

Липецкие НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ вестник

10 февраля 2014 г.

№2 (152)

Издание Липецкого областного наркодиспансера,
издается с 2001г.

12+

1 МАРТА – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С НАРКОМАФИЕЙ И НАРКОБИЗНЕСОМ

И ВЕЧНЫЙ БОЙ, ПОКОЙ НАМ ТОЛЬКО СНИТСЯ

Несмотря на принимаемые меры соответствующих государственных структур, количество наркотических средств и психотропных веществ, находящихся в незаконном обо-

пресечению распространения на территории РФ наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, **Указом Президента от 09.06.2010г. №690 утвержде-**

их незаконного оборота для безопасности и здоровья личности, общества и государства. Этот нормативный документ требует значительной активизации деятельности всех ведомств и служб по пресечению распространения наркотиков и профилактике наркомании. Весомое место определено органам и учреждениям здравоохранения, в первую очередь медицинской наркологической службе. **Никто не заставляет медицинских работников сидеть в засадах с оружием в руках и участвовать в ликвидации наркотрафиков, наркопритонов, обезвреживании торговцев и распространителей смертельного зелья. Этим направлением антинаркотической деятельности занимаются силовые ведомства. В первую очередь Федеральная Служба по контролю за**



Работает наркополиция.

роте, остается на высоком уровне. Современная наркоситуация в России характеризуется широкомасштабным незаконным оборотом и немедицинским потреблением наркотиков, таких, как героин, кокаин, стимуляторы амфетаминового ряда, лекарственных препаратов, обладающих психотропным воздействием, кодеинсодержащих препаратов, а также их влиянием на распространение ВИЧ – инфекции и СПИДА. Это представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономике страны и здоровью ее населения. Обострилась проблема, связанная с вовлечением значительной части подростков и молодежи в потребление так называемых курительных смесей (спайсов), которые по своей сути являются сильнодействующими наркотическими средствами, вызывающими молниеносное привыкание и приводящие к тяжелейшим последствиям. К этой же группе наркотиков можно отнести наркотики, завуалированные под другие потребительские товары. В целях консолидации усилий федеральных органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и граждан РФ по



Участники межрегиональной научно-практической конференции по профилактике наркомании, делегаты управлений ФСКН РФ по ЦФО (г. Липецк, 2010 г.).

на Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года. Генеральной целью Стратегии является существенное сокращение незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков, масштабов последствий

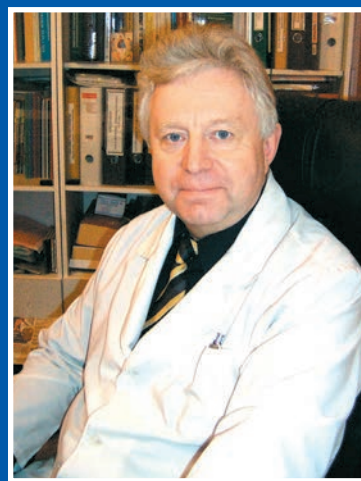
оборотом наркотиков. По информации Управления ФСКН России по Липецкой области по итогам 2013 г. определилась следующая ситуация. Всего за 2013 год УФСНН РФ по Липецкой области выявлено 704 наркопреступления, возбуждено 716 уголовных дел,

пресечена деятельность 4 организованных преступных групп. Пресечена деятельность двух крупных цыганских преступных сообществ, задержали более 20 человек, действия которых попадают под санкцию ст. 210 УК РФ «Организация преступного сообщества или

участие в нем », предусматривающую до 20 лет лишения свободы. Была ликвидирована преступная группа, осуществлявшая поставку и сбыт героина на территории Липецкой области, выходец из республики Азербайджан организовал и координировал деятельность этой преступной группы с территории иностранного государства. Липецкие наркополицейские, совместно с коллегами из Краснодарского края, задержали

(Продолжение на 2 стр.)

Коростин Михаил Иванович



– главный внештатный эксперт – нарколог управления здравоохранения Липецкой области, главный врач ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер», заместитель председателя общественной палаты Липецкой области, заслуженный врач России.

