

*Мъката, с която крачим бледи
сред недовършени дела
е като походката на лебед...*

Р . М . Р И Л К Е

С благодарност на учителите:

Доц. г-р Алексиев, Алекси

Проф. г-р Ачкова, Меглена

Д-р Бъркашки, Андреј

Проф. г-р Иванов, Владимир

Проф. г-р Киров, Кирил

Доц. г-р Коичев, Георги

Доц. г-р Машева, Соня

Доц. г-р Михов, Васил

Доц. г-р Танчев, Огнян

Проф. г-р Хранов, Лъчезар

Проф. г-р Шипковенски, Никола

Проф. г-р Цонев, Цоньо

с ъ р ж а н и е

ПОСЛАНИЕ	9
РЕЦЕНЗИЯ	
проф. г-р Петър Маринов, гмн	11
РЕЦЕНЗИЯ	
проф. г-р Пламен М. Гацов, гмн	13
ПРЕДГОВОР	
към първото издание	15
ПРЕДГОВОР	
към второто издание	17
ПРОЛОГ	21
ВЪВЕДЕНИЕ	23

ОБЩА ЧАСТ

ОТНОСНО ГРАНИЦИТЕ НА ПСИХИАТРИЯТА КАТО ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА	
Георги Попов	27
ТРАНСЛАЦИОННА МЕДИЦИНА И ПСИХОСОМАТИКА	
Дроздстой Стоянов	34
ПЕРСОНАЛИЗИРАНА МЕДИЦИНА, ИНТЕГРАТИВНА ГРИЖА	
И ВРЪЗКАТА С ПСИХОСОМАТИЧНАТА ИДЕЯ	
Иво Нацов	42
КОМПЛЕКСНО ЗДРАВЕ И КОНСУЛТАТИВНАТА ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ –	
МЕТОДЪТ INTERMED	
Иво Нацов	49
ИСТОРИЧЕСКИ КОРЕНИ И РАЗВИТИЕ НА КОНСУЛТАТИВНАТА ЛИЕЗОН	
ПСИХИАТРИЯ И ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА	
Иво Нацов	56
ПСИХИАТРИЧЕН КОМОРБИДИТЕТ ПРИ СОМАТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ –	
ОСНОВА НА КОНСУЛТАТИВНАТА И ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ	
Иво Нацов, Захари Зарков	71
ЕФЕКТИВНОСТ НА ПСИХИАТРИЧНАТА КОНСУЛТАЦИЯ	
Иво Нацов	79
ОСНОВНИ КОМПОНЕНТИ НА ДЕЙНОСТТА И ФУНКЦИИТЕ	
НА КОНСУЛТАТИВНАТА И ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ	
Иво Нацов	93
РОЛЯТА НА ПСИХИАТРИЧНАТА СЕСТРА	
В КОНСУЛТАТИВНАТА И СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ	
Светлана Великова	110
ПСИХОЛОГИЧНИ РЕАКЦИИ КЪМ СОМАТИЧНАТА БОЛЕСТ	
Георги Антонов, Кристина Кръстева, Емилия Сотирова	114
КОНСУЛТИРАНЕ ПРИ БОЛЕДУВАНЕ: ИДЕИ И ТЕХНИКИ ЗА РЕШЕНИЯ	
Владимир Бостанджиев	118
РАЗСТРОЙСТВО С ТЕЛЕСЕН ДИСТРЕС	
Иво Нацов	212

БОЛКА И ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ Георги Хранов	220
ДИАГНОСТИЧНИ СКАЛИ, ЛАБОРАТОРНИ И ДРУГИ ИЗСЛЕДВАНИЯ Иво Нацов, Георги Хранов, Стоян Божинов	224
ДЕОНТОЛОГИЧНИ И ПРАВНИ ПРОБЛЕМИ В КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩАТА ПСИХИАТРИЯ Любомир Трифонов	239
ДУХОВНИТЕ ВЯРВАНИЯ КАТО ПСИХОСОЦИАЛЕН ЗДРАВЕН ФАКТОР Иво Нацов	246

КОНСУЛТАТИВНА И ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ В ИНТЕРФЕЙСА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛНОСТИ ---

КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ И ОБЩА МЕДИЦИНА Иво Нацов, Румен Трифонов, Йордан Йорданов	255
СПЕШНА МЕДИЦИНА Калоян Стойчев, Иво Нацов	263
ЛИЕЗИОН НЕВРОЛОГИЯ – ПСИХИАТРИЯ ПСИХИАТРИЧНА КОМОРБИДНОСТ ПРИ НЕВРОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ Пламен Божинов, Стоян Божинов	276
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ В КАРДИОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА Иво Нацов, Александър Новески	329
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ В ПУЛМОЛОГИЯТА Татяна Телбизова, Христо Кожухаров	345
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ И ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ Радин Цонев, Иво Нацов	360
ЕНДОКРИННИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ Сава Р. Шишков, Риналдо Шишков	371
ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ В ХЕМАТООНКОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА Юри Жечеv	386
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ И ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ Развигор Дърленски, Калоян Нацов	407
НЕФРОЛОГИЯ И КОНСУЛТАТИВНАТА ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ Лиляна Камбова, Георги Хранов	425
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ В АКУШЕРСТВОТО И ГИНЕКОЛОГИЯТА Борислав Стамболов, Светлозар Стойков, Иво Нацов	436
ПСИХИАТРИЧНИ ПРОБЛЕМИ В ХИРУРГИЧНАТА ПРАКТИКА И РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ Чавдар Славов, Михаил Демирев, Ангел Атанасов	465

КОНСУЛТАТИВНА ПСИХИАТРИЯ В ПЕДИАТРИЧНАТА ПРАКТИКА Рая Димитрова, Христо Кожухаров	482
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ В РЕВМАТОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА Николай Николов, Иво Нацов	495
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ И ГЕРИАТРИЯ Иво Нацов, Васил Марков	508
НОВ КОНЦЕПТ ЗА АДИКТИВНА СВЪРЗВАЩА ПСИХИТРИЯ Александър Канчелов, Георги Арсенов	519
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ И ХРАНИТЕЛНИ РАЗСТРОЙСТВАВА Румяна Дицолова	532
СЕКСОЛОГИЯ, СЕКСУАЛНИ ДИСФУНКЦИИ И ТЯХНОТО ЛЕЧЕНИЕ Михаил Околийски	548
КОНСУЛТАТИВНО СВЪРЗВАЩА ПСИХИАТРИЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА Орлин Стоянов, Соня Върбанова	592
ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧНИ СОМАТИЧНИ И ПСИХОСОМАТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ Георги Антонов, Емилия Сотирова, Кристина Кръстева	597
ТЕРАПИЯ ЧРЕЗ РЕШЕНИЯ В ОБЩАТА ПРАКТИКА Владимир Бостанджиев	602
ПСИХОЛОГИЧНИ АСПЕКТИ И ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛНО БОЛНИ Емилия Сотирова, Георги Антонов, Кристина Кръстева	620
ЕЛЕКТРОКОНВУЛСИВНА ТЕРАПИЯ, ТРАНСКРАНИАЛНА МАГНИТНА СТИМУЛАЦИЯ И ДРУГИ ТЕРАПИИ ЗА СТИМУЛИРАНЕ НА МОЗЪКА Никола Марков	626

ПРОЕКТИ

СЪЗДАВАНЕ НА КОНСУЛТАТИВНА И ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЧНА СТРУКТУРА Иво Нацов, Христо Хинков	637
ОБУЧЕНИЕ ПО КОНСУЛТАТИВНА И ЛИЕЗОН ПСИХИАТРИЯ И ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА Иво Нацов	646
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	654

ПОСЛАНИЕ

The book „Psychiatry and Medicine“ is a work dedicated to Consultation-liaison Psychiatry-a part of psychiatric profession. The Preface and Introduction present the fundamental organizational, administrative, normative and clinical grounds for writing it. The general section provides a thorough overview of historical roots and developments of Psychiatry in general hospitals in America and Europe. Presented are numerous studies devoted to psychosomatic comorbidity and its impact on individual disease and the health system. Attention is paid to the new conceptualization of “somatization” and related disorders in ICD-11. The processes of consultation and the place of each specialist in them are described in detail. Emphasized is the role of clinical psychology and its functions in consultation context. There are examples of effectiveness of psychiatric consultation as well as for the economic effectiveness of any single psychiatric structure in general hospital. The need to create standards for good clinical practice in the field is analyzed. In the special part of the guide, the modern understandings of the relationship between psychiatry and other domains of medicine are presented by prominent Bulgarian specialists. Attention is focused on psychopharmacological relationships in the treatment of various psychiatric disorders most commonly encountered in physical illnesses. Particular attention is paid to relationship between general practice and psychiatry. The third part covers social, political and economic parameters of the need to carry out consultation-liaison work. The basic components of activity of such a structure, its goals and objectives are described as well as the possibilities for practical realization of these goals. The focus of such a structure is emphasized which should be aimed at complex cases, frequent visitors and those who use the most health resources. Finally, a training program in consultation-liaison psychiatry and psychosomatic medicine is proposed. The book is intended for psychiatrists, medical specialists, psychologists, general practitioners, health politicians, managers, and every one interested in mental health issues. The book does not replace or confront basic teaching aids. In conclusion, in my opinion this book adequately covers all the main topics in liaison psychiatry rigorously and carefully. In conclusion, in my opinion this book adequately covers all the main topics in liaison psychiatry rigorously and carefully.

