

ДИСКУСІЙНИЙ КЛУБ

УДК 616.899.2:616-056.3:616-052:616-08

І. Д. Спіріна, С. В. Рокутов, А. В. Шорніков
**ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ
 ПАЦІЄНТАМ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ**
 ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпро
 psychiatry@dma.dp.ua

Актуальність. Серед невирішених питань охорони психічного здоров'я суттєве місце посідає надання психіатричної допомоги пацієнтам з розумовою відсталістю, переважно дитячого віку. Значна кількість хворих цієї категорії підсилює актуальність проблеми.

Мета – на основі аналізу результатів сучасних досліджень щодо надання психофармакологічної допомоги хворим на розумову відсталість визначити основні підходи до призначення нейролептичної терапії.

Матеріали та методи. Дослідження базується на вивченні матеріалів, отриманих із відкритих джерел інформації, з використанням методів порівняння, аналізу, синтезу та узагальнення.

Результати. На сучасному етапі реформування вітчизняної медичної галузі психіатрична допомога хворим на розумову відсталість здійснюється за нормативами, які не містять показань для призначення нейролептиків. Відсутність обмежень сприяє збільшенню випадків призначення таким хворим нейролептичних препаратів з метою корекції поведінки. При цьому не враховується можливий негативний вплив нейролептиків на когнітивні функції у дітей з розумовою відсталістю.

З урахуванням світового досвіду запропоновано низку послідовних заходів для подолання цієї проблеми.

Висновки. Відсутність юридично закріплених показань до застосування лікарських засобів призводить до випадків необґрунтованого використання нейролептичної терапії у пацієнтів з розумовою відсталістю, особливо в дитячому віці.

При розробці документів, що регламентують медичну допомогу цим особам, мають бути враховані принципи та вичерпні показання для призначення нейролептичної терапії.

Ефективному вирішенню питання сприятиме об'єднання зусиль вчених і представників громадськості.

Ключові слова:
 психіатрична
 допомога, розумова
 відсталість, лікування,
 нейролептична терапія.

Актуальність. Одним із основних прав, закріплених Конституцією України, є право на отримання медичної допомоги. Надання психіатричної допомоги визначається Законом України «Про психіатричну допомогу» та відповідними підзаконними актами Міністерства охорони здоров'я України. У структурі поширеності розладів психіки та поведінки у 2015 році третє місце посідали розлади психіки через розумову відсталість – 536,0 на 100 тисяч населення [1].

Мета – на основі аналізу результатів сучасних досліджень щодо надання психофармакологічної допомоги хворим на розумову відсталість визначити основні підходи до призначення нейролептичної терапії.

Результати та їх обговорення

Згідно з Європейським планом дій з охорони психічного здоров'я, перед психіатричною допомогою постають наступні завдання [2], про які не варто забувати при лікуванні хворих з розумовою відсталістю:

- послуги з охорони психічного здоров'я доступні, надаються компетентними фахівцями і можуть бути отримані за місцем проживання відповідно до потреб;
- люди мають право на безпечне та ефективне лікування при поважному до них ставленні;
- системи охорони здоров'я надають всім людям якісну загальномедичну і психіатричну допомогу;

- системи охорони психічного здоров'я повинні працювати в добре скоординованому партнерстві з іншими секторами.

Вітчизняна система охорони здоров'я поступово переходить на принципи доказової медицини. Нова система стандартизації медичної допомоги представлена трьома типами документів: клінічні керівництва, медичні стандарти та клінічні протоколи. На сьогодні тривають послідовні розробка та прийняття цих документів за спеціальностями «Психіатрія» і «Дитяча психіатрія».

Проте документи, які б регламентували медичну допомогу особам з розумовою відсталістю, ще не розроблені.

Так, досі ще чинний наказ МОЗ № 502 від 28.12.2002 «Про затвердження Тимчасових нормативів надання медичної допомоги дитячому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних установ» [3], у якому в якості лікування вказуються ноотропні препарати, адаптогени, нейролептики, антидепресанти, транквілізатори; психотерапія; логопедично-дефектологічна корекція; розв'язання медико-соціальних питань та розробка індивідуального плану медико-соціальних реабілітаційних заходів. При цьому показання для призначення нейролептиків не вказані.

Вочевидь назріла необхідність прийняття чітких, юридично закріплених показань до застосування медикаментів, насамперед нейролептиків, для лікування даної категорії хворих.

На жаль, сьогодні на практиці ми бачимо, що саме нейролептична терапія є першим вибором для корекції порушеної поведінки у осіб з розумовою відсталістю, а інші методи, наприклад, когнітивно-поведінкова терапія, не використовуються.

При проведенні нейролептичної терапії у дітей з розумовою відсталістю необхідно враховувати її можливий негативний вплив на когнітивні функції. Наприклад, при лікуванні розладів поведінки у розумово відсталих осіб небажане тривале використання галоперидолу або аміназину, які можуть негативно вплинути на сприйняття, мислення і здатність до навчання.

