



ЛЮДМИЛА ГОРСКАЯ,
ФОТО ТАМАРЫ БОРЧИК

Надежда Аркадьевна Викина, заведующая психоневрологическим диспансером городской больницы, работает в данном лечебном учреждении более 40 лет. Свою профессию психиатра считает самой интересной областью медицины.

— Так получилось, что я начала работать в интернатуре по психиатрии в очень профессиональных коллективах, с энциклопедически образованными учителями, в интересных клиниках. С первых пор и по сей день — это сложная работа не бывает для меня скучной и не может не увлекать, — искренне сказала мне моя героиня в начале нашей беседы. — Ведь не зря говорят, что психиатр — это больше, чем врач. Психиатрия находится на стыке психологии, социологии, юриспруденции, медицины. Большинство наших патологий сочетаются с терапевтическими, неврологическими, эндокринными, акушерскими и другими медицинскими дисциплинами. Это очень объёмный психосоматический раздел.

Каждый человек, каждый организм уникальны. Любая болезнь протекает по-разному. Это в нашей работе особенно заметно. Конкретные клинические рекомендации не всегда подходят. Болезнь вроде одна, а особенно личности, реакции организма разные. Один из постулатов медицины — лечить не болезнь, а человека. Неформальный подход к диагностике и лечению крайне важен в любой отрасли медицины, а у нас, в силу сочетания болезни с разными психологическими качествами человека, особенно. Потому мы очень настороженно относимся к попыткам введения клинических рекомендаций. Хорошо, что пока они носят рекомендательный характер.

— Расскажите, пожалуйста, в чём заключается ваша работа? Что в ней самое сложное и самое интересное?

— Как у любого врача — приходят люди с проблемами, иногда конкретными, иногда не очень, приём начинается издалека.

Особенности семьи, главные этапы развития, попытка разобраться, когда и почему произошёл сбой, приведший пациента в кабинет врача. Моя ра-

ДУШЕВНЫЙ ДОКТОР



НАДЕЖДА ВИКИНА

бота заключается в том, чтобы понять причины патологии, её особенности. Это залог эффективности оказания помощи.

Сейчас, наверное, самая сложная область психиатрии — детство. Это связано с развитием акушерства, успехами педиатрии, социальными причинами, влиянием достижений науки. Выросла эффективность выхаживания детей с перинатальной патологией. Оказание высокотехнологической помощи спасает жизни при тяжёлых пороках сердца, неврологических проблемах. Она даёт жизнь многим детям. Но в ряде случаев остаются следовые реакции на главном достижении эволюции — нашей центральной нервной системе. Поскольку она не только самая высокоразвитая, но и самая уязвимая для различных воздействий внешних факторов.

Результатами могут быть различные виды уже психической или неврологической патологии — нарушение развития, двигательные расстройства, задержки формирования навыков, нарушения эмоциональной, волевой, поведенческой сферы. В различных сочетаниях они дают различные нозологи-

ние детей с аутизмом социальным, бытовым навыкам и навыкам общения), Томатис (прим.ред. — методика аудиотренировок, созданная французским врачом А. Томатисом, в основе которой лежит воздействие звуковых вибраций), БАК (прим. ред. — биоакустическая коррекция, метод лечения, в основе которого лежит идея влияния звука на физиологические и психологические процессы в организме) и прочее. К сожалению, пока нет единого мнения о причинах роста заболеваемости РАС. Но уже много наработок по оказанию помощи, коррекции поведения, лечению, социализации этих детей. А интересное может быть в любой из этих патологий. Природа бесконечна в своём разнообразии.

— Что самое сложное в вашей работе?

— Самое сложное в работе любого врача — правильно поставить диагноз. Но сейчас сложнее стало работать с родителями, которые по-разному относятся к проблемам своих детей: от крайности всепрощения до крайности отрицания наличия проблемы. Забота о своём ребёнке иногда начисто отрицает чужие проблемы. Это мы каждый день видим на приёме. Все хотят внимания к своим детям, но когда в кабинете врач разбирается с чужим, иногда очень тяжёлым пациентом, у некоторых не хватает ни такта, ни терпения. Время, которое отведено на приём, — ограничено. Мы в него уложиться можем не всегда. Дети разные. С кем-то наладить контакт можно за 10 минут, а для кого-то и 40 минут мало. Неужели и от операционного стола хирурга надо оторвать, чтобы он написал вам справку строго по времени в расписании?! Да

« Самые важные правила, чтобы сохранить психическое здоровье, общеизвестны, банальны, но действенны:

- высыпайтесь;
- не переусажайтесь;
- меняйте вид деятельности;
- имейте какие-то любимые занятия;
- общайтесь с друзьями, близкими.

Это то, что позволяет преодолевать трудности!

ческие формы. Не хочу никого пугать, большая часть детей вырастает абсолютно здоровыми, но и нам, и неврологам, и педиатрам работы хватает.

Есть и постоянная группа так называемых эндогенных заболеваний, генетические болезни, они статистически остаются относительно постоянными.

И тут мы подходим к одной из тревожных и трудных тенденций психиатрии последних десятилетий — росту детей с расстройствами аутистического спектра. По данным ВОЗ, он увеличился в 24—27 раз по всем странам и континентам: в Азии, Африке, Америке, Европе. Количество случаев настолько велико, что многие говорят об эпидемии детского аутизма. Ещё 20 лет назад таких детей были единицы.

И вот тут как раз иллюстрации интегрированности психиатрии в различные сферы помощи этим детям, где заняты психиатры с психологами, дефектологами, логопедами, педиатрами, неврологами, педагогами, специалистами таких методик стимуляции развития, как АВА — терапия (прим. ред. — обуче-

это трудность сегодняшнего времени — неуважение к работе врача и интересам других людей.

Нагрузка на врачей нашей специальности выросла из-за ускорения ритма жизни, роста напряжения в обществе. Это сильно отражается на детях, психика которых менее устойчива. Количество первичных больных среди детей значительно выше, чем среди взрослых.

В нашей работе важны не только ответы, но наблюдение за поведением, реагированием, взаимодействием пациента с окружающими. Игрушки в кабинете — не только занять ребёнка, но и проанализировать игровую деятельность, интересы. Важны все нюансы. Это облегчает процесс постановки диагноза. Я его предполагаю, а потом начинается дополнительное обследование, ведь любое заболевание многоуровневое. В нём бывает задействована эмоциональная, волевая, поведенческая сфера. И вроде диагноз один, а болезнь проявляется совершенно по-разному.

— Кто чаще приходит на приём?



С КОЛЛЕГАМИ, 1994 Г.