перекрыто 19 каналов поставки наркотиков на территорию Липецкой области, ликвидировано 42 наркопритона. Из незаконного оборота изъято около 125 килограммов наркотических средств и психотропных веществ, среди которых более 8 килограммов героина и около 113 килограммов марихуаны. По линии противодействия групповой наркопреступности раскрыто 69 преступлений,

СТАТИСТИКА ЗНАЕТ ВСЁ

В восьмидесятые годы прошлого века в Липецкой области на диспансерном учете у наркологов состояли порядка 15 – 20 человек больных наркоманией. За четверть века ситуация по распространенности наркомании среди населения РФ и нашей Липецкой области до неузнаваемости изменилась. **Предоставляется отдельная статистическая информация в части ситуации по наркомании в Липецкой области по итогам 2013 года.** На диспансерном учете с диагнозом наркомания числится 1707 человек (146,9 на 100тыс. населения), что на 5.1% ниже показателя предшествующего отчетного года. **Данный показатель существенно ниже среднероссийского уровня (232.5 на 100тыс. населения в 2012 году).** Женщин, больных наркоманией числится 247 человек (39.1 на 100тыс. населения). **Подростков, больных наркоманией, на учете нет.** В нозологической группе употребление наркотиков с вредными для здоровья последствиями (т.е. ранних формах потребления наркотиков без признаков наркотической зависимости) зарегистрировано 1345 человек (115.7 на 100тыс. населения), что на 15.7% выше уровня прошлого года. Это свидетельствует о повышении выявления потребителей наркотиков, что называется, на первых пробах. Раннее выявление потребления наркотиков оказывает положительный эффект на процессы ресоциализации и предупреждения дальнейшего развития болезненного процесса. **Раннее выявление способствует снижению латентности наркотизации и предупреждает наиболее тяжелые медико-социальные последствия употребления наркотиков.** В области по сравнению с 2012 годом **наметилась тенденция к снижению смертности от передозировок наркотическими средствами.** По предварительной информации ГУЗ «Липецкое областное бюро судмедэкспертиз» в 2013 году от отравления наркотиками погибло 67 чел, в 2012 году – 99 чел, (снижение на 32,3%), что также говорит об эффективности проводимых мер. Однако в целом по области можно прогнозировать увеличение потребления

наркотиков в связи с активным продвижением так называемых «спайсов» и других «дизайнерских» наркотиков (синтетических веществ, имитирующих активные компоненты конопли). Эти вещества внедрялись в молодежную субкультуру как «легальные» и «безопасные», в настоящее время в большинстве стран мира и с 2010 года в России данные вещества запрещены в связи с выраженным наркотическим действием, доказанным формированием зависимости и тяжелым вредом для психического здоровья (расстройства памяти, внимания и интеллекта, галлюцинаторные психозы, суициды), превышающим вред при употреблении нативной конопли. Наибольшее распространение «спайс» получил среди молодежи. По итогам 2013 года на учете количество несовершеннолетних потребителей наркотиков выросло с 58,3 до 108,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (на 86,4%), хотя абсолютные цифры остаются невысокими (с 20 до 25 чел). Можно прогнозировать повышение распространенности наркотизации среди населения именно за счет потребления «спайсов». Сохраняется неблагоприятная тенденция, связанная с повышением распространенности ВИЧ – инфекции среди лиц, употребляющих наркотики. **Из общего количества заболевших ВИЧ-инфекцией в 2013 году 37,6% составили потребители наркотиков, в то время, как в 2012 году составили только 26,5% выявленных больных.** Увеличивается и общее количество впервые выявленных больных ВИЧ – в 2013 году выявлено 149 случаев, а в 2012 году – 113. В РФ в целом количество ВИЧ-инфицированных среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в течение последних 7 лет неуклонно возрастает (с 2005г. по 2012 год выросло в 1,7 раза), что свидетельствует об утяжелении контингента ПИН, наблюдаемых наркологами.

Деятельность наркологической службы и учреждений здравоохранения по улучшению наркоситуации в Липецкой области в 2013 году. Всего проведено мероприятий по профилактике наркопатологии учреждениями здравоохранения свыше 100 тыс. с охватом более

