

Бондарев Николай Васильевич

**АМБУЛАТОРНОЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ**

В статье проведен анализ последнего из введенных в Российской Федерации вида принудительного лечения - амбулаторного принудительного наблюдения и лечения. Раскрыта профилактическая направленность принудительных мер медицинского характера, способствующая предотвращению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами. Выделены критерии назначения амбулаторного принудительного наблюдения и лечения, а также виды и этапы его проведения. Проанализированы способы достижения эффективного результата при переходе от стационарного к амбулаторному принудительному лечению.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/1/2015/12/7.html](http://www.gramota.net/materials/1/2015/12/7.html)

**Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.**

Источник

**Альманах современной науки и образования**

Тамбов: Грамота, 2015. № 12 (102). С. 34-36. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/1.html](http://www.gramota.net/editions/1.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/1/2015/12/](http://www.gramota.net/materials/1/2015/12/)

**© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [almanac@gramota.net](mailto:almanac@gramota.net)

Трудовая деятельность занимала главное место во временном измерении ставропольской молодёжи в годы Великой Отечественной войны. Её содержание, ритм, интенсивность определялись чрезвычайными обстоятельствами военного времени, мобилизационным характером военной экономики. Комсомол проявил себя как один из главных организаторов трудовой деятельности молодежи, ее интенсификация воспринималась в Молодежном союзе как один из неотъемлемых факторов Победы.

*Список литературы*

1. Барышникова Катя // Пионерская правда. 1944. 7 мая.
2. Великая Отечественная война: из первых уст: сборник воспоминаний и материалов. Ставрополь: Бюро новостей, 2013. Выпуск третий. 224 с.
3. Государственный архив новейшей истории Ставропольского края (ГАНИСК). Ф. 1. Оп. 2.
4. Казначеев В. А. Юная гвардия Ставрополя. Пятигорск: РИА-КМВ, 2008. 256 с.
5. Климова Н. Ю., Линец С. И. Трудовой и ратный подвиг молодёжи Ставрополя в годы Великой Отечественной войны (1941-1945). Пятигорск: РИА-КМВ, 2006. 135 с.
6. Край наш Ставрополь: очерки истории / научн. ред. проф. Д. В. Кочура, проф. В. П. Невская. Ставрополь: Шат-гора, 1999. 528 с.
7. «Мы победили!» (Пятигорск и пятигорчане в годы Великой Отечественной войны). Пятигорск: Снег, 2005. 128 с.
8. Решения Партии и Правительства по хозяйственным вопросам: сборник документов. М.: Политиздат, 1968. Т. 3. 1941-1945. 752 с.
9. Ставрополь в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.: сборник документов и материалов. Ставрополь, 1962. 515 с.
10. Ставрополь в период немецко-фашистской оккупации (август 1942 г. – январь 1943 г.): документы и материалы / сост. В. А. Водолажская, М. И. Кривнева, Н. А. Мельник. Ставрополь: Кн. изд-во, 2000. 175 с.
11. Ставропольский край в истории СССР / под общ. ред. П. А. Шацкого. Ставрополь: Кн. изд-во, 1975. 271 с.
12. Трапезникова Н. В., Линец С. И. Промышленность Ставропольского края в годы Великой Отечественной войны: управление, состояние, итоги развития: монография. Пятигорск: ПГЛУ, 2012. 140 с.
13. Чернышев В. Молодёжь Георгиевска на воскреснике // Ставропольская правда. 1943. 9 мая.

**STAVROPOL YOUTH AT INDUSTRIAL ENTERPRISES AND TRANSPORT  
IN THE YEARS OF THE GREAT PATRIOTIC WAR**

**Bobrysheva Yuliya Konstantinovna**  
*Tambov State Technical University*  
*viki5102006@mail.ru*

The article shows the contribution of Stavropol territory's youth into the solution of the problem associated with the deficiency of qualified personnel at Stavropol enterprises in the years of the Great Patriotic War. Special attention is paid to the organizational role of Komsomol; the front brigade movement is characterized. On the basis of statistical data the author describes the tremendous efforts that were made by Stavropol young people, who worked at the enterprises and transport during the war period.

