

Введение в психиатрию.  
Организация психиатрической  
службы. Законы о  
психиатрической помощи.

Чертов Роман Иванович

# Определение

• **Психиатрия**- медицинская дисциплина, занимающаяся изучением психических и поведенческих расстройств и организацией психиатрической помощи населению.

**Делится на разделы:**

- Детская и подростковая
- Гериатрическая
- Наркология
- Судебная
- Военная

# История психиатрии

- Гиппократ ввел в обращение термины – меланхолия, мания, паранойя
- Средние века - содержание душевно больных было ужасным их приковывали цепями к стенам, держали в клетках, показывали за деньги.
- Бедлам (Вифлеем, Bethlehem) Англия - возбужденных обливали холодной водой, крутили в специальных устройствах, сбривали волосы.
- 1760- 1770г.г. во Франции Пинэль и Эскироль, создали лечебные учреждения, сняли цепи и начали вести обходы больных. Методика распространилась по Европе.
- 19 век- немецкий психиатр Крепелин описал наиболее распространённые заболевания: шизофрению, маниакально- депрессивный психоз
- Шарко и Жанне описали истерию и психастению.

- Корсаков описал вариант алкогольного психоза, названный после Корсаковским психозом
- 20 век -в гитлеровской Германии законы о стерилизации душевнобольных, как неполноценных
- В первой половине 20 века больных лечили длительным сном, гипертермией, хирургически, инсулинотерапией, электросудорожная терапией

- Выработка отрицательной реакции на алкоголь с помощью апоморфина и тетурама
- Аутогенные тренировки
- Вторая половина 20 века прорыв в психиатрии из-за развития психофармакологии. Нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, ноотропы, нормотимики.

# Научные достижения Российских психиатров

- В.Х. Кандинский – псевдогаллюцинации.
- Корсаков С.С.- Алкогольный полиневротический психоз.
- В.М. Бехтерев – организация научных учреждений и подготовка научных кадров.

Рис. 1. Синдром Кандинского–Клерамбо.



В.Х.Кандинский  
(1849–1889)



Г.Г. де Клерамбо  
(1872–1934)

# Организация психиатрической службы

## Функции психиатрической Службы

1. Неотложная психиатрическая помощь
2. Проведение психиатрической экспертизы, в том числе по временной нетрудоспособности
3. Участие в вопросах опеки указанных лиц
4. Консультации по правовым вопросам

5. Осуществление консультативно - диагностической, профилактической и социальной помощи в стационарных условиях
6. Оказание социально-бытовой помощи, помощи при трудоустройстве
7. Социально бытовое устройство инвалидов и престарелых
8. Оказание помощи при стихийных бедствиях и катастрофах

# Особенности оказания психиатрической службы в РФ

1. Дифференцированность-это разделение и организация помощи различным контингентам больных
2. Преемственность-тесная взаимосвязь психиатрических учреждениях различного уровня
3. Ступенчатость, возможность оказания психиатрической помощи в различных учреждениях



# Этапы оказания психиатрической

## ПОМОЩИ

- **Амбулаторная помощь (ПНД)**
- Задачи диспансеров - социальная и консультативная помощь больным, поддерживающая терапия и динамическое наблюдение.
- Обязанности медсестры - доскональное знание на участке, осведомленность в вопросе состояния больных, их семейной и производственной ситуации
- **Стационарная помощь** – специализированные отделения (детские, гериатрические, судебно-психиатрические, с соматическими заболеваниями, с инфекционными заболеваниями, для физ. ослабленных.)
- **Дневной стационар** - отделение в районном диспансере, работает в дневные часы по рабочим дням.
- **Ночной стационар** – пациенты получают помощь в вечернее и утреннее время, не прекращая основной работы.
- **Наркологические кабинеты** – оказывают помощь лицам с аддитивными расстройствами. Экстренная госпитализация в псих стационары осуществляется специализированными бригадами СПП
- **Кризисная служба с телефонами доверия**

# Юридические аспекты психиатрии

## Права лиц с психическими расстройствами

1. Имеют право на все виды лечения по мед показаниям и приглашения любого специалиста
2. Право на содержание в стационаре только в течении срока необходимого для лечения и обследования
3. Имеет право на информацию о своем психическом здоровье
4. Право на отказ от использования себя как объекта испытаний новых медицинских средств в учебном процессе, а также для кино, фото, киносъемок
5. Имеет право на адвоката



Введен четкий запрет о сообщении сведений о состоянии психического здоровья находящегося на лечении пациента. Сообщение этих сведений допускается лишь по официальным запросам учреждений, оговариваемых особым списком. (ФСБ). Подавляющее число лиц с психическими расстройствами госпитализируются добровольно. Это касается совершеннолетних и дееспособных. Несоввершеннолетние и недееспособные госпитализируются через родителей и опекунов, назначенных судом.



# Принудительная госпитализация

1. Пациент может быть госпитализирован без его согласия, если им совершено опасное преступление и пациент признан психолого-психиатрической экспертизой невменяемым, на момент совершения преступления и направлен судом на принудительное лечение. А также с психическим расстройством, наступившим после преступления и делающим невозможным дальнейшее исполнения наказания.

2. Если у пациента психическое расстройство и пациент признан вменяемым ППЭ, но нуждается в лечении наряду с исполнением наказания.

3. Пациент совершил преступление признан вменяемым, но нуждается в лечении (наркомания, Алкоголизм).

Принудительное лечение может быть осуществляться под наблюдением УВД, в обычном псих стационаре или амбулаторном.

# Спасибо за внимание