575 тыс. человек. Внедряется тренинговая работа по формированию навыков наркоустойчивого поведения среди молодежи, охват антинаркотическими тренингами составил более 7 тыс. человек. Организована массовая профилактическая акция «Маршрут здоровья» с выездами бригад специалистов в районы области. Размещено 410 статей в региональных СМИ по теме профилактики употребления наркотиков, профилактики алкоголизма – 245, курения – 356, кроме того, направлены для размещения в СМИ памятки по профилактике отравлений наркотиками и алкоголем. Размещено 83 публикации в электронных СМИ о трезвом образе жизни. Тиражированы в медицинских учреждениях свыше 115 тыс. буклетов и другой полиграфии, оформлено свыше 3000 тематических уголков здоровья, стендов. Размещено баннеров и других форм наружной рекламы – 163. **На буклетах и плакатах наряду с профилактическими материалами размещена информация о телефоне доверия УФСН по Липецкой области, Особое внимание при разработке полиграфии уделяется проблеме дизайнерских наркотиков.** Наркологическая служба участвует в программах обучения, разработанных Липецким институтом развития образования в рамках единой антинаркотической системы воспитания с 1 по 11 класс. Проведены тематические занятия с учителями «Наркоситуация 2013. Новые угрозы» (по противодействию распространению дизайнерских наркотиков), а также цикл встреч «Психологически обусловленные методы первичной профилактики». Регулярно проходят практические семинары наркологической службы с подразделениями УМВД по делам несовершеннолетних. Специалисты наркологической службы производят обучение санитарных учреждений по актуальным темам профилактической работы. Свыше 30% школ города Липецка охвачены комплексными профилактическими программами «Азимут», «Ладья» с участием специалистов наркологической службы и ГУЗ «Липецкий областной центр борьбы со СПИД». Регулярно проводятся практические совместные семинары специалистов, занятых в противодействии наркопатологии. Разработаны и изданы 4 методических пособия по первичной, вторичной и третичной профилактике. **Огромное значение наркологическая служба и другие лечебно – профилактические учреждения области**

Яковлев Алексей Николаевич,



заместитель главного
врача ГУЗ «ЛОНД» по ор-
ганизационно – методи-
ческой работе, кандидат
медицинских наук.

придают работе по раннему выявлению наркопотребления. Наркологической службой обследовано на предмет потребления наркотиков более 57 тыс. мигрантов, водителей транспортных средств, кандидатов на военную службу и других категорий лиц в рамках предварительных и периодических медицинских осмотров. Обследовано 2860 старшеклассников, выявлено потребление наркотиков у 1 человека, выявленный наркопотребитель включен в реабилитационные и лечебные программы. На медицинское освидетельствование на состояние опьянения доставлено более 7 тыс. человек. Химико-токсикологические лаборатории судебно – медицинской экспертизы провели 7138 исследований на предмет определения наркотических средств, из них в 2590 случаях обнаружены наркотические средства. Лица с выявленным потреблением наркотиков берутся под врачебное наблюдение. Подготовлено 46 врачей по установленной Минздравом РФ программе обучения медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения, в том числе наркотического.

Управлением здравоохранения 11.02.2013 года принят приказ «Об использовании административной практики для совершенствования раннего выявления и наблюдения лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях». Согласно данному приказу организован учет административных протоколов о привлечении к ответственности за употребление психоактивных веществ, осмотр и установление наблюдения за данными лицами. Получено 379 решений о привлечении к административной ответственности, из них осмотрено врачом – наркологом 142 человека, 98 взяты

на динамическое наблюдение, 16 прошли курс лечения. Управлением здравоохранения разработан и утвержден приказом (от 09.08.2013 года №692) порядок прохождения медицинского осмотра и медицинских исследований у врача психиатра-нарколога с целью определения годности к управлению транспортным средством и для выдачи лицензии на право приобретения оружия. **Данный порядок включает в себя обязательное исследование биосред на содержание наркотических средств.**

Развивается и реабилитационное звено наркологической службы. В ГУЗ «ЛОНД» открыто с 01.01.13г. загородное отделение реабилитации (25 коек), проектируются трудовые мастерские и реабилитационное общежитие, пункт профессиональной переподготовки. Совместно с администрацией Тербунского района Липецкой области прорабатывается вопрос об организации на базе отделения сельскохозяйственного производства. В реабилитационные программы включены за 12 мес. 2013г. 182 человека (наркомания, алкоголизм, потребление психо – активных веществ с вредными последствиями), в том числе 18 несовершеннолетних. Организована мотивация больных на участие в реабилитации. Действует семейный клуб «Семь-Я» для близких родственников больных наркоманией, действует постоянный клуб для созависимых в общественной организации «Родители против наркотиков». **Проводится работа по ресоциализации наркологических больных.** Проведено 9990 консультаций по поводу трудоустройства, трудоустроились 519 наркологических больных в стадии ремиссии. В тоже время более трети больных (а среди больных наркоманией – более 70%) не имеют источника регулярного некриминального дохода.

