

Возможные причины неэффективности андрогенов: у пациентов с ожирением или патологией печени ароматизация Т может приводить к гиперэстрогемии и недостаточному повышению уровня Т. Кроме того, некомпенсированные сосудистые, неврологические и психические факторы не позволяют реализовать потенциал восстановленного уровня мужских гормонов.

Отсюда практические выводы:

1. Пациент с эректильной дисфункцией и сниженным уровнем андрогенов нуждается в определенном наборе исследований, уточняющих его соматический, эндокринный и психический статус.

2. Пробная терапия препаратами тестостерона является эффективным, а часто и единственным методом подтверждения частичного андрогенодефицита пожилых мужчин.

3. Перед назначением пробного заместительного лечения необходима коррекция выявленной сопутствующей патологии с соответствующим продлением срока пробной терапии.

Использование полного набора рекомендованных диагностических методов позволит максимально эффективно выявлять возрастные гормональные нарушения у мужчин любого возраста и своевременно оказывать им необходимый объем медицинской помощи.

РЕЗУЛЬТАТЫ НОВЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОДХОДОВ К РАСПОЗНАВАНИЮ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И СНИЖЕНИЮ СУИЦИДОВ

Корнетов Н.А.

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия

К концу 80-х годов прошлого столетия, в период явного начала распада СССР появились первые яркие проявления изменения общественного сознания, которые вызвали раскол в идеологии, в системе бывших, устоявшихся представлений, которые не могли не нанести общественному сознанию общий популяционный стресс и вызвали кризис идентичности. Самой существенной чертой этого кризиса являлось резкое изменение прежних идеологических догм и представлений, старого уклада жизни, изменение взаимоотношений и социальных приоритетов в обществе [2]. На фоне значительного снижения материально-нравственного

уровня жизни, на первый план выступили эмоциональные факторы. Прежде всего, переживание безысходности, нравственные потрясения, разочарования, крушение надежд и ожиданий, апатия, гибель близких людей, потеря жилья, нравственная борьба со старым отжившим мировоззрением и неприспособленность к новому укладу жизни. Следствием пролонгированного кризиса в Российском обществе явилось то, что потребление алкоголя с вредными последствиями в стране заняло 1 место, а суициды к концу 90-х годов — 2 место в мире.

Цель исследования заключалась в построении системы образовательной программы по распознаванию тактики ведения и терапии депрессивных расстройств в первичной медицинской сети с целью превенции суицидов.

Материал и методы. Включали создание 3-х звеньевой системы антикризисной неотложной суицидологической службы в социальных службах города Томска [2], организации сельской суицидологии в районах Томской области, мониторинг коэффициентов смертности от самоубийств по данным статистической отчетности Российской Федерации, Сибирского Федерального Округа и Томской области, проведение трех ежегодных тематических образовательных программ по обучению врачей первичной медицинской сети, общемедицинской практики и других специализаций по депрессивным расстройствам (ДР). Российская версия программы была адаптирована на основе сделанных нашей научной группой с участием проф. В.Н. Краснова переводов 4 модулей Всемирной психиатрической ассоциации (ВПА) и Международного комитета по профилактике и терапии ДР (ПТД) [3-6], созданной лучшими мировыми экспертами по данной проблеме.

Обсуждение реализации комплексных мер по снижению суицидов в Томской области и г. Томске. Необходимость раннего распознавания клинических признаков депрессии диктуется современными эффективными и безопасными ее методами лечения, которые в ранний период их выявления особенно успешны. Поэтому данная образовательная программа, помимо врачей первичной медицинской сети и специалистов, работающих в различных разделах медицины, адресуется также к психотерапевтам, клиническим психологам, социальным работникам и медицинским сестрам. Это необходимо для того, чтобы расширить возможности для людей, страдающих депрессией обращаться за помощью не только в специализированные службы охраны психического здоровья, но и при желании лечиться у своего врача-

терапевта, владеющего навыками диагностики и терапии ДР.

