

П. В. Задорожний, Т. К. Задорожна, В. Г. Шамрай
Харківський обласний наркологічний диспансер

ІСТОРІЯ ХАРКІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО НАРКОЛОГІЧНОГО ДИСПАНСЕРУ (До 30-річчя з часу створення)

Рішення про створення самостійної наркологічної служби в Україні було прийняте у 1976 р., а 21 січня 1977 р. було видано наказ відділу охорони здоров'я Харківського облвиконкому № 22 «Про створення обласного наркологічного диспансеру в м. Харкові».

Організація закладу, який повинен був стати лікувальним, організаційним та методичним центром служби, виявилася непростим завданням, у виконанні якого велику допомогу надали головний нарколог МОЗ України З. М. Болотова, завідуючий обласним відділом охорони здоров'я С. О. Густілін, заступник завідуючого І. З. Яковцов, начальник планово-фінансового сектору В. С. Корж, завідуючий відділу охорони здоров'я міськвиконкому А. О. Лук'яненко, головний лікар обласного психоневрологічного диспансеру Г. А. Нікітін.

Перший етап формування диспансеру було завершено 11 листопада 1977 року, коли було затверджено штатний розклад диспансеру та його головним лікарем було призначено П. В. Задорожного. З цього моменту диспансер розпочав свою самостійну діяльність. Тоді у штаті диспансеру було 8 лікарів, 13 середніх медичних працівників та 4 молодших медичних працівників.

З цього часу в диспансері працюють: Петро Васильович Задорожний — головний лікар, Лутай Зоя Григорівна — нині головна медична сестра диспансеру, Саєнко Світлана Сергіївна — медична сестра, Сергієнко Людмила Михайлівна — нині молодша медична сестра та Моночиненко Людмила Олексіївна — нині інспектор відділу кадрів.

Завдання, які ставилися перед диспансером та наркологічною службою, визначалися головним чином поширеністю пияцтва й алкоголізму та суспільно-економічними реаліями. Тому формування служби відбувалося за територіально-виробничим принципом, коли переважала кількість наркологічних стаціонарів функціонувала як стаціонари при промислових підприємствах, а амбулаторна мережа була представлена головним чином районними наркологічними кабінетами. Матеріальна база служби створювалася шляхом переобладнання різних, раніше використовуваних у немедичних цілях, приміщень. Кадровий склад служби формувався, в основному, за рахунок перекваліфікації лікарів різних спеціальностей на кафедрі наркології Харківського інституту удосконалення лікарів (нині Харківська медична академія післядипломної освіти) та у профільних відділах Харківського НДІ клінічної та експериментальної неврології і психіатрії (нині Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України).

На першому етапі диспансер надавав виключно амбулаторну допомогу, але вже у 1978 році в диспансері було розгорнуто 100 наркологічних ліжок, у 1979 році до диспансеру було передано ще 100 ліжок, а у 1981 р. — ще 70. Зростання ліжкового фонду диспансеру продовжувалося до 1985—87 років, коли у складі диспансеру

працювало 665 наркологічних ліжок. У ці ж роки в диспансері були відкриті кабінети анонімного лікування алкоголізму, експертизи станів сп'яніння, лікування наркоманії, функціональної діагностики, психологічної допомоги, лікарсько-наркологічної експертизи, на базі організаційно-методичного кабінету було розгорнуто організаційно-методичний консультативний відділ, створено клінічну лабораторію, сформовано мережу наркологічних кабінетів у районах м. Харкова, започатковано формування мережі денних наркологічних стаціонарів.

Створена таким чином система наркологічної допомоги мала свої переваги і недоліки, вона дозволяла розробляти та запроваджувати до практики нові методи лікування, створювала єдині, на державному рівні, вимоги до якості лікувально-реабілітаційного процесу. Однак, робота структур, які забезпечували виявлення хворих на ранньому етапі (комісії по боротьбі з пияцтвом, наркопости), була заформалізована і не забезпечувала повного виявлення хворих, як того вимагала збудована модель; у наркологічних стаціонарах при промислових підприємствах виникли суперечності між лікувально-діагностичним процесом та намаганням підвищити ефективність праці на підприємствах; розгортання мережі примусового лікування завантажило наркологічні кабінети додатковими експертними та контрольними функціями; зв'язок з іншими службами охорони здоров'я, в першу чергу, з первинною ланкою надання медичної допомоги (дільничними терапевтами) був не завжди ефективний.