И ВЕЧНЫЙ БОЙ, ПОКОЙ НАМ ТОЛЬКО СНИТСЯ

(Окончание. Начало на 1 стр.)

Возбуждено уголовное дело по ч.3 ст.30, п. «б», ч.3 ст.228 прим.1, п. «г», ч.4 ст.228 прим.1 и ч.5 ст.228 прим.1 УК РФ, максимальная санкция по которой предусматривает до пожизненного срока лишения свободы. Сотрудниками Управления был задокументирован факт контрабанды наркотического средства с использованием «Интернета»

и почтового отправления из королевства Нидерланды на территорию РФ. По данному эпизоду вынесен обвинительный приговор и все участники привлечены к уголовной ответственности. **Управлением уделяется значительное внимание мерам по снижению спроса на наркотики в рамках задач, определённых Стратегией антинаркотической политики РФ до 2020 года.**

Работа строится в тесном взаимодействии с органами исполнительной и законодательной власти региона, правоохранительными структурами и негосударственными организациями, в том числе на основе 58 соглашений, совместных приказов и планов с другими субъектами профилактики. Проведено 416 координационных и профилактических мероприятий, в которых приняло участие более 16

тыс. человек в возрасте от 11 до 24 лет.

Эту информацию дополняют сведения об антинаркотических мероприятиях проделанных УМВД РФ по Липецкой области. Начальник отдела информации и общественных связей УМВД по Липецкой области полковник полиции Маслакова Н.Н. сообщает следующее. В результате принятых мер в сфере исполнения административного законодательства сотрудниками полиции выявлено 572 правонарушения, в том числе 297 – по ст. 6.9 Кодекса административных правонарушений

(КоАП) РФ (потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача), 162 – по ст. 6.8 КоАП РФ (незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов), 52 – по ч. 3 ст. 20.20 КоАП РФ (потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача либо потребление иных одурманивающих веществ в общественных местах), 27 – по ст. 20.22 КоАП РФ (появление в состоянии опьянения несовершеннолетних, а равно потребление ими наркотических средств или психотропных веществ в общественных

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация больных наркологического профиля определяется как совокупность медицинских, педагогических, психологических, духовных, правовых и социальных мер, направленных на восстановление физического, психического, духовного и социального здоровья, способности функционирования в обществе (реинтеграцию) без употребления психоактивных веществ (наркотиков, алкоголя, токсикантов). Стратегической целью государственной политики в сфере реабилитации больных

171 человек больных наркопатологией. **Принципы** лечебно-реабилитационного процесса: добровольное участие; доступность Центра; доверительность и партнерство; единство медицинских факторов воздействия; многообразие и индивидуальность коррекционных терапевтических моделей; многоступенчатость, этапность лечебно-реабилитационного процесса. Программа предусматривает 40-дневный курс, в ходе которого пациент погружается в лечебный процесс, в определенной степени изолируется от внешне-

рапия; телесно-ориентированная терапия; гештальт терапия; сказкотерапия; холотропная терапия; поведенческий и коммуникативный тренинг; группы личностного роста; духовная терапия; терапия творческим самовыражением (лепка, шитье мягких игрушек, квиллинг); лечебная гимнастика и занятие спортом; трудотерапия; психодиагностика; просветительско-информационный блок (беседы, лекции о клинических аспектах зависимостей). **3-й этап – амбулаторное сопровождение и консультирование.**

Программа включает активную работу с семьей пациента (еженедельные занятия группы созависимых) и амбулаторную поддержку для успешно пролеченных пациентов (клуб «РОСТ»). **Проводится мотивация и отбор участников для пролонгированной социально-трудовой реабилитации в загородном Центре с. Тербуны.** Программа составлена по материалам международных и отечественных программ различных лечебно-реабилитационных центров, по материалам методических рекомендаций МЗ РФ, НИИ психиатрии и наркологии, 2000г.

В 2013 году в ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» открыто загородное реабилитационное отделение в селе Вторые Тербуны. Пациентами реабилитационного отделения являются больные наркологического профиля, нуждающиеся в осо-



Отделение стационарной реабилитации наркоманов.

