

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

И.А. Иванов

85 ЛЕТ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ
ЯКУТИИ

9 сентября 2010 г. в Якутске состоялись юбилейные мероприятия по поводу 85-летия психиатрической службы Якутии и 40-летия образования Якутского республиканского психоневрологического диспансера. История развития якутской психиатрии, как и полагается, неразрывно связана с отечественной, последняя, несомненно, – с зарубежной.

Первые психиатрические больницы в России были открыты по указу императрицы Екатерины Второй: в Новгороде в 1776 г., при Обуховской больнице в Санкт-Петербурге в 1782 г., а также Преображенская в Москве – в 1785 г. Создание больниц дало возможность изучения психических болезней. Психиатрия – молодая наука. В 1835 г. в Императорской военно-хирургической академии психиатрия начала преподаваться как обязательный предмет. Этот год считается началом этапа научного развития психиатрии в России.

С 70-80-х гг. 19 в. в России начали изучаться так называемые пограничные состояния (неврозы, психопатии, эмоционально- стрессовые реакции, адаптационные нарушения, различные реакции на ситуацию, врождённая умственная отсталость без психоза и т.д.). Это было связано, в первую очередь, с потребностями судебно-психиатрической экспертизы и привело к клиническому выделению психопатии (расстройства личности) как аномального варианта психической конституции, уродства (патологии) характера. Пограничные состояния составляют основную массу всех психических расстройств (80-85%), диапазон которых продолжает расширяться и по сей день. Но выявляемость их крайне низка. Это – беда российской психиатрии. Учёными Западной Европы после тотальных обследований в 80-х гг. 20 в. населения 3 «благополучных» по европейским меркам городов было установлено, что 26-30% популяции подвержены психическим расстройствам как психотического, так и непсихотического характера, включая тревожно-беспокойные состояния длительно свыше 12 дней. Надо полагать, что аналогичный показатель в России

выше зарубежного.

В России по выявленным случаям распространённость психических расстройств среди населения достигает 2,5%, в Якутии и того меньше – 2,1-2,2%. Следует сказать, что и по сей день отечественная психиатрия в основном занимается психозами. Известно, что свыше 1/3 больных, пользующихся лечением в диспансерах – это больные шизофренией, около 2/3 больных в стационарах для хронических больных – лица, страдающие ею. Также 1/3 больных, направляемых в больницу для больных с острыми психозами, составляют заболевшие этой же болезнью.

Из дошедших до нас республиканских архивных документов 19 в. известно, что душевнобольные в то время могли найти приют в Якутском Спаском мужском монастыре. Надо полагать, что их численность была совсем незначительной и не требовала думать о вопросе изоляции психически больных от общества. В прошлой Якутии судьба психически больных с речедвигательным возбуждением, неуправляемым поведением была трагической. Их содержали в холодных амбарах, сырых подвальных помещениях, пищу давали через узкое, специально сделанное отверстие. Могли несчастным людям связать руки, ноги или приковать цепями к стене. В таком положении долго жить больные не могли, умирали от голода, холода, различных заболеваний внутренних органов, обусловленных простудными факторами.

В 1906 г. в Якутске при лазарете центральной городской тюрьмы был открыт изолятор для лиц с явными психотическими расстройствами. С 1920 г. психически больных стали госпитализировать в терапевтическом отделении городской больницы, где была организована отдельная палата. Спустя 5 лет (1925) на этой базе было открыто психиатрическое отделение на 25 коек. Этот год и считается датой рождения якутской психиатрии. С того времени прошло 85 лет. В конце 30-х гг. отделение в составе городской больницы располагалось в отдельном деревянном здании барачного типа. Отделением в 1929-1933 гг. заведовал А.Х.Зак. В последующем заведующей отделением стала врач-психиатр Тамара Михайловна Марьямова,