7/01/2024

DIOGO TELLES CORREIA, MD, PhD

Head of Psychiatry and Psychology Dept. -Faculty of Medicine, University of Lisbon.

Head of Introduction to Medicine Dept. Faculty of Medicine, University of Lisbon.

President Liaison Psychiatry & Psychosom. Section – European Psychiatric Association

Книгата „Психиатрия и медицина“ е труд, посветен на консултативно-свързващата (лиезон) психиатрия – част от психиатричната професия. Предговорът и Въведението представят основните организационни, административни, нормативни и клинични основания за написването. Общият раздел предоставя подробен преглед на историческите корени и развитие на психиатрията в общите болници в Америка и Европа. Представени са множество изследвания, посветени на психосоматичната коморбидност и нейното влияние върху индивидуалното заболяване и здравната система.

Обръща се внимание на новата концепция на „соматизацията“ и свързаните с нея разстройства в МКБ-11. Описват се подробно процесите на консултиране и мястото на всеки специалист в тях. Подчертава се ролята на клиничната психология и нейните функции в контекста на консултирането. Има примери за ефективността на психиатричната консултация и за икономическата ефективност на всяка отделна психиатрична структура в многопрофилната болница. Анализира се необходимостта от създаване на стандарти за добра клинична практика в областта.

В специалната част на ръководството са представени съвременните разбирания за връзката между психиатрията и другите области на медицината от видни български специалисти. Вниманието е фокусирано върху психо-фармакологичните взаимодействия при лечението на различни психиатрични разстройства, които се срещат най-често при физически заболявания. Особено внимание се отделя на връзките между общата практика и психиатрията.

Третата част обхваща социалните, политическите и икономическите параметри на необходимостта от консултативно свързващата работа. Основните компоненти на дейността са описани структурно по отношение на цели, задачи и възможностите за практическа реализация. Подчертава се фокусът на такава структура към сложни случаи, чести посетители и тези, които ползват най-много здравни ресурси. Накрая се предлага програма за обучение по консултативна психиатрия и психосоматична медицина. Книгата е предназначена за психиатри, медицински специалисти, психолози, общопрактикуващи лекари, здравни политици, мениджъри и всички, които се интересуват от въпросите на психичното здраве. Книгата не замества и не противопоставя основните помагала. В заключение, по мое мнение, тази книга покрива адекватно всички основни теми в свързващата (лиезон) психиатрия строго и внимателно.

01.07.2024 г.

ДИОГО ТЕЛЕС КОРЕЯ, MD, PhD

Ръководител Катедра „Психиатрия и психология“ – Медицински факултет,
Лисабонски университет; Ръководител Катедра „Въведение в медицината“ –

Факултет по медицина, Лисабонски университет;

Президент Лиезон психиатрия & Психосома, Секция – Европейска психиатрична асоциация

РЕЦЕНЗИЯ

Ръководството „Психиатрия и соматична медицина“ под редакцията на г-р Иво Нацов ми припомни написаното от непрежалимия и незабравим колега и приятел проф. Лъчезар Хранов: *Невъзможно е да се изследва човекът в здраве и болест, ако продължаваме да делим главата от тялото, роейки се безполезно в обезглавена соматична медицина и обезкървени невронауки*. Тясната специализация и диференциация на медицинските дейности в последните години доведоха до маргинализация и дискриминация на психиатрията. Днес всеки брани територии, забравяйки, че човек е единство на тяло, дух, душа и среда. Психиатрията е призвана да обхваща боледувания човек в неговата цялост, в интегритет.

Основната идея на ръководството „Психиатрия и соматична медицина – консултативна и свързваща психиатрия“, която свързва привидно отделни знания за душата и тялото в медицината, е целостта на боледувания човек. Тя отваря мястото на консултативната психиатрия като уникален свързващ фактор в системата на здравеопазването – за осигуряване на интегративна грижа и комплексно лечение. Детайлно са описани пропуските в нормативната база за развитието на този клон на психиатрията, полезен за всички елементи на цялата здрава система.