наркологического профиля является восстановление их социального и общественного статуса, улучшения качества и увеличения продолжительности жизни больных наркологического профиля.

ПРОГРАММА СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Программа стационарной медико-психологической реабилитации развивается в ГУЗ «ЛОНД» с 1998г. Она является комплексным, последовательным, цельным процессом восстановления или формирования физического, личностного, нравственного потенциала человека, улучшения качества жизни. За 2013 год количество реабилитантов, прошедших через наш стационар, составило

го мира. Обязательным условием является соблюдение правил внутреннего распорядка Центра.

Этапы реабилитации. 1-й этап (7 – 10 дней) – купирование абстинентного синдрома («ломки»), компульсивного (неудержимого) влечения к психоактивному веществу, симптомов нарушения сна, эмоций и поведения. **Методы:** медикаментозное лечение; рефлексотерапия; физиотерапия («Альфа оксиспа», углекислая ванна «Реабокс», комплекс тренажеров); психотерапия (индивидуальная и групповая: релаксация, аутогенная тренировка, телесно-ориентированная терапия). **2-й этап (4 – 5 недель)** – личностно-реконструктивная, психокоррекционная терапия. **Методы:** психофармакотерапия (купирование депрессий, астенических и психопатологических нарушений); групповая терапия с использованием принципов развивающего диалога: арте-

местах) и 34 – по ст. 10.5 КоАП РФ (незаконное культивирование растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры). Установлено и уничтожено 65 очагов дикорастущей конопли (площадью более 3384 кв.м.) и один очаг (1 кв.м.) дикорастущего мака. Всего к административной ответственности привлечено 470 правонарушителей, из которых административному штрафу подвергнуто 323 человека, административный арест применен в отношении 147-ми. В целом возросла результативность усилий органов внутрен-

них дел в пресечении наркопреступлений (+14,6%; с 522 до 598), в том числе тяжкой и особо тяжкой категории (+39,1%; с 161 до 224), а также связанных со сбытом (+18,9%; с 74 до 88). Пресечена деятельность 5-ти наркопритонов. Из незаконного оборота изъято 16кг. 200гр. различных наркотических средств и психотропных веществ. За совершение уголовно наказуемых деяний в сфере незаконного оборота наркотиков установлено 391 лицо, из которых 332 – уже привлечены к уголовной ответственности.

По данным управления здравоохранения Липецкой

области, наркомания и ВИЧ инфекция, помимо областного центра, регистрируются во всех без исключения городах и районах нашего региона. Активно влияя на конечное звено наркомании – большого наркомании, медицинские работники выбивают почву из под ног наркоторговцев. Чем больше наркозависимых будет возвращено к нормальной человеческой жизни, тем ощутимее будет нанесен удар по наркомафии. Не снижая качества и количества профилактического направления наркологии, в последнее время

особое внимание уделяется реабилитационной работе с наркозависимыми. Этому обязывает Указ Президента РФ от 07.05.2012 года №598 «О модернизации наркологической службы», который предусматривает создание государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствование системы наркологической помощи и реабилитации больных наркоманией на 2012 – 2020 годы. ФГБУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени

В.П.Сербского» МЗ РФ и ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» МЗ РФ в 2013 году разработали **методические рекомендации «Организация лечения и медико – социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания».** В Липецкой области по этим рекомендациям готовы работать специальные врачебные комиссии в ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» и ГУЗ «Елецкий наркологический диспансер».

Афанасьева Татьяна Александровна

– заведующая стационарным отделением реабилитации больных наркологического профиля ГУЗ «ЛОНД», врач психиатр – нарколог высшей категории, кандидат педагогических наук, по итогам 2007 года признана лучшим врачом психиатром в системе Министерства здравоохранения Российской Федерации.



