьому посібнику вперше в нашій країні було використано і сам термін — «психіатрія» [11].

У Харківському університеті в 1877 році була відкрита і перша в країні самостійна кафедра психіатрії, яку очолив видатний вчений-психіатр професор П. І. Ковалевський. Серед багатьох його заслуг слід відмітити створення в 1882 році окремої класифікації психічних захворювань, а в 1883 році — першого вітчизняного фахового журналу «Архив психіатрии, неврологии и судебной психопатологии». З прізвищем П. І. Ковалевського пов'язано і скликання в 1887 році I з'їзду вітчизняних психіатрів [12, 13].

Поступово психіатрична наука отримала свій подальший розвиток і в інших містах України. Зокрема в 1885 році в Київському університеті була відкрита друга в країні кафедра психіатрії, яку очолив професор І. О. Сикорський. Йому належить видання в 1904 році фундаментальної монографії «Всеобщая психопатология с физиогномикой», а з 1895 року — керівництво журналом «Вопросы нейропсихической медицины» [12, 14].

Третя в Україні кафедра психіатрії була створена на медичному факультеті Новоросійського університету у м. Одесі в 1990 році під керівництвом професора Н. М. Попова. Він написав перший в Російській імперії підручник з патологічної анатомії психозів і цикл лекцій з загальної та окремої психопатології [12].

У 1905 році на медичному факультеті Львівського університету була створена кафедра неврології і психіатрії на чолі з професором Г. Галабаном, який, однак, більшу увагу в своїй науковій діяльності надавав проблемам неврології [8].

У 1919 році на базі Дніпропетровського медичного інституту була відкрита окрема кафедра нервових та душевних хвороб. Першим її завідувачем був професор В. Е. Дзержинський (до 1921 р.), а другим — професор М. С. Доброхотов (до 1925 р.). Обидва вони мали неврологічну освіту і, відповідно, перевагу в своїх наукових інтересах віддавали неврології [15].

В подальшому були створені на базі 15 державних медичних інститутів України більше 20 кафедр психіатричного профілю. В кінці 80-х років минулого століття в м. Києві було відкрито філіал Московського інституту судової психіатрії ім. Сербського, який в теперішній час має назву «Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології».

Необхідно відмітити, що в 20—80 рр. минулого століття розвиток психіатричної служби в Україні мав переважно екстенсивний характер. Було відкрито багато нових психіатричних лікарень. Забезпеченість населення психіатричними ліжками досягла показника 13,5 на 10 тис. населення (70 205 л.).

Таким чином, у сучасній Україні функціонує значна кількість медичних закладів і наукових установ, що займаються проблемами психіатрії та наркології. В країні існує 2 відповідних науково-дослідних інститути: в м. Харкові — Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України, на базі якого працює Проблемна комісія МОЗ та АМН України «Психіатрія», в м. Києві — Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України. Крім того, ще в 15 обласних центрах України на базі місцевих медичних навчальних закладів — університетів та академій — розгорнуто 26 кафедр психіатричного профілю. В усіх цих установах розробляються найбільш актуальні щодо питань охорони психічного здоров'я населення наукові проблеми. Однак сказати, що ці розробки значно покращили в країні показники захворюваності населення на психічні та поведінкові розлади, позитивно відбилися на їх розповсюдженості, ми ще не можемо.

Поточний стан поширення психічних захворювань. Слід відзначити, що протягом 1999—2006 рр. статистичні показники відносної поширеності психічних розладів серед населення України мали деяку тенденцію до зростання (у 1999 р. — 1 199 344 психічнохворих або 2 405 на 100 тис. населення, у 2006 р. — 1 178 776, або 2 521 на 100 тис. населення). В той же час відносні показники захворюваності мали тенденцію до зменшення (у 1999 р. — 132 506, або 266 на 100 тис., у 2006 р. — 107 963, або 231 на 100 тис.). Спостерігалось в ці роки і зростання відносних показників поширеності цих розладів серед дітей та підлітків (1999 р. — 2 676 на 100 тис., 2006 р. — 2 801 на 100 тис.). Слід однак пам'ятати, що вищевказані показники відображають лише ситуацію звертання населення за психіатричною допомогою, а не дійсний стан поширеності психічних розладів. Згідно ж з даними епідеміологічних досліджень, останні в умовах соціально-економічного напруження в країні постійно зростають, насамперед їх неспсихотичні форми. Має тенденцію до зростання і рівень самогубств серед

населення. Досить високим (27 на 100 тис. населення) залишаються показники первинного виходу на інвалідність серед психічнохворих. В той же час відносно низький рівень звертання населення за психіатричною допомогою значною мірою пов'язаний з т. з. стигматизацією у суспільстві психічнохворих, психіатричних закладів і лікарів-психіатрів. Цьому сприяють і засоби масової інформації, які, як правило, змальовують психічнохворих і лікарів-психіатрів у спотвореному вигляді.