прибывшая из Киева. На этом посту её сменил москвич Владимир Владимирович Мизюков. В 1944 г. несмотря на то, что шла война, психиатрическая коечная сеть была увеличена до 100 и образована уже республиканская психиатрическая больница. Размещалась она в деревянных, приспособленных зданиях с печным отоплением и имела 3 отделения: мужское, женское и т.н. санаторное. Больницу возглавила Ольга Николаевна Юркевич. После неё в 1949 г. главным врачом стала Вера Фёдоровна Денисова. В 1951-55 гг. во главе больницы стояла Алевтина Петровна Ешметьева. Позже, в 1955-56 гг. больницей вновь руководила В.Ф. Денисова. Её хорошо помнят многие врачи-психиатры среднего и старшего поколения. Ставшая заслуженным врачом Якутии и РСФСР, она ушла на заслуженный отдых в 1988 г., умерла в 2002 г. в Якутске. В 1956-59 гг. больницей руководил Нариман Ганеевич Фазлиев. Это при нём произошёл отвод земли для строительства 3-этажного каменного здания на окраине города, в основном бору, и были начаты были первые подготовительные работы. 9 июня 1969 г. после окончания его строительства больница переехала в новое здание. Главным врачом больницы начиная с 1959 г., работал Ким Гаврильевич Санников. Трудные, но почётные обязанности по строительству и его практическому завершению выпали на его долю. Обживали новое здание, налаживали на более высоком уровне лечебную, консультативную, диспансерную, организационно-методическую работу уже Станислав Евстафьевич Кушников и ряд последующих руководителей диспансера. В 1970 г. республиканская психиатрическая больница приобрела статус республиканского психоневрологического диспансера, объединённого со стационаром, что соответствовало духу времени. С той поры прошло 40 лет.

Первые 3 с лишним десятилетия в психиатрической службе республика обходилась приезжими врачами из других областей Советского Союза, они и оказались у истоков становления якутской психиатрии. Заслуга их велика и она не должна предаваться забвению. В 1956 г. после окончания Иркутского государственного медицинского института в Якутскую республи-

канскую психиатрическую больницу был направлен Анатолий Алексеевич Корнилов (1931-2010), который стал первым из якутов врачом-психиатром на своей родине. Впервые с душевно-больным врач заговорил на якутском языке сам, а не через переводчика. В 1958 г. А.А.Корнилов поступил в клиническую ординатуру при кафедре психиатрии 1-го Московского медицинского института им. Сеченова, в 1963 г. защитил кандидатскую, а в 1984 г. – докторскую диссертацию. С 1963 г. его профессиональная деятельность была связана с Кемеровским медицинским институтом. В течение 22 лет (1974-1996) он заведовал кафедрой психиатрии. Научные идеи профессора Корнилова А.А. связаны с экзогенно-органической патологией, а также пограничными состояниями. Вторым врачом-психиатром на родине в 1958 г. стал упомянутый выше К.Г. Санников. С 1963 г. кадровый состав врачей больницы начал пополняться в основном выпускниками медицинского факультета Якутского государственного университета, открытого в 1957 г.

Главными врачами психоневрологического диспансера были Г.Н. Герман (1971-1973), Г.Х. Кашафутдинов (1973-1980), А.Д. Гуринова (1980-1984), Д.Д. Софронов (1984-1987), Д.Н. Бугаев (1987-1988), А.И. Миклашевич (1988-1990), П. Д. Каратаев (1991-1993), В.И. Назаров (1993-1997). Более длительно – с 1997 г. – диспансером руководил О.А. Припузов, который в начале июля этого года переведён с повышением на другую работу.

Коечный фонд диспансера до 1 ноября 2008 г. составлял 580 коек, в том числе 40 детских. В 2008 г. коечную сеть диспансера сократили на 90 коек, в т. ч. 20 детских, а в 2010 г. – ещё на 60. Диспансер лишился 25,5% коечного фонда, упразднены были 2 отделения для взрослых. Это при ситуации, когда на 10 тыс. населения ещё к началу 21-го в. (2001) в республике приходилось 9,8 коек психиатрического профиля, что на 2,6 меньше общероссийского показателя. В августе 2010 г. было открыто отделение дневного пребывания на 50 коек, но оно предназначено для больных с пограничными состояниями.

Материально-техническая база диспансера крайне слабая: не хватает рабочих площадей, в палатах большая скученность больных, превышающая нормативы в 2 раза. ЛТМ никогда не существовало. Само здание диспансера значительно изношено, требуется капитальный ремонт. Начиная с 1969 г. в республике не построено ни одного

нового здания для психиатрического учреждения. Психические больные были всегда, они есть, они и будут. По прогнозам исследователей, к 2020 г. примерно 18-20% населения во многих развитых странах будут страдать депрессией, в основном психогенного происхождения. Психиатры убеждены, что примерно 40% пациентов общесоматической поликлиники – это больные с непсихотическими психическими расстройствами, преимущественно с различными формами лёгких, затяжных и маскированных депрессий. Число самоубийств в стране начиная с 1991 г. заметно растёт, в России она превышает аналогичный показатель США примерно в 3 раза, а благополучных по суицидам стран Средиземноморья – в 4-5 раз. В Якутии число самоубийств в 2001 г. составило 481-49,6 на 100 тыс., в 2009 – 445-46,9). Интенсивный показатель самоубийств превышает общероссийский в 1,3-1,4 раза. Воздействия внешней среды, играющие дезадаптирующую роль для человека или имеющие прямое психотравмирующее влияние на него в 80,0-87,0 % случаев становятся факторами происхождения самоубийств. Психологический адаптационно-компенсаторный потенциал россиян, как известно, резко подорван. При своевременном обращении этих лиц к врачу-психиатру за помощью, за квалифицированным лечением большую часть их можно было бы спасти от смерти.