З початку 90-х років, у зв'язку із змінами суспільно-політичної ситуації у державі, система наркологічної допомоги зазнала суттєвих змін. У значній частині адміністративних районів були ліквідовані комісії по боротьбі з пияцтвом, товариство Червоного Хреста практично відмовилося від роботи з наркопостами. Внаслідок припинення роботи промислових підприємств було згорнуто мережу наркологічних пунктів. Це призвело до того, що серед вперше виявлених осіб значно зросла кількість хворих з ускладненнями алкоголізму (психози, деградація і т. ін.). З'явилася загроза подальшого згортання лікувально-профілактичної допомоги у амбулаторній ланці. У частині стаціонарів, особливо серед функціонуючих у складі психіатричних лікарень, значно зменшилося наповнення, незважаючи навіть на часткове скорочення ліжкового фонду. Найбільших втрат зазнала ланка міжрайонних наркологічних диспансерів, лікувально-профілактична робота котрих була фактично зведена до обсягів діяльності наркологічних кабінетів. Усе це відбувалося на тлі зростання захворюваності на наркоманії та токсикоманії й пов'язаного з цим поширення ВІЛ-інфекції.

Розвиток комерційних структур, що надають допомогу наркологічним хворим, частково компенсував згортання державних установ, але він відбувався

практично виключно у м. Харкові та стосувався тільки елементів допомоги, що забезпечені платоспроможним попитом (деякі види психотерапії, немедикаментозні методи лікування, допомога при ургентних станах).

Такі самі труднощі були характерними і для всіх інших регіонів України, в частині з яких розповсюдження наркоманії набуло епідемічного характеру, з усіма соціальними та медичними наслідками цього явища.

Натомість, у Харківській області вдалося своєчасно модернізувати і таким чином зберегти дієздатну наркологічну службу, що дозволило не допустити епідемії наркоманії та поліпшити роботу щодо попередження ускладнень алкоголізму.

Цього вдалося досягти як за рахунок проведення організаційних заходів (створення наркологічної лікарні у м. Харкові, поширення амбулаторної ланки шляхом відкриття денних стаціонарів, організації допомоги хворим у передделіріозних станах у Центральній районній лікарні), посилення профілактично-освітньої роботи (створення центру медико-психологічної реабілітації неповнолітніх, мережі базових навчальних центрів при обласному диспансері, наркологічній лікарні та наркологічних кабінетах ЦРЛ, залучення до цієї роботи широкого кола фахівців та представників громадськості), так і за рахунок запровадження у наркологічну практику сучасних методів лікування та реабілітації хворих, розроблених науковцями кафедр Харківської медичної академії післядипломної освіти та відділів Інституту неврології, психіатрії та наркології АМН України.

Однією з суттєвих відмінностей наркологічної служби області є те, що її базовий заклад — обласний диспансер мало не з початку своєї роботи функціонував як клінічна установа, що забезпечувала розробку, апробацію та запровадження у клінічну практику досягнень наркологічної науки.

Основним напрямком наукової діяльності професора І. К. Сосіна та очолюваного ним колективу кафедри (до речі, першої кафедри наркології в Україні), створеної у 1981 р. є пошук, розробка та впровадження нових методів лікування наркологічних захворювань з застосуванням, перш за все, немедикаментозних терапевтичних факторів, в тому числі розробка лікувальних програм з урахуванням геліогеофізичних впливів на організм.

Результатом наукового пошуку став комплекс нових немедикаментозних методів лікування алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, розроблені рекомендації з їхнього диференційованого застосування. Науково обґрунтований та використується у наркологічній практиці лікувальний ефект неглибоких режимів краніоцеребральної гіпотермії, які не потребують премедикації й анестезіологічного забезпечення. Встановлені значні антигіпоксичні та детоксикаційні ефекти, а також специфічні впливи локальної екстракраніальної гіпотермії що знижують патологічний потяг до психоактивних речовин. Вперше вивчався алкоголізм та наркоманія з точки зору біоелектрокінетичної активності ядер. На базі аналізу даного феномену запропоновано концепцію патогенетичного ланцюга деструктивної дії етанолу на клітинному і субклітинному рівнях, розроблено засіб діагностики алкоголізму. Встановлена відсутність прямої залежності часу формування і ступеню проявів алкогольного абстинентного синдрому від швидкості елімінації етанолу з організму. Розроблені модифіковані

варіанти гемосорбційної й ентеросорбційної детоксикації. Розроблено акупунктурний спосіб лікування алкогольної поліневропатії. Надрукований перший систематизований каталог точок акупунктури щодо цільового застосування у наркологічній практиці. Одержані детоксикаційні ефекти методів краніоцеребральної гіпотермії і гіпербаротерапії. Розроблені клініко-патофізіологічні предиктори ефективності криогенного і гіпербаричного впливів, алгоритм математичного прогнозу ефективності та програма для ЕОМ.