*Key words and phrases:* youth; Komsomol; The Great Patriotic War; industry; everyday life; occupation; Komsomol and youth brigades.

УДК 616.89

**Медицинские науки**

*В статье проведен анализ последнего из введенных в Российской Федерации вида принудительного лечения – амбулаторного принудительного наблюдения и лечения. Раскрыта профилактическая направленность принудительных мер медицинского характера, способствующая предотвращению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами. Выделены критерии назначения амбулаторного принудительного наблюдения и лечения, а также виды и этапы его проведения. Проанализированы способы достижения эффективного результата при переходе от стационарного к амбулаторному принудительному лечению.*

*Ключевые слова и фразы:* принудительное лечение; общественно опасные действия психически больных; профилактика психических заболеваний; диспансерное наблюдение; лечебно-диагностические мероприятия.

**Бондарев Николай Васильевич**, к. мед. н.  
*Санкт-Петербургский государственный университет*  
*nju2048politika@gmail.com*

**АМБУЛАТОРНОЕ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ  
ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ<sup>©</sup>**

Профилактика опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами, – важная задача психиатрической службы. Порядок предупреждения общественно опасных действий (ООД) психически больных предполагает меры первичной и вторичной профилактики. Первичная профилактика заключается

в своевременном выявлении из числа лиц, страдающих психическими расстройствами, больных с риском опасного поведения и осуществлении медицинских мероприятий по его предупреждению. Вторичная профилактика направлена на предупреждение повторного совершения психически больными опасных действий и достигается путем исполнения принудительных мер медицинского характера, а также комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий в стационарных и амбулаторных подразделениях психиатрической службы. Выделяют неспецифические и специфические меры в достижении поставленных задач. В числе неспецифических мер профилактическое значение имеют ранняя диагностика психических расстройств, обеспечение доступности и качества медикаментозной, психолого-психотерапевтической и социальной помощи пациентам. Специфические меры включают в себя исполнение принудительного лечения (ПЛ) в стационарных и амбулаторных условиях, а также активное диспансерное наблюдение.

Целью данного исследования стал анализ целесообразности назначения амбулаторного принудительного наблюдения и лечения (АПНЛ), его видов, этапов проведения, подбора контингента больных, условий, позволяющих эффективно использовать данный вид принудительного лечения.

Для выполнения целей исследования были изучены отчеты о проведении АПНЛ в различных регионах Российской Федерации, а также проанализированы 27 случаев судебных решений изменения принудительных мер медицинского характера в стационаре общего типа на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение.

Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение введено в практику с 1996 года с целью снижения повторных ООД. Данный вид принудительных мер медицинского характера назначается лицам с тяжелыми психическими расстройствами, совершившим уголовно наказуемое деяние и признанным невменяемыми, а также совершившим преступление и заболевшим психическим расстройством, исключающим назначение или исполнение наказания. Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение может назначаться как первично, так и являться заключительным этапом стационарного принудительного лечения. Практика перехода со стационарного на амбулаторное принудительное лечение имеет все больший удельный вес в судебных решениях по сравнению с отменой принудительного лечения лицам, проходившим его в стационаре.

Положительной стороной амбулаторного лечения являются отсутствие изоляции пациентов, сохранение социальных связей и экономическая составляющая данного вида помощи. Эффективность амбулаторного этапа принудительного лечения обуславливается как подбором пациентов, так и организацией самого процесса лечения. Данная принудительная мера медицинского характера назначается в тех случаях, когда пациент по своему психическому состоянию не нуждается в помещении в психиатрический стационар, способен регулярно, не реже одного раза в месяц, посещать врача-психиатра по месту жительства, понимать смысл проводимого лечения и выполнять требования лечебного режима. По состоянию на конец 2013 г. на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении находилось 7940 пациентов, что составило 32% всех лиц, находящихся на различных видах ПЛ [4, с. 86].