Со второй половины 60-х гг. прошлого века в СССР проблемам пьянства и алкоголизма, росту пограничных психических расстройств начало уделяться большое внимание, это повлекло за собой проведение серьёзных организационных, лечебно-профилактических работ. Были открыты наркологическое отделение на 90 коек (зав. В.А. Ашихмин) при диспансере и городской наркологический кабинет диспансера при поликлинике №1. В 1980 г. в республике наркологическая служба отделилась от психиатрической. В 60-70-е гг. во всех улусах наряду с наркологическими открылись кабинеты психиатра. В Алдане, Мирном, Нерюнгри есть психиатрические отделения при ЦУБ с коечными фондами от 25 до 60. В Нюрбе (1958). Вилуйске (1962), Усть-Нере, Тикси, Джебарики-Хая (Верхоянский) при ЦУБ предусмотрены психиатрические койки в количестве от 5 до 20. Следует сказать, что в названных психиатрических учреждениях сокращение коек произошло в 90-х гг.

В 70-х гг. появились кабинеты психотерапевта (Н.Н. Яковлев), психоло-

га (Л.Н. Урзова) и сексопатолога (Г.Н. Шишкин, С.С. Васильев), из них существует в настоящее время только психологическая служба и значимость этой службы продолжает возрастать. С середины 90-х гг., исходя из возросших потребностей судебных органов, укрепляется судебно-психиатрическая экспертная служба. Возросло и число экспертных работ по гражданским делам. В настоящее время в диспансере работают 2 врача-эксперта, 1 психолог, лица, непосредственно занимающиеся судебной психолого-психиатрической экспертной работой. Председателем СПЭК является заместитель главного врача ЯРПНД, одним из членов комиссии – заведующая амбулаторно-поликлиническим отделением.

В 70-е гг. для психически больных, страдающих туберкулёзом, было выделено помещение на окраине города для отделения на 60 коек. В 80-е гг. были сделаны серьёзные практические шаги по социальной т.н. реабилитации больных, привлечению их к работе, максимально приближённой к реальной производственной деятельности. Так, в промышленных предприятиях города в режиме сокращённого рабочего дня под наблюдением труднотрудовых работали до 100 хронически больных. Однако такое направление работы с начала 90-х гг. было свёрнуто.

Детское население г.Якутска обслуживают 3 участковых педиатра-психиатра. В таких крупных промышленных районах как Мирнинский (84 тыс.), Нерюнгринский (87), Алданский (46,7), Ленский (38,7), нет подготовленных детских психиатров. В некоторых из них не предусмотрена и штатная единица детского психиатра, что уж говорить о других улусах (районах)? Как выше было упомянуто, коечный фонд детского отделения головного диспансера был сокращён наполовину.

Численность сотрудников республиканского психоневрологического диспансера в настоящее время составляет 410 чел. После сокращения коечного фонда, штатной численности работников укомплектованность кадрами приняла более приличный вид. Из них врачей – 46, среднего медперсонала – 110. 45 врачей – выпускники местного медицинского вуза. Высшую аттестационную категорию имеют 18 врачей и 42 медсестры. Укомплектованность врачебными кадрами составляет 70,0%, средним медперсоналом – 91,7%. Орденом Дружбы народов награждён 1 врач, отличники здравоохранения республики – 11, отличники

здравоохранения РФ – 3 врача. Среди среднего медперсонала отличников здравоохранения республики – 13, отличников здравоохранения РФ – 1 чел.

Со второй половины 90-х гг. циклы повышения квалификации врачей-психиатров проводятся на месте выездной группой работников кафедр психиатрии Иркутского, Новосибирского, Московского институтов последипломного образования врачей. Половина циклов иной раз может проводиться заочным методом. С 2000 г. в Якутском медицинском институте не было преподавателей по психиатрии, имеющих научную степень кандидата медицинских наук, работает 1 доктор медицинских наук.

В республике лекарственное обеспечение психотропными средствами оставляет желать лучшего. Многие испытанные десятилетиями, вполне эффективные препараты, как триф-

тазин, мажептил, триседил и т.д., выпускаемые отечественной фармацевтической промышленностью, сняты с производства. Импортные лекарственные средства, в т.н. атипичные нейролептические средства, на практике не оправдали возложенные на них надежды, а некоторые из-за своих высоких цен недоступны психически больным из сельских улусов. Следует иметь в виду ещё и то что в улусах многие психически больные, состоящие на диспансерном учёте, поддавшись соблазнам монетаризации, отказались от бесплатного лечения, ДЛО.

