

УДК 616.89-008.19

КОНЦЕПТУАЛЬНА СХЕМА ІНФРАСТРУКТУРИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКАМ ЗАЛІЗНИЧНОГО ТРАНСПОРТУ

О. О. Хаустова, О. С. Чабан

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, Київ,
Дорожня клінічна лікарня № 1 на станції Київ Південно-Західної залізниці

Ключові слова: професійне здоров'я, медикопсихологічне обстеження, психосоматичні (соматоформні) розлади, залізничники.

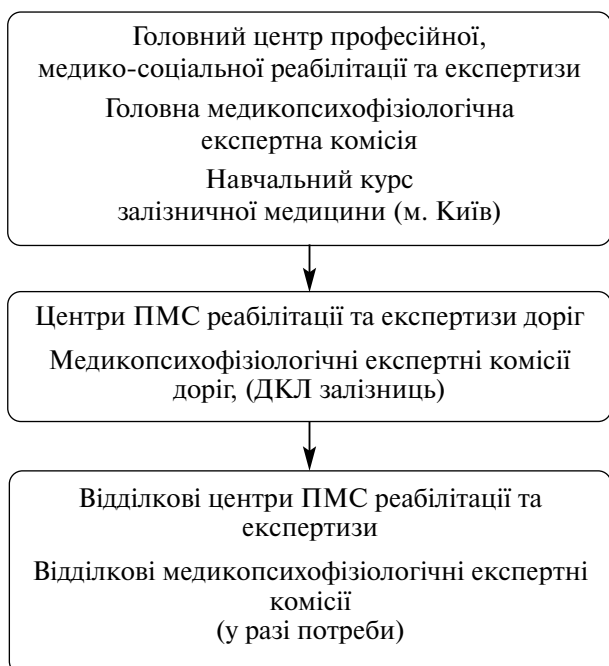
З розвитком залізничного транспорту збільшується ступінь ризику для людини у зв'язку зі збільшенням навантажень у системі «людина — машина — середовище». При цьому сама система також безупинно ускладнюється. Статистика нещасних випадків свідчить, що найчастіше чинником транспортних пригод на залізниці є помилкові дії людини. Взагалі, на транспорті 60–90% аварій і травм пов'язані із запізнілими або помилковими діями людини. На тлі зменшення абсолютної кількості нещасних випадків завдяки використанню сучаснішої техніки людина залишається найбільш слабкою та уразливою ланкою, а її можливості порівняно з технічними засобами обмежені й не завжди можуть бути цілком реалізовані. Перенапруга або зрив регуляторних функцій людини в складних професійних умовах призводять до порушень гомеостазу, адаптаційних можливостей і, внаслідок цього, до виникнення критичних станів та парaproфесійних захворювань.

Необхідність забезпечення достатньої працездатності та надійності людини, її адаптованості до умов праці зумовлює перенесення акценту з експертизи захворювань працівників залізниці на забезпечення їхнього професійного здоров'я. Основою цієї праці може бути *концепція професійного здоров'я*, практична апробація якої у межах авіаційного транспорту продемонструвала високу ефективність у збереженні працездатності та здоров'я різних професійних груп, що діють в умовах агресивного середовища та високої нервово-емоційної напруги.

Для підтримки здоров'я на достатньому рівні важливо зберегти та розвивати певні компенсаторні та захисні реакції, що мінімізують психофізіологічні витрати на професійну діяльність, таким чином збільшуючи професійне довголіття, створюють стан фізичного, психічного та соціального добробуту. Збереження професійного здоров'я забезпечується за допомогою динамічного контролю за психофізіологічними резервами лю-

дини, утримання їх на оптимально-припустимому рівні, а за потреби — реабілітацією та удосконаленням цих резервів.

Таким чином, організація системи психофізіологічного (зокрема медичного) забезпечення професійної діяльності залізничників має будуватися за принципами етапності, послідовності та бути достатньо гнучкою. Ці принципи потребують певної спеціалізації елементів існуючої медичної інфраструктури за змістом та обсягом діагностично-реабілітаційних заходів відповідно до характеру та глибини змін функціонального стану в конкретних соціально-професійних умовах. Щодо інфраструктури медичного забезпечення залізничників ця система має враховувати такі структурні елементи:



Первинний медичний огляд, первинний психофізіологічний відбір та подальший моніторинг

стану професійного здоров'я з певною періодичністю має проводитись у психофізіологічних лабораторіях та лікарсько-експертних комісіях, що спільно працюють у складі поліклінік, перелік яких підлягає додатковому затвердженню відповідно до потреб кожної залізниці.

Етапи огляду: функціональне обстеження, лікарі-фахівці, психофізіологічне обстеження, психіатр, голова ЛЕК. Бази даних окремих доріг об'єднані та пов'язані з Головною базою даних (ця функція може виконуватись за рахунок обладнання та фахівців психофізіологічних лабораторій). Таким чином, базовою ланкою системи психофізіологічного забезпечення працездатності є елементи моніторингу. Виконуючи систематичний контроль поточного функціонального стану всіх залізничників, вони ініціюють регуляцію професійного здоров'я лише у випадках з об'єктивними чинниками необхідності (дезадаптація з різким погіршенням професійних якостей, виникнення або загострення хвороби).