Вперше в наркології застосовані та вивчені перспективні можливості методів ультрафіолетового та лазерного опромінювання крові та їх численних модифікацій. Розроблені модифіковані варіанти трансцеребрального електрофорезу, електрохімічної детоксикації.

Близько 30 методів лікування захищені авторськими свідоцтвами на винаходи та патенти. Методи впроваджені в практику не тільки наркологічної служби області, але й наркологічних диспансерів усіх областей України. Здійснено підготовку фахівців і широко проводиться навчання лікарів новим методам лікування. На кафедрі працювали та працюють висококваліфіковані фахівці: В. М. Паламарчук, Г. М. Мисько, О. С. Слабунов, В. І. Сьома, Я. Л. Гуревич, С. Г. Ломакін, О. С. Волков, М. К. Філатов, В. Ю. Гур'єв, Ю. Ф. Чуєв, С. В. Чайка, В. М. Пострелко, Б. І. Безносенко, Ю. Г. Василевський, Є. В. Кришталь, О. Ю. Гончарова та багато інших.

Крім цього, у практику роботи диспансеру широко запроваджуються розробки відділів наркологічного профілю Інституту неврології, психіатрії та наркології АМН України — найстаршої наукової школи цього профілю в Україні. Плідна співпраця з З. М. Болотовою, О. І. Мінком, І. В. Лінським, Е. Б. Первомайським, В. Н. Кузьміновим та їх співробітниками дозволяє оперативного впроваджувати у практику сучасні досягнення українських та зарубіжних наркологів.

Велику допомогу у вирішенні нагальних та перспективних завдань, які стояли та стоять перед диспансером, надавали та надають керівництво та фахівці Управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації: В. С. Яворський, Ю. Г. Федченко, Б. О. Волос, Ю. В. Кононов, О. І. Сердюк, О. В. Галацан, В. О. Мінак, Л. М. Патока, Г. М. Сіроштан, Т. П. Єфименко, К. М. Сокол, І. М. Назаренко, Н. І. Кузік, М. В. Берест, О. П. Стрельцова та інші.

На цей час обласний наркологічний диспансер має у своєму складі медичні та допоміжні підрозділи, керівництво якими здійснюють головний лікар П. В. Задорожний, заступник головного лікаря з медичних питань Т. К. Задорожна, заступник головного лікаря з економічних питань Т. О. Ходиревська, головний бухгалтер Н. І. Єфімова. Профспілкову організацію диспансеру вже багато років очолює юрисконсульт С. В. Федоряченко.

У складі диспансеру працюють:

— три чоловічих відділення на 160 ліжок, якими керують В. С. Оранська, Т. П. Бобилева, О. О. Сушинська, жіноче відділення на 40 ліжок — завідувача В. В. Лобачова. У відділеннях працюють лікарі-ординатори О. Ю. Гончарова, О. А. Гусак, Т. О. Жукова, невропатолог І. М. Черкашина, терапевт Л. М. Загайна, лікар функціональної діагностики С. І. Бурда, психолог Н. В. Водоріз. У попередні роки відділеннями керували О. Г. Шестакова, А. С. Журба, Е. М. Городецький, Н. О. Завгородня,

І. В. Купрієнко та інші. З початку 2002 року в структурі відділень створено центр медико-психологічної реабілітації неповнолітніх на 40 ліжок.

— п'ять денних стаціонарів на 250 місць, якими завідують Я. П. Мавдрик, Л. І. Руссо, С. М. Кошаренко, Л. П. Олесова, канд. мед. наук В. М. Шпаченко. На базі 5-го денного стаціонару працює амбулаторне відділення медико-психологічної реабілітації неповнолітніх, у якому працює психолог Р. І. Шпаченко.

— амбулаторне відділення — завідувач Т. В. Кошова, до складу якого входять наркологічний кабінет Харківського району, у якому працюють А. П. Задорожний та один з найстаріших наркологів області І. П. Єнь, а також кабінет для надання допомоги неповнолітнім, які страждають на наркоманії та токсикоманії, у якому працює Р. В. Ромазан. Принагідно треба згадати про великий внесок у формування наркологічної допомоги населенню району та області, який вніс І. М. Серіков, що разом з І. П. Єнем почав працювати в наркології ще у 60-ті роки минулого сторіччя.

— кабінет експертизи станів сп'яніння, який є клінічною базою кафедри клінічної біохімії та судової токсикології ХМАПО (завідуючий — проф. Г. П. Петюнін). У кабінеті працюють лікарі-наркологи В. Ф. Гузей, О. Д. Федірко, О. А. Селіванова, В. М. Шестакова, лікар-лаборант І. В. Савельєва.