Визначимо шляхи покращення ситуації:

1. Нам слід спочатку по-іншому поглянути на коморбідність розумової відсталості та інших психічних розладів, і тоді діагностовані у пацієнтів інші психічні розлади ми будемо лікувати відповідно до рекомендацій щодо лікування цих патологій.

2. Розробити і прийняти клінічні протоколи з надання допомоги хворим з розумовою відсталістю, приділити при цьому особливу увагу питанням фармакотерапії при порушеннях поведінки у даного контингенту хворих.

3. У цих протоколах слід особливо підкреслити, що використання нейролептиків є лише однією з багатьох стратегій, які можуть бути використані для корекції порушень поведінки у осіб з розумовою відсталістю. Медикаментозне лікування повинно бути забезпечено в контексті ретельно розробленої індивідуалізованої програми догляду після належного обговорення з пацієнтом з розумовою відсталістю, його опікунами та іншими фахівцями, які беруть участь в догляді за ним.

4. При розробці національних клінічних рекомендацій логічно використовувати світовий досвід, наприклад принципи, викладені в клінічних рекомендаціях Національного

інституту охорони здоров'я Великобританії «Зухвала поведінка і розумова відсталість: профілактика і заходи для людей з обмеженими можливостями навчання з порушеною поведінкою» [4], в яких зазначені наступні принципи:

- визначення цільової поведінки;
- моніторинг ефективності фармакотерапії, в тому числі частоти і тяжкості порушення поведінки і їх впливу на функціонування пацієнта;
- початок лікування нейролептиками з низької дози і застосування мінімально ефективної дози та надання переваги монотерапії;
- використання мінімально необхідної тривалості лікування;
- жорсткий моніторинг побічних ефектів;
- припинення лікування, якщо немає ніяких ознак відповіді через 6 тижнів.

Висновки

На сьогодні в Україні відсутні юридично закріплені показання для застосування нейролептичної терапії у осіб з розумовою відсталістю. Одне з найважливіших стратегічних завдань у організації допомоги таким особам – формування адекватного погляду на проблему використання нейролептиків для їх лікування.

Ефективне вирішення цього завдання можливе лише за об'єднання зусиль вчених і представників громадянського суспільства.

Першочергова ціль – створення робочих груп для обговорення цієї проблеми та розробка клінічних протоколів і настанов з діагностики та лікування розумової відсталості як у дітей, так і у дорослих, спираючись на міжнародний досвід.

Список літератури

1. Динаміка психічного здоров'я населення України в період 2013–2015 рр. / І. Я. Пінчук, О. О. Петриченко, О. В. Колодезний, І. Ф. Здорик // Архів психіатрії. – 2016. – Т. 22, № 2 (85). – С. 20–27.
2. Европейський план дій по охороне психічного здоров'я // Український вісник психоневрології. – 2013. – Т. 21, № 4 (77). – С. 162–177.
3. Про затвердження Тимчасових нормативів надання медичної допомоги дитячому населенню в умовах амбулаторно-поліклінічних закладів: наказ МОЗ України від 28.12.2002 № 502 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20021228_502.html – Назва з екрана. (доступ 22.11.2016)
4. Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges. NICE guideline [NG11]. – National Institute for Health and Care Excellence 2015. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng11/chapter/1-Recommendations#medication-3> – Назва з екрана. (доступ 22.11.2016).

References

1. Pinchuk, I. Ya., Petrichenko, O. O., Kolodezhny, O. V., & Zdoryk, I. F. (2016). Dynamics of mental health of population of Ukraine during 2013–2015. [Dynamics of the mental health of population of Ukraine during 2013–2015]. *Archiv psykhiatrii* – Archives of psychiatry, vol. 22, no. 2 (85), pp. 20–27.
2. Evropejskij plan dejstvuj po ohrane psichicheskogo zdorov'ja [The European Mental Health Action Plan]. (2013). *Ukrains'kyi visnyk psikhonevrologii* – Ukrainian Journal of psychoneurology, vol. 21, issue 4 (88), pp. 162–177.
3. Pro zatverdzhennia Tymchasovykh normatyviv nadannia medychnoi dopomohy dytyachomu naselenniu v umovakh ambulatorno-poliklinichnykh zakladiv: nakaz MOZ Ukrainy vid 28.12.2002 № 502 [On approval of Temporary standards of medical care to children in terms of ambulatory clinics, Decree Ministry of Health of Ukraine № 502 by 28.12.2002]. Retrieved from: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20021228_502.html (accessed 22.11.2016).
4. Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges. NICE guideline [NG11]. (May 2015). National Institute for Health and Care Excellence. Retrieved from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng11/chapter/1-Recommendations#medication-3> (accessed 22.11.2016).

ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

И. Д. Спирина, С. В. Рокутов, А. В. Шорников

Актуальность. Среди нерешенных вопросов охраны психического здоровья существенное место занимает оказание психиатрической помощи пациентам с умственной отсталостью, преимущественно детского возраста. Значительное число таких больных усиливает актуальность проблемы.

Цель. На основе анализа результатов современных исследований о предоставлении психофармакологической помощи больным с умственной отсталостью определить основные подходы к назначению нейролептической терапии.

Материалы и методы. Исследование базируется на изучении материалов, полученных из открытых источников информации, с использованием методов сравнения, анализа, синтеза и обобщения.

Результаты. На современном этапе реформирования отечественной медицинской отрасли психиатрическая помощь больным с умственной отсталостью осуществляется согласно нормативам, которые не содержат показаний для назначения нейролептиков. Отсутствие ограничений способствует увеличению случаев назначения нейролептических препаратов таким больным с целью коррекции поведения. При этом не учитывается возможное негативное влияние нейролептиков на когнитивные функции у детей с умственной отсталостью.

С учетом мирового опыта предложен ряд последовательных мер для преодоления этой проблемы.

Выводы. Отсутствие юридически закреплённых показаний к применению лекарственных средств приводит к случаям необоснованного использования нейролептической терапии у лиц с умственной отсталостью, особенно в детском возрасте.

При разработке документов, регламентирующих медицинскую помощь этим лицам, должны быть учтены принципы и исчерпывающие показания для назначения нейролептической терапии.

Эффективному решению вопроса будет способствовать объединение усилий ученых и представителей общественности.

Ключевые слова: психиатрическая помощь, умственная отсталость, лечение, нейролептическая терапия.

PROBLEMS OF PROVIDING PSYCHIATRIC CARE TO PATIENTS WITH MENTAL RETARDATION

I. D. Spirina, S. V. Rokutov, A. V. Shornikov

Background. Among the outstanding issues of mental health occupies a significant place providing mental health care to patients with mental retardation, especially childhood. A significant number of these patients increases the actuality of the problem.

Objective: identification the main approaches to the appointment of neuroleptic treatment based on the analysis of the results of current research to provide psychopharmacological care for patients with mental retardation.

Methods and materials. The research is based on a study of the materials obtained from public information sources, using the reference methods of analysis, synthesis and generalization.

Results. At the present stage of reforming the domestic medical industry psychiatric care to patients with mental retardation is performed according to standards, which do not contain indications for neuroleptics.

No restrictions increases the cases of appointment of antipsychotic drugs to correct the behavior of such patients. It does not take into account the possible negative effect of neuroleptics on cognitive function in children with mental retardation.

Taking into account the world experience offers a number of coherent measures to overcome this problem.

Conclusions. The lack of legally binding indications for the use of drugs leads to cases of unjustified use of neuroleptic therapy in these individuals, especially during childhood.

In the development of documents regulating medical care for persons with mental retardation should be taken into account the principles and comprehensive indications for appointment of neuroleptic therapy.

Effective solution of the problem will help to bring together scientists and members of the public.

Keywords: psychiatric care, mental retardation, treatment, neuroleptic therapy.

Стаття надійшла до редакції 24.11.2016 р.

СПИРИНА Ирина Дмитривна, д. мед. н., професор, Заслужений лікар України, завідувач кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпро, Україна; e-mail: psychiatry@dma.dp.ua

РОКУТОВ Сергій Вікторович, к. мед. н., доцент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпро, Україна; e-mail: psychiatry@dma.dp.ua

ШОРНИКОВ Андрій Володимирович, асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпро, Україна; e-mail: shornikov@ukr.net

СПИРИНА Ирина Дмитриевна, д. мед. н., профессор, Заслуженный врач Украины, заведующая кафедрой психиатрии, общей и медицинской психологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепр, Украина; e-mail: psychiatry@dma.dp.ua

РОКУТОВ Сергей Викторович, к. мед. н., доцент кафедры психиатрии, общей и медицинской психологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепр, Украина; e-mail: psychiatry@dma.dp.ua

ШОРНИКОВ Андрей Владимирович, ассистент кафедры психиатрии, общей и медицинской психологии ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепр, Украина; e-mail: shornikov@ukr.net

SPIRINA Iryna Dmytrivna, Sc.D., Professor, Honored doctor of Ukraine, Head of Department psychiatry, general and medical psychology SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine», Dnipro, Ukraine; e-mail: psychiatry@dma.dp.ua

ROKUTOV Serhii Viktorovych, Ph.D., associate professor of Department psychiatry, general and medical psychology SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine», Dnipro, Ukraine; e-mail: psychiatry@dma.dp.ua

SHORNIKOV Andrii Volodymyrovych, assistant of Department psychiatry, general and medical psychology SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine», Dnipro, Ukraine; e-mail: shornikov@ukr.net