бом типе восстановительной терапии для выработки и укрепления у них способности самообеспечения, формировании положительных социальных установок, облегчения возвращения к труду, профессии, в общество. Создаются лечебно-трудовые мастерские, спортивные секции и т.п. **Деятельность этих подразделений не преследует коммерческие цели, а обеспечивает разнообразность занятий и видов деятельности пациентов с учетом их индивидуальных особенностей, способностей делать выбор и принимать решения. Продолжительность пребывания в загородном реабилитационном отделении определяется физическим и психическим состоянием пациента, его социальным статусом, достигнутыми результатами и может занимать от 3х месяцев до 1 года.** Для госпитализации пациенты направляются в наше отделение откуда, после проведенных мо-

тивационных мероприятий, психологической коррекции, при необходимости – медикаментозного лечения, нашим транспортом направляются в загородное реабилитационное отделение. **Необходимым условием оказания больному наркоманией, алкоголизмом, токсикоманией реабилитационной медико-психологической помощи является его добровольное письменное согласие.** В случаях нарушения пациентом режима трезвости, воздержания от наркотических средств, одурманивающих веществ, проявления агрессивности, отказа от участия в реабилитационных программах и нарушении других условий договора, пациенты могут быть выписаны из отделения. Пациент имеет право добровольно прекратить свое лечение, поставив в известность руководителя отделения о мотивах своего решения. Досрочное мотивированное прекращение реабилитационного процесса не лишает пациента возможности повторного обращения. Пациентами загородного реабилитационного отделения являются больные наркологического профиля, нуждающиеся в облегчении возвращения к труду, профессии, в общество. **Отделение рассчитано, прежде всего, на лиц с осложненной жизненной ситуацией, в том числе, на лиц, проходящих лечение по решению суда.** В составе стационарного реабилитационного отделения создаются лечебно-трудовые мастерские, учебные классы, спортивные секции. В настоящее время достигнута договоренность с управлением труда и занятости Липецкой области об открытии на базе отделения пункта профессиональной переподготовки.



Загородное реабилитационное отделение.

АМБУЛАТОРНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Амбулаторное реабилитационное отделение организовано в 2001 году. Профессиональный опыт психотерапевтической и психологической помощи населению был положен в содержание функционирования нового отделения. **Основные направления деятельности: поддержка пациентов в формировании жизненных установок;** обучение преодолению стрессов; **формирование у пациентов навыков здорового образа жизни с установками на трезвость;** отказ от психоактивных веществ; тренировка навыков самообслуживания и коммуникации; **помощь пациентам и**

для врачей наркологов и психологов медицинских учреждений. Наш опыт регулярно печатался в научных статьях журналов и сборников. Широко освещался в средствах массовой информации. Концепция об интеграции личности в адекватную среду социо-нормативного бытия (Л.Д. Набатникова) стала ядром технологии процесса коррекции, что позволило эффективно оказывать помощь пациентам в повышении их качества жизни и значительно обеспечила закрепление ремиссии без потребления психоактивных веществ.

В практику работы внедрён инновационный системный подход, выразившийся в лечении нарколо-

варительному собеседованию с заведующим отделением, врачом-наркологом и психотерапевтом, медицинскими психологами.

По желанию пациента его пребывание у нас остаётся анонимным.

Необходимые условия поступления для зачисления: желание пациента и наличие сопровождающего из членов семьи (один из родителей или супруг), пожелавшие добровольно разделить ответственность по наблюдению и контролю над поведением пациента дома, с друзьями, в обществе, на работе. **Не принимаются потребители наркотиков, находящиеся в остром состоянии**



Амбулаторное реабилитационное отделение.

их сопроводителям (родственникам) в формировании здоровой среды, включая оздоровление семейного климата и закрепление реабилитантами их нового качества жизни.

Реабилитационные программы предусматривают целый комплекс медицинских и психологических мероприятий психотерапевтического характера. Уникальность амбулаторной реабилитации в применении эффективных способов воздействия с использованием эксклюзивных авторских техник и методик, разработанных творческим коллективом наркодиспансера и отделения состоит в том, что главный врач М.И. Коростин, зав. отделением Л.Д. Набатникова, медицинский психолог О.А.Колягина в 2013 г. были удостоены Областной премии им. Н.А.Семашко за инновационные технологии, внедрённые в процесс психосоциальной реабилитации наркологических пациентов. За прошедшие годы в работу реабилитационного отделения внедрены 62 авторских методики психотерапевтической коррекции наркологических больных и лиц группы риска с аддиктивным поведением. Создано 42 методические рекомендации и практические пособия

русской патологии, реабилитации и вторичной профилактики рецидивов у пациентов, коррекции созависимостей у членов семей, в превентивном воздействии на детей и подростков по предотвращению их приобщения к психоактивным веществам.