Дорожні центри професійної, медико-соціальної реабілітації та експертизи є стаціонарами, що можуть здійснювати реабілітацію осіб, пов'язаних з безпекою руху в разі виникнення критичних станів (гострі стресові реакції, розлади психічної та фізичної адаптації, кризові стани, больові синдроми, травми, нещасні випадки та ін.), діагностику, лікування та експертизу парaproфесійних та загальних захворювань. Такі завдання передбачають появу психоневрологічних реабілітаційних відділень у поєднанні з психофізіологічними лабораторіями, наявність неврологічних, терапевтичних та хірургічних відділень із виділенням у разі потреби вузькопрофільних ліжок або відділень.

Психоневрологічне відділення ДКЛ № 1 на ст. Київ, у разі створення такої інфраструктури, становитиме невід'ємну частину Головного центру професійної, медико-соціальної реабілітації та експертизи, бо проводить діагностику, лікування та обстеження працівників залізниці, членів їхніх родин та ін., а також корекцію, реабілітацію, психопрофілактику розладів функціонального невротичного і психосоматичного рівня та експертизу професійної працездатності, особливо осіб, пов'язаних з безпекою руху.

Відділення є головним закладом з надання кваліфікованого обстеження, лікування, реабілітації осіб із невротичними, межовими психічними та психосоматичними розладами, що виникли внаслідок техногенних та природних катастроф та з інших причин.

У відділенні надається стаціонарна лікувально-діагностична допомога пацієнтам загальної інтенсивності та спеціалізованої психіатричної ме-

дичної мережі та таким, що постраждали внаслідок техногенних та природних катастроф. Обслуговування хворих проводиться за територіальним, відомчим та відкритим принципом із застосуванням диференційованих режимів від активного стаціонарного лікування до лікування в режимі денного стаціонару.

Пацієнти прибувають у відділення за направленнями лікарів поліклінік, чергових лікарів, завідувача та працівників відділення, лікарів-психіатрів психіатричного диспансеру, безпосередньо з місця техногенних катастроф, за направленнями бригад швидкої спеціалізованої (психолого-психіатричної) допомоги, шляхом перевезення з соматичного та хірургічного стаціонару (за погодженням із завідувачем відділення та адміністрацією лікарні).

Розлади, які підлягають лікуванню у психоневрологічному відділенні:

— Невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади (у т. ч. тривожні, депресивні, кризові стани, порушення адаптації та ін.).

— Порушення психічної сфери непсихотичного рівня органічного, судинного та посттравматичного генезу.

— Розлади психіки та поведінки внаслідок соматичної хвороби (серцево-судинні, гастроентерологічні, ендокринологічні, клімактеричні та ін.).

— Розлади психіки, які виникли внаслідок зловживання психоактивними речовинами.

— Порушення сексуального здоров'я.

— Розлади соматичного здоров'я внаслідок психологічних конфліктів, конверсійних механізмів.

Консультативна високопрофесійна психолого-психіатрична та психотерапевтична допомога також надається:

— працівникам рятувальних загонів, у яких під час або після виконання професійних обов'язків розвинулися межові психічні розлади, а також інші психологічні проблеми, що призвели або можуть призвести до соціальної дезадаптації та психосоматичних порушень;

— працівникам залізниці, у яких внаслідок емоційно-напружених умов праці, пов'язаних із безпекою руху на залізничному транспорті, виникли нервово-психічні розлади, з урахуванням їхньої подальшої професійної працездатності;

— хворим із нервово-психічною патологією, внаслідок радіаційної та іншої екзогенної патологічної дії;

— хворим із нервово-психічною патологією загальносоматичної мережі.

Клінічне відділення межових та соматоформних розладів має у своєму складі житловий блок

(палати для пацієнтів), лікувально-діагностичний блок (приміщення для проведення діагностичних, зокрема психологічних, досліджень, нейрофізіологічних, різноманітних видів психотерапії та психологічної корекції).

У лікувальному комплексі застосовують новітні методи психокорекції, психотерапії, психофармакотерапії, фізіотерапії тощо, відповідно до критеріїв діагностики й лікування психічних розладів та розладів поведінки.

Основним методом лікування у відділенні є психокорекція та психотерапія, спрямована на корекцію функціональних проблем та розвиток особистості. Корекцію психічних функцій здійснюють у напрямку послаблення вад, порушень у діяльності цих функцій, подолання статичних якостей особистості, які виявили себе як дисфункційні. Психотерапію симптомо-, особистісно- та соціоцентрованого напрямку застосовують у поєднанні з медикаментозними та іншими видами лікування. Психотерапію проводять в індивідуальній, сімейній та груповій формах.

Методи медикаментозного лікування допускають використання транквілізаторів, нейролептиків, антидепресантів, протисудомних, ноотропних та інших препаратів психіатричної практики, які застосовують відповідно до Критеріїв діагностики й лікування психічних розладів та розладів поведінки у дорослих.