— спеціальна експертна наркологічна комісія, у складі якої працюють лікар-нарколог В. А. Жовницький, терапевт О. М. Сердюков, невропатолог Л. О. Чуб;

— госпрозрахункове відділення обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів, яким керує І. Є. Абальмаз;

— клінічна лабораторія, яку очолює О. О. Сергачова;

— організаційно-методичний консультативний відділ, яким керує В. Г. Шамрай, багато років у відділі працює лікар з організації та контролю наркологічних експертиз Т. А. Головащенко. В минулі роки значний внесок у становлення наркологічної служби області внесли попередні заворги: Я. Л. Гуревич, І. П. Єнь, В. М. Фоменко, С. І. Жижильов. Більше 20 років статистичну звітність служби веде Г. В. Козирева. Велику допомогу в медико-аналітичній роботі диспансеру та запровадженні сучасних технологій використання обчислювальної техніки надає інженер групи комп'ютерної підтримки Г. О. Ольховський.

«Золотим фондом» диспансеру є його середній медичний персонал, який за багато років значною мірою сформував атмосферу відповідальності, високо-професійного ставлення до своїх обов'язків, особливої чутливості до пацієнтів та колег. Серед них треба відзначити головну медичну сестру З. Г. Лутай, фельдшерів та медичних сестер: Ф. М. Титову, В. Я. Коломійця, Г. В. Козирева, С. С. Саєнко, Н. В. Каменеву, Т. Г. Баришеву, Г. А. Латишеву, Н. О. Мірошниченко, Л. М. Ковальову, В. В. Шеховцову, В. М. Гринько, С. К. Зражевська, А. Д. Крохмаль, В. О. Коваль, Г. О. Бочарову, В. І. Редьку, О. М. Погрібняк, Л. М. Танцюру, Г. О. Грінчук, Л. М. Аверіну, Н. Д. Глубоку, Л. Б. Грицай, В. В. Крекшу, Т. Д. Полянську, А. О. Федорову, Л. В. Ольховську, Г. С. Попова, Г. Г. Бевзенко, Л. Ф. Брешко, М. П. Смирнову, С. О. Гусєву, О. К. Козиреву, Т. В. Труфанову та багатьох інших.

У диспансері працює ще багато співробітників, які

на своїх посадах допомагають здійсненню лікувально-профілактичного процесу. Це сестри-господини, трудінструктори, молодші медичні сестри, робітники, водії, працівники бухгалтерії та господарської частини, перед якими треба низько вклонитися за їх віддану працю.

В подальшому, з метою розвитку доступної, гуманної та економічно ефективної лікувально-профілактичної допомоги хворим наркологічного профілю, фахівцями диспансеру були визначені такі пріоритети:

1. Забезпечення надання всіх видів амбулаторної та стаціонарної наркологічної допомоги гарантованого рівня державними наркологічними установами, шляхом диференціації лікувальних програм для всіх видів закладів.

2. Збереження та розвиток усіх видів наркологічної експертизи.

3. Структурна адаптація наркологічної служби з пріоритетним розвитком амбулаторних і напівстаціонарних підрозділів та їх інтеграція з територіальними амбулаторними установами загальносоматичної мережі.

4. Спеціалізація стаціонарної ланки наркологічної служби, наближення її до місця проживання хворого, особливо в сільській місцевості, шляхом створення наркосоматичних відділень (ліжок).

5. Створення умов для багатоканального (бюджетного та позабюджетного) фінансування державних наркологічних установ.

6. Активна підтримка та координація роботи суб'єктів недержавних форм власності, що надають наркологічну допомогу.

7. Вдосконалення системи професійної підготовки фахівців-наркологів, психологів, соціальних працівників, які беруть участь у наданні медичної та соціальної допомоги хворим наркологічного профілю.

8. Широка взаємодія з громадськими та благодійними організаціями, розвиток волонтерського руху.

Надійшла до редакції 19.09.2007 р.

П. В. Задорожний, Т. К. Задорожня, В. Г. Шамрай
История Харьковского областного
наркологического диспансера
(к 30-летию создания)

Харьковский областной наркологический диспансер
(г. Харьков)

В статье изложена история создания одного из старейших в Украине областных наркологических диспансеров — Харьковского. Кроме того, представлены приоритеты дальнейшего развития учреждения.

P. V. Zadorogniy, T. K. Zadorogna, V. G. Shamray
History Kharkiv regional narcological dispensary
(to 30-ty anniversary of creation)

Kharkiv regional narcological dispensary
(Kharkiv)

In the article the history of creation of one of the oldest in Ukraine regional narcological dispensaries is expounded — Kharkiv's dispensary. In addition, priorities of further development of establishment are presented.