Реабилитанты получают полный цикл лечебно-терапевтических, психологических и социальных мероприятий: фармакологическое лечение; диагностика личностных качеств, характера, состояния, настроения и самочувствия; психологические консультации; психотерапевтические сеансы; обучение техникам психорегуляции и контролю над своим поведением; развитие мыслительной способности к прогнозированию своих поступков; изучение глубинных процессов «Я» индивидуального личностного развития; помощь в профессионально-творческой ориентации выбора дела и работы; развитие коммуникативных способностей общения без применения психоактивных веществ; помощь в построении гармоничных взаимоотношений с членами своей семьи и социальным окружением в обществе, на работе.

Приём в реабилитанты осуществляется постоянно по пред-



интоксикации или в процессе «ломки» вследствие отмены вещества. Эти пациенты первоначально лечатся в стационарных отделениях, а затем поступают на амбулаторную реабилитацию. Весь период реабилитации посвящён развитию личности пациента, закреплению здорового образа и повышению качества жизни. Частота встреч и посещений индивидуальна и зависит от состояния пациента. Время посещения подстраивается под возможности реабилитантов с учётом их рабочей занятости, поэтому приём может проводиться вечером и в выходные дни. **На адаптационном этапе** начинается реорганизация личностных установок пациентов по отношению к трудовой деятельности. В индивидуальных и групповых сессиях, на занятиях и тренингах наши сотрудники проводили с пациентами: тестирование, консультации, семейную, когнитивную и поведенческую психотерапию по развитию мотивации на производительный и продуктивный труд. Использовали тесты и техники, рационально-эмоциональную терапию Э.Эллиса и другие методики. **На интеграционном этапе** в коррекции трудовых процессов соотносились потребности реабилитантов с их личностными и профессиональными возможностями. Трудовая мотивация пациентов проверялась конкретным видом деятельности. **Активность реабилитантов наблюдалась на общественных**

Набатникова Любовь Дмитриевна

– заведующая отделением амбулаторной реабилитации больных наркологического профиля, клинический психолог высшей категории, кандидат педагогических наук, доцент психологии.



работах, организуемых Липецким городским Центром занятости населения. Пациенты трудились по благоустройству территорий; на строительстве и ремонте дорог; на сезонных работах по сбору сельскохозяйственной продукции или же самостоятельно находили места приложения трудовых усилий. Проводилась индивидуальная и групповая психотерапия: семейная, поведенческая, клиент-центрированная, проблемно-ориентированная; тренинги навыков и умений и другие мероприятия. **На стабилизационном этапе** специалисты нашего отделения вместе с пациентами формировали перспективу трудовой деятельности в ситуации настоящего и будущего времени, а также в реализации ожиданий и потенциальных возможностей. Трудовая реабилитация закреплялась в конкретной сфере деятельности непрерывным стажем

работы пациентов на одном месте. С реабилитантами проводили индивидуальную и групповую когнитивную, поведенческую и социальную психотерапию; регулярно функционировали «Клубы встреч» в социальной, поддерживающей психотерапии.

С 2001 по 2013 годы длительную амбулаторную реабилитацию проходили 183 пациента с разными нозологическими единицами наркологической патологии. Качество жизни и стабильность ремиссии без срывов до 2-х лет и выше у них возросли в 1,97 раза.

В нашем отделении трудятся квалифицированные специалисты и энтузиасты своего дела. Многие из реабилитантов, успешно завершившие программу, со временем продолжают обращаться к нам за получением консультаций по проблемам взаимоотношений с родственниками, детьми или коллегами.



ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ИНФОРМАЦИЯ О ФАКТАХ СБЫТА НАРКОТИКОВ ИЛИ ДРУГИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ В СФЕРЕ НЕЗАКОННОГО ОБОРОТА НАРКОТИКОВ, ОБРАЩАЙТЕСЬ

ПО ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ УПРАВЛЕНИЯ
ФСКН РОССИИ ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ
(4742) 25-27-25 (КРУГЛОСУТОЧНО, АНОНИМНО)

Житейские мудрости на тему наркомании.

Наркоманы берут чужое не потому, что им хочется, а потому, что они наркоманы.
У наркомана нет праздников или выходных.
Наркомана нельзя доверять. Это подтвердит любой наркоман.
Некоторые рок-музыканты зарабатывают кучу денег, чтобы запихнуть их себе в нос.