АПНЛ в качестве первичной меры целесообразно назначать в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия в состоянии временного психического расстройства или психотического обострения хронического психического заболевания, которое прошло, и его повторение – маловероятно, или в случаях, когда ООД было спровоцировано неблагоприятной ситуацией, разрешившийся к моменту вынесения судебного решения. После стационарного принудительного лечения амбулаторное принудительное наблюдение и лечение целесообразно назначать в тех случаях, когда социальная адаптация больного по данным анамнеза является неустойчивой, и для адаптации к самостоятельному проживанию ему необходима помощь со стороны психоневрологического диспансера [6; 8].

Для реализации лечебно-реабилитационных мероприятий в процессе амбулаторного принудительного наблюдения и лечения выделяют три основных этапа: 1) адаптационно-диагностический; 2) плановой дифференцированной курации; 3) завершающий.

Основной задачей первого этапа является составление индивидуального плана лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом адаптационных возможностей пациентов. На данном этапе уточняются особенности психического состояния больных, при необходимости корректируется подобранная ранее терапия. С родственниками пациентов проводится разъяснительная работа о необходимости контроля с их стороны за приемом медикаментов, создания благоприятного микроклимата в семье, уведомления врачей в случаях изменения поведения пациента.

Задачей второго этапа является достижение стабильности психического состояния пациентов и максимально возможного уровня социальной реадaptации путем осуществления индивидуальных, дифференцированных лечебно-реабилитационных мероприятий. Критериями решения задач данного этапа являются достижение ремиссии не менее шести месяцев, вовлечение пациентов в круг семейных взаимоотношений, прекращение алкогольных эксцессов, отдаление от неблагоприятного микросоциального окружения, решение ряда социально-бытовых вопросов.

Задачами третьего этапа являются подготовка пациентов к отмене принудительной меры медицинского характера и перевод их на активное динамическое наблюдение психоневрологического диспансера. Решаются вопросы поддерживающей терапии, возвращения пациентов к активной социальной позиции [2; 3].

Успешная реализация задач на каждом из трех этапов позволяет подойти к вопросу о рекомендации отмены амбулаторного принудительного наблюдения и лечения. Критериями, позволяющими принять решение об отмене АПНЛ, являются: стабильность психического состояния, достижение уровня достаточной социальной адаптации, критических и прогностических способностей осознать позитивный характер проводимых принудительных мер медицинского характера, отсутствие у больных в течение года нарушений

режима наблюдения и лечения в психоневрологическом диспансере, эпизодов ООД, госпитализаций в психиатрические больницы, данных об употреблении психоактивных веществ [1; 11].

Повысить эффективность исполнения принудительных мер медицинского характера позволяет использование полипрофессионального бригадного подхода с участием психиатров, психотерапевтов, психологов, специалистов по социальной работе, юристов. Такой подход обеспечивает высокий уровень интенсивности лечебно-реабилитационного воздействия, создает условия для обмена знаниями и навыками терапевтического воздействия между различными специалистами, демонстрирует модель разнообразных и открытых отношений как пациенту, так и членам бригады. Достигнуть положительных результатов помогает введенный в практику функциональный диагноз, учитывающий внутреннюю картину болезни, отношение пациента к болезни, наличие дезадаптирующих факторов, личностные особенности пациента, социальные факторы [5; 7; 9; 10].

Таким образом, успех принудительных мер медицинского характера, направленных на профилактику повторных общественно опасных действий и реализующихся в ходе проведения амбулаторного принудительного наблюдения и лечения, зависит от правильного формирования контингента больных, направляемых на АПНЛ, этапности и последовательности лечебно-реабилитационных мероприятий, использования бригадного принципа оказания помощи, соблюдения организационных и методологических основ судебно-психиатрической профилактики.