Немедикаментозні методи — це РДТ, голкорексотерапія, фізіотерапія, лікувальна фізкультура, фітотерапія.

Для пацієнтів відділення створено психотерапевтичне середовище (спеціально організовані макросоціальні групи з участю пацієнтів, їхніх близьких та родичів, а також колишніх пацієнтів)

з метою швидшого одужання їх, реадaptaції та ресоціалізації.

У свою чергу, Головний центр професійної, медико-соціальної реабілітації та експертизи, обслуговуючи потреби Південно-Західної залізниці, має бути головною організацією щодо створення такої системи, що потребує вирішення низки організаційно-методичних та науково-практичних питань, розробки та виконання спеціальних програм навчання.

Як новий елемент у системі медичного забезпечення залізничників, пов'язаних з безпекою руху, запропоновано і впроваджено на Донецькій залізниці екстрену реабілітацію осіб, пов'язаних з безпекою руху, з гострими стресовими реакціями та порушеннями адаптації внаслідок виробничих випадків з травмуванням або смертю. Приміром, обов'язковому екстремому направленню виробництвами (у першу добу) з метою психофізіологічного обстеження рівня професійно важливих якостей та екстреної реабілітації відповідно у центрах реабілітації підлягають особи, пов'язані з безпекою руху, що брали безпосередню участь у виробничих випадках із травмуванням чи смертю або були учасниками ліквідації останніх.

Екстрена реабілітація у психоневрологічному реабілітаційному відділенні розрахована на 7–10 діб у межах наказу №23-Ц, у разі наявності в особи захворювання, що потребує продовження медичного втручання, видається листок непрацездатності.

Методичні рекомендації з реабілітаційних програм окремих професійних груп будуть розроблені в Головному центрі й викладатимуться на навчальному курсі залізничної медицини.

Мета	Функція	Структура
Контроль стану перед рейсом, протягом рейсу та після нього	Моніторинг поточних медичних та психофізіологічних професійно значущих показників, подання бази даних на наступний етап	Кабінети огляду локомотивних бригад відділкових лікарень
Контроль стану загального і професійного здоров'я залізничників. Підтримання оптимального стану професійних якостей. Підтримання оптимального рівня психічної, фізичної, професійної та соціальної адаптації людини в межах відділку	Перший рівень професійної медико-соціальної реабілітації критичних станів, парапрофесійних захворювань та медичної експертизи професійної працездатності, подання бази даних і складних випадків на наступний етап	Відділкові центри професійної медико-соціальної реабілітації та експертизи. Відділкові (вузлові) медико-психофізіологічні експертні комісії
Контроль стану загального і професійного здоров'я у межах дороги. Аналітичне підтримання оптимального стану професійних якостей. Аналіз якості та підтримка оптимального рівня психічної, фізичної, професійної та соціальної адаптації людини в межах дороги	Другий рівень професійної медико-соціальної реабілітації критичних станів, парапрофесійних і загальних захворювань. Другий рівень медичної експертизи професійної працездатності, подання аналізу, загальної бази даних та складних випадків на наступний етап	Дорожні центри професійної медико-соціальної реабілітації та експертизи. Дорожні медикопсихофізіологічні експертні комісії
Аналітичний контроль рівня загального та професійного здоров'я залізничників. Рухома методична підтримка первинних та вторинних баз даних для забезпечення оптимального стану професійних якостей. Аналіз якості та підтримка оптимального рівня всіх аспектів адаптації. Науково-методичне і організаційно-консультативне забезпечення системи професійної медико-соціальної реабілітації та медико-психофізіологічної експертизи. Інформація та стажування фахівців із залізничної медицини	Заключний рівень професійної медико-соціальної реабілітації критичних станів, парапрофесійних і загальних захворювань та медичної експертизи професійної працездатності на підставі попередньо отриманих баз даних і поглибленого обстеження та лікування. Аналітичний огляд отриманих даних, підготовка статистичних та методичних матеріалів. Викладання інформації, проведення стажування із залізничної медицини	Головний центр професійної медико-соціальної реабілітації та експертизи. Головна медикопсихофізіологічна експертна комісія Навчальний курс залізничної медицини

КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ СХЕМА ИНФРАСТРУКТУРЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РАБОТНИКАМ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Е. А. Хаустова, О. С. Чабан

На основании концепции профессионального здоровья предложена схема инфраструктуры психологической, психиатрической помощи для железнодорожников. Описаны роль и функции психоневрологического отделения как организационного и обучающего центра. Предложена схема реабилитации для участников чрезвычайных ситуаций.

THE CONCEPTUAL INFRASTRUCTURE FRAMEWORK OF THE PSYCHOLOGICAL AND PSYCHIATRIC HELP MAINTENANCE FOR THE WORKERS OF THE RAILWAY TRANSPORT.

O. O. Khaystova, O. S. Chaban

Using the concept of professional health, an infrastructure scheme of psychological and psychiatric help for railway workers was proposed. The role and functions of the psychoneurotic department as an organizational and educating center are described. The scheme of rehabilitation of extreme situations participants is offered.