Що вдалось зробити. На тлі відносної стабілізації звертання населення до лікарів-психіатрів у країні відбувалася значна реорганізація служби психічної допомоги. Мало місце суттєве скорочення ліжкового фонду з 48 758 ліжок у 1999 р. до 43 934 ліжок у 2005 р. В цілому за 10 останніх років кількість психіатричних ліжок зменшилась майже на 10 тис. Це наблизило статистичні показники надання стаціонарної психіатричної допомоги в Україні до відповідних показників розвинених країн (9,3 на 10 тис. населення, в т. ч. 2,9 на 10 тис. дитячого населення).

Психіатрами країни був підготовлений, а Верховною Радою України в 2000 році прийнятий спеціальний Закон «Про психіатричну допомогу». В його світлі були розроблені і впроваджені в практику роботи понад 20 підзаконних актів та інших нормативно-правових документів, що регламентують надання в Україні психіатричної допомоги населенню. Співробітниками ІНПН АМН України були розроблені «Стандарти діагностики та лікування психічних розладів у дітей, підлітків та дорослих» (2001 р.). Все це сприяло підвищенню та уніфікації в країні рівня надання населенню психіатричної допомоги.

Що не вдалось зробити. Недостатньо налагоджена необхідна співпраця психіатричних закладів з судовими установами країни, за рішеннями яких надається примусова психіатрична допомога психічнохворим. Погано готуються в країні фахівці — медичні психологи і соціальні працівники, які повинні займатися питаннями соціальної реабілітації психічнохворих, як це робиться в розвинених країнах. Роботодавці не мають заохочення до працевлаштування психічнохворих інвалідів, а це не сприяє соціальній реабілітації хворих.

Залишається незавершеним реформування діяльності установ амбулаторної психіатричної допомоги. Необхідне подальше її розширення і покращання якості роботи, створення служб соціальної реабілітації психічнохворих. Не вирішено на державному рівні і питання працевлаштування осіб, що отримують психіатричну допомогу. Як і раніше, психічнохворі та їхні рідні практично не мають можливості вибирати для себе того чи іншого лікаря-психіатра або психіатричний заклад з кращими умовами перебування. Відповідно, у лікарів-психіатрів і в цілому у психіатричних закладів немає відповідної потреби для удосконалення своєї роботи. Це, значною мірою, пов'язане з тим, що в країні фінансується не лікування психічнохворих, а утримання психіатричних закладів та їх персоналу.

Як і раніше, психіатрична допомога населенню переважно надається лише фахівцями-психіатрами. Лікарі загальносоматичних поліклінік, сімейні лікарі залишаються мало обізнаними з діагностикою і лікуванням психічних розладів, що негативно відбивається на їх своєчасному виявленні й адекватному лікуванні.

Що слід зробити. Серед заходів, які необхідно найближчим часом реалізувати в країні з метою покращання рівня надання психіатричної допомоги населенню, є такі:

1. Покращити державне фінансування забезпечення психічних хворих як ліками, немедикаментозною терапією, так і побутовими умовами утримання.

2. Змінити фінансування психіатричної допомоги населенню з фінансування медичних закладів (психіатричних лікарень і диспансерів) на фінансування психічнохворих. Надати можливість останнім вільно вибирати для себе той чи інший лікувальний заклад, який відомий в населенні кращим рівнем надання медичної допомоги. При цьому «гроші повинні йти за хворим» саме в такі заклади, що підвищить мотивацію лікарів-психіатрів до вдосконалення своєї фахової роботи.

3. Налагодити в країні підготовку і працевлаштування в психіатричних установах медичних психологів та соціальних працівників, що позитивно відіб'ється на собівартості та якості надання психіатричної допомоги.