В связи со всем вышесказанным хочется подчеркнуть: психиатрии в Якутии уделяется недостаточно внимания. Власти забывают, что наше общее здоровье состоит из 2 компонентов: психического и физического и что психический компонент является базисным – главным, определяющим.

Ещё 40-50 лет назад в развитых странах Запады руководителями всех рангов, общественными деятелями, да и самой общественностью начала осознаться значимость психического здоровья, и была проведена коренная перестройка психиатрического раздела медицины. В этих странах дестигматизация психиатрической практики, врача-психиатра достигла больших успехов, психологический барьер, существовавший между населением и врачами-психиатрами исчезает. Повышение общеобразовательного, культурного уровня населения нашей страны, улучшение качества его жизни, просвещённость людей по проблемам психиатрии, психическим расстройствам также должны привести к положительному сдвигу в общественном сознании. Мы должны заботиться о своем психическом здоровье, говорить и писать об этом.

НАШИ ЮБИЛЯРЫ

СЛОВО О ВЕТЕРАНАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МЕГИНО-КАНГАЛАССКОГО УЛУСА (посвящается 110-летию со дня основания)

В 50-60-х годах XX столетия в Якутии совсем не хватало молодых квалифицированных специалистов. Из центральных областей России к нам в Якутию приезжали учителя, врачи, фельдшера, акушеры. Именно они становились в глухих таёжных сёлах истинными «сеятелями доброго, вечного, разумного», ангелами в белых халатах.

Мы хотим рассказать о русских девушках-медиках, которые по распределению приехали в Якутию и были направлены в Мегино-Кангаласский улус (район) – в соседние сёла Хочо и Телиги.

Первый врач с. Нахары **Зендель Инга Яковлевна**, по мужу Бочарникова, родилась в 1931 г. В 1960 г. окончила Ленинградский медицинский институт и по распределению попала в наш суровый край. Она три года работала в Нахаринской участковой больнице главным врачом. Работала добросовестно, пользовалась большим авторитетом среди населения. В те времена медики ездили на отдалённые участки верхом на коне, на конных санях, оказывали медицинскую помощь больным, делали прививки маленьким детям, принимали роды и т.д. Инга Яковлевна была человеком,

влюблённым в свою профессию. Она проводила огромную работу по лечению детей и взрослого населения от трахомы и туберкулёза. За хорошую добросовестную работу была отмечена многочисленными грамотами, благодарственными письмами.

Старожилы с. Хочо до сих пор помнят Ингу Яковлевну за её старание и преданность своему делу. Именно в честь Инги Яковлевны Зендель в трёх якутских семьях дочерям дали имя Инга.

В настоящее время И.Я. Бочарникова (Зендель), отличник здравоохранения РСФСР, ветеран ВОВ, живёт и здравствует в Санкт-Петербурге, ей 79 лет.

Соколовская (Уляшева) Людмила Георгиевна, родилась 25 февраля 1938 г. в Мурманской области. В 1957 г. окончила Ленинградское медицинское училище Л6 и изъявила желание поехать на работу в Якутию.

С 1957 по 1960 г. работала фельдшером в с. Телиги Мегино-Кангаласского района. Лечила трахому, принимала роды. Активно участвовала в художественной самодеятельности. Стала лауреатом II фестиваля молодёжи Якутской АССР. За безупреч-

ный и добросовестный труд награждена многими грамотами.

По окончании трудового договора уехала на родину. Там работала медсестрой гинекологического отделения, затем фельдшером здравпункта. В 1961 г. поступила в Калининский государственный медицинский институт (ныне Тверская медицинская академия), по окончании которого была направлена в г. Пугачёв Саратовской области. Там работала 5 лет в качестве врача стоматолога и заведующей стоматологическим кабинетом. После замужества переехала в г. Сыктывкар Коми АССР, где работает с 1971 г. по сей день.

Награждена знаком «Отличник здравоохранения», медалью «Ветеран труда», знаком отличия «За безупречную службу Республике Коми». С 1968 г. – врач хирург-стоматолог высшей квалификационной категории.

Железняк (Платонова) Александра Петровна, родилась 6 января 1938 г. В 1957 г. окончила Ленинградское медицинское училище Л6 и была направлена в Якутию. 3 года работала фельдшером в с. Телиги Мегино-Кангаласского района вместе с Ларионовой В.А. и Соколовской Л.Г. Все трое благодарны Бубякину Ивану Ивановичу и Зендель Инге Яковлевне за то,