Внедрение программы под названием РА-ДЕП (распознавание депрессий) в Восточном регионе России было начато в 1998 г. при поддержке и участии членов Всеминой психиатрической ассоциации проф. Н. Сарториуса, проф. Д. Купера, проф. А. Янча, проф. Л. Гаск. В кратком изложении обучение состояло из организации и проведении российских и региональных симпозиумов и мобильных семинаров «Депрессивные расстройства в общемедицинской практике: страдать или управлять?»; образовательных сессий в поликлиниках, соматических стационарах и специализированных диспансерах (кардиологическом, онкологическом, психоневрологическом и др.). Проводился первичный скрининг знаний в области депрессии среди обучающихся врачей. До начала проведения программы около 20% респондентов из 964 врачей, заполнивших анкету, правильно оценивают распространенность депрессий в дифференцированных популяциях, диагностические и терапевтические проблемы имеют 95,5%, применяют антидепрессанты — 33,9%. 97,3% врачей оценили программу РАДЕП как «очень важную» и «важную» для их практической деятельности. По мнению большинства докторов, депрессивные расстройства имеют крайне широкое распространение, которое недостаточно осознается службами здравоохранения. Они ухудшают качество жизни, влияют на инвалидизацию и смертность населения, включая суициды, дорого обходятся здравоохранению при низком уровне из распознавания. Для успешного развития программы необходимы индивидуальный и каскадный принцип подготовки взаимозаменяемых преподавателей, создание междисциплинарных групп исследователей и врачей практиков с последующим глобальными образовательными материалами, в числе с привлечением СМИ.

Заключение. Итоги анализа комплексных превентивных мер по профилактике суицидов показали следующее. В Томской области с населением около 1 миллион человек с 2001 к 2009 коэффициент смертности от самоубийств снизился за счет повышения, качества и мотивации врачей к образовательным программам по распознаванию и терапии депрессивных расстройств и остального описанного комплекса превенции суицидов: 48,0; 41,1; 42,0; 38,7; 35,3; 28,1; 26,3; 20,6/100000 ($P < 0,0001$).

Список литературы

1. Корнетов Н.А., Попова Н.М. Томская модель антикризисной неотложной социально-психологической (суицидологической) помощи населению // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — Томск, 1996. — № 1. — С. 76-79.

2. Корнетов Н.А., Эфтимович Л.Е., Дубовская Л.Н. и др. Межведомственная неотложная антикризисная социально-психологическая (суицидологическая) служба — Томская модель // Методические рекомендации. — Томск, 1999. — 43 с.

3. Образовательная программа по депрессивным расстройствам WPA/PTD. Модуль 1: Обзор и основные аспекты (с прил.) // Пер. с англ. по общ. ред. Н.А. Корнетова. — Киев: Сфера. — 2002. — 62 с.

4. Образовательная программа по депрессивным расстройствам WPA/PTD. Модуль 2: Депрессивные расстройства при соматических заболеваниях // Пер. с англ. по общ. ред. Н.А. Корнетова. — Киев: Сфера. — 2002. — 69 с.

5. Образовательная программа по депрессивным расстройствам WPA/PTD. Модуль 3: Депрессивные расстройства у лиц старшего возраста // Пер. с англ. по общ. ред. Н.А. Корнетова. — Киев: Сфера. — 2002. — 59 с.

6. Образовательная программа по депрессивным расстройствам WPA/PTD. Модуль IV: Голдберг Д., Гаск Л., Сарториус Н. Общее введение в обучение врачей навыкам в сфере психического здоровья // Пер. с англ. под общ. ред. Н.А. Корнетова. — К.: Сфера, 2002. — 32 с.

МОДЕЛИРОВАНИЕ И ТЕРАПИЯ НПВП-ГАСТРИТА

**Косарева П.В., Черанева М.В.,
Неклюдова В.В., Самоделкин Е.И.**

ФГОУ ВПО «Пермская ГСХА»

Введение. В современных условиях гастропатия, вызванная приемом нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), является весьма актуальной проблемой, поскольку эти препараты относятся к числу наиболее распространенных лекарственных средств, часто назначаемых для лечения многих заболеваний воспалительного характера у животных.

Методологические подходы к экспериментальному моделированию различной патологии человека и животных определяются необходимостью обеспечить в эксперименте как можно более точное воспроизведение патологического процесса, лишённое побочных эффектов, искажающих результаты эксперимента. В современной научной печати все большее внимание уделяется воспроизведению в эксперименте хронического гастрита, обусловленного приемом нестероидных противовоспалительных препаратов.