4. Створити юридичні та економічні умови до відновлення функціонування трудових майстерень при психіатричних закладах, що дозволить покращити якість медико-соціальної реабілітації психічнохворих. Сприяти розвитку мережі недержавних закладів з медико-соціальної реабілітації таких хворих.

5. Прийняти законодавчі акти, які б заохочували роботодавців до працевлаштування в своїх підприємствах інвалідів, в т. ч. психічнохворих.

6. Підняти рівень обізнаності сімейних лікарів та дільничних терапевтів щодо психічних розладів, що дасть змогу значно покращити стан їх діагностики та лікування.

7. Посилити роботу з засобами масової інформації з питань дестигматизації в населенні психічнохворих.

8. Тісніше співпрацювати з проблем реформування психіатричної допомоги населенню України з ВООЗ, Європейськими товариствами лікарів-психіатрів, окремими психіатричними закладами Європейських країн.

Список літератури

1. Бенеско О. І., Селюков Г. І. Погляд в історичну давнину київської психіатрії. В кн.: Історія української психіатрії: Сб. науч. работ. Т. 1. — Харьков, 1994. — С. 16—17.
2. Психіатрія. О. К. Напрєєнко, І. Й. Влох, О. З. Голубков / За ред. проф. О. К. Напрєєнка. — Здоров'я, 2001. — 584 с.
3. Дьяченко Л. И. Из истории развития украинской психиатрии. В кн.: История украинской психиатрии: Сб. науч. работ. Т. 1. — Харьков, 1994. — С. 48—52.
4. Абрамов В. А., Абрамов А. В. Историческая периодизация отношения общества к душевнобольным. — Там же. — С. 13—14.

5. Лапинский Э. И., Брезме В. Н., Кордиш Л. З. и др. Очерки развития психиатрии на Черниговщине. — Там же. — С. 97—99.

6. Петрюк П. Т. Дореволюционный этап деятельности Сабуровой дачи. — Там же. — С. 112—115.

7. Селезнев Е. И., Касько А. Ф. Развитие психиатрической помощи на Буковине. — Там же. — С. 121—122.

8. Влох І. Й., Даниленко Ю. М., Бондар Р. М. та ін. Про основні етапи розвитку психіатричної допомоги в Західному регіоні України. — Там само. — С. 30—31.

9. Волошин П. В. История украинского научно-исследовательского института клинической и экспериментальной неврологии и психиатрии. — Там же. — С. 3—7.

10. Кутько І. І., Козидубова В. М., Петрюк П. Т. К истории организации Украинского Государственного института клинической психиатрии и социальной психогигиены. — Там же. — С. 95—97.

11. Яновский С. С. Первый профессор психиатрии Харьковского университета П. А. Бутковский — основоположник психиатрии в Украине. — Там же. — С. 148—150.

12. Дьяченко Л. И. К истории развития психиатрической науки в Украине. — Там же. — С. 45—48.

13. Корнетов А. Н. Основные аспекты истории украинской психиатрии. — Там же. — С. 69—70.

14. Напрєєнко О. К., Процик В. О. Заснування Київської клінічної психіатрії. — Там само. — С. 106—108.

15. Спирина І. Д., Лисица Г. І., Пхиденко С. В. и др. История кафедры психиатрии и медицинской психологии Днепропетровского медицинского института. — Там же. — С. 130—132.

Надійшла до редакції 01.02.2007 р.

В. С. Подкорытов

Психиатрия в Украине — прошлое, настоящее, будущее

*Институт неврологии, психиатрии и наркологии
АМН Украины
(Харьков)*

Показана история развития психиатрии в Украине со времен Киевской Руси (X в.) до настоящего времени. Проанализировано современное состояние психиатрической науки и практики в стране. Отмечены успехи и недостатки в работе психиатрических учреждений. Даны перспективы дальнейшего совершенствования их деятельности.

V. S. Pidkorytov

Psychiatry in Ukraine — the past, present and future

*Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology
of the AMS of Ukraine
(Kharkiv)*

It was shown the history of psychiatry's development in Ukraine from times of Kyivska Rus (X century) until present time. It was also analyzed modern state of psychiatric science and practice in our country. As well as it was admitted the progress and disadvantages in psychiatric institutions' functioning. In addition it was outlined the prospects of their further functioning's perfection.