#### Список литературы

1. Булыгина В. Г., Казаковцев Б. А., Макушкина О. А., Кабанова Т. Н., Макурина А. П., Белякова М. Ю., Макурин А. А. Субъективные оценки и реабилитационный потенциал как факторы снижения риска насилия: методические рекомендации. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздрава России, 2014. 27 с.
2. Дмитриев А. С., Винникова И. Н., Лазько Н. В., Оспанова А. В. Клинико-терапевтические аспекты амбулаторного принудительного наблюдения и лечения больных шизофренией // Судебная психиатрия. Актуальные проблемы / под ред. профессора В. В. Вандыша. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2012. Вып. 9. С. 61-72.
3. Дмитриев А. С., Винникова И. Н., Лазько Н. В., Оспанова А. В., Морозова М. В., Савина О. Ф. Этапы амбулаторного принудительного наблюдения и лечения больных шизофренией // Российский психиатрический журнал. 2011. № 2. С. 19-24.
4. Казаковцев Б. А., Демчева Н. К., Творогова Н. А. Психиатрическая помощь населению Российской Федерации в 2013 году: аналитический обзор. М.: ФГБУ «ФМИЦПН» Минздрава России, 2015. 223 с.
5. Казаковцев Б. А., Макушкина О. А., Булыгина В. Г. Полипрофессиональная бригада в практике принудительного лечения // Судебная психиатрия. Актуальные проблемы / под ред. профессора В. В. Вандыша. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2013. Вып. 10. С. 62-74.
6. Котов В. П., Абрамов С. В., Булыгина В. Г., Винникова И. Н., Дмитриев А. С., Кудрявцев И. А., Лазько Н. В., Мальцева М. М., Морозова М. В., Оспанова А. В., Савина О. Ф., Яхимович Л. А. Амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра лиц с тяжелыми психическими расстройствами: методические рекомендации. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздрава России, 2013. 27 с.
7. Макушкина О. А., Казаковцев Б. А., Булыгина В. Г. Унифицированная программа тематического усовершенствования по вопросам судебно-психиатрической профилактики // Судебная психиатрия. Актуальные проблемы / под ред. профессора В. В. Вандыша. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2013. Вып. 10. С. 75-85.
8. Макушкина О. А., Котов В. П., Мальцева М. М., Яхимович Л. А. Внебольничная профилактика общественно опасного поведения психически больных (по данным зарубежной и отечественной литературы): аналитический обзор. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздрава России, 2014. 44 с.
9. Морозова М. В., Савина О. Ф., Дмитриев А. С., Винникова И. Н., Лазько Н. В., Оспанова А. В. Психологические аспекты амбулаторного принудительного наблюдения и лечения больных шизофренией // Российский психиатрический журнал. 2011. № 3. С. 4-10.
10. Яхимович Л. А., Макушкина О. А. Роль внебольничных подразделений психиатрической службы в профилактике общественно опасных действий лиц с психическими расстройствами (исторический, организационный аспекты) // Судебная психиатрия. Актуальные проблемы / под ред. профессора В. В. Вандыша. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2013. Вып. 10. С. 188-196.
11. Яхимович Л. А., Макушкина О. А., Абрамов С. В., Голланд В. Б. Показатели оценки эффективности внебольничной профилактики общественно опасных действий психически больных // Судебная психиатрия. Актуальные проблемы / под ред. профессора В. В. Вандыша. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2012. Вып. 9. С. 231-240.

#### COMPULSORY AMBULANT OBSERVATION AND TREATMENT OF MENTALLY ILL PERSONS HAVING COMMITTED SOCIALLY DANGEROUS ACTIONS

Bondarev Nikolai Vasil'evich, Ph. D. in Medicine  
Saint Petersburg State University  
nju2048politika@gmail.com

The article provides an analysis of the latest type of compulsory treatment introduced in the Russian Federation – compulsory ambulant observation and treatment. The author emphasizes the preventive orientation of compulsory medical measures preventing socially dangerous actions of persons suffering from mental disorders. The paper identifies the criteria to prescribe compulsory ambulant observation and treatment and the types and stages of its implementation. The researcher analyzes the means to achieve efficient transition from stationary to ambulant compulsory treatment.

*Key words and phrases:* compulsory treatment; socially dangerous actions of mentally ill persons; prevention of mental disorders; dispensary observation; diagnostic and treatment measures.