В общата част са включени теми както с философско-методологично, така и с практическо значение. Разгледани са важни области на психосоматичната медицина като: границите на психиатрията теоретично и на практика, транслационната медицина, персонализираната медицина и интегративната грижа, комплексното здраве в метода INTERMED, историческите корени и развитие, психичният коморбидитет при соматични заболявания, ефикасността на психиатричната консултация, основните компоненти на дейността и функциите на КЛП, ролята на медицинската сестра, психологичните реакции при соматични болести, консултирането при боледуване, разстройството с телесен дистрес, болката, диагностичните скали и методите на изследване, геонтологичните аспекти, духовните вярвания. Демонстрирани са възможностите за включване на психиатрията в „модерните“ течения персонализирана и

транслационна медицина. Отделено е внимание на „комплексното здраве“ и ползването на тази концепция в практиката.

В специалната част са взели участие лекари от различни специалности. Вниманието е насочено към психофармакологичното лечение на често срещаните психиатрични разстройства при телесни заболявания. В отделна глава вниманието е фокусирано върху връзката между психиатрията и общата медицина. Следват главите спешна медицина, неврология, кардиология, пулмология, гастроентерология, ендокринология, хематоонкология. В съответна глава са отразени силните психосоматични взаимовръзки в дерматологията. Следват главите за нефрология, акушерство и гинекология, хирургия, педиатрия, ревматология и гериатрия.

В главата, посветена на зависимостите, детайлно са представени психосоматичните аспекти на тези разстройства. Хранителните разстройства са разгледани основателно в рамката на психосоматичната медицина. Сексуалните разстройства са осветлени в психосоматичен аспект. Тези аспекти са посочени в оториноларингологията. Обърнато е внимание на психотерапията при соматично болни, при терминални пациенти; електрофизиологичните аспекти на лечението са осветлени в главата ЕКТ и ТМС. И в двете части на Ръководството присъстват психологичното консултиране и психотерапията при соматично болни, написани от съответните експерти, както консултирането и духовни грижи за религиозните пациенти.

Третата част обхваща социални, здравнополитически и икономически параметри за необходимостта от развитие на консултативна и лиезон психиатрия в общите болници. Ръководството би могло да се ползва като основно помагало в курс за студенти медици, за специализиращи лекари и за изградени специалисти в коя да е област от медицината. Практикуващият лекар ще намери пътища за ефективно лечение; психиатърът ще се снабди с познания и умения за организиране и водене на екипна работа.

ПРОФ. Д-Р ПЕТЪР МАРИНОВ, гмн

Тракийски университет
СУ „Св. Климент Охридски“

РЕЦЕНЗИЯ

Развитието на съвременната медицина е свързано с огромен обем научни знания, ориентацията в които е все по-трудна. Задачата се усложнява допълнително от необходимостта лекарят да познава и „допирните“ сфери като биология, химия, физика, психология, социология и дори философия (които също се развиват). Единият от пътищата за решаване на проблема е създаването на субспециалности и високо профилиране за максимална компетентност. Така нараства опасността от загуба на ориентация до самоцелно свръхдетайлизиране и изгубване на връзката с останалите знания. Резултатът е откъсване от основното предназначение на медицинското знание и практика, а именно – да лекува човека като неделима биологична, личностна и обществена същност.

Навлизането на т.н. „изкуствен интелект“ в медицината само на пръв поглед предлага решение. Този „инструмент“ поставя нови въпроси за мястото и обема на ползване и не на последно място – нови етични проблеми. На този етап въпросите са повече от отговорите. Друг проблем е все по-широката псевдоинформираност на пациента от интернет. Това поставя допълнителна задача пред лекаря да коригира погрешни представи и убеждения. Така високата обща култура става задължителна и известната мисъл на Хипократ за лекаря философ днес е предизвикателство не към боговете, а към нас като лекари.

Книгата „Психиатрия и соматична медицина – ръководство по консултативна и свързваща психиатрия“ под редакцията на г-р Иво Нацов, дм, е сериозен опит да се развива връзката между психиатрията и останалите клинични дисциплини, което, за съжаление, у нас не е реалност. В духа на пропагандирания „мултидисциплинарен“ и едновременно „индивидуализиран“ подход книгата е изключително актуална. Болните със соматични заболявания могат да имат (и нерядко) психични отклонения. Тези техни проблеми могат да бъдат засилени или „отключени“ от соматичното заболяване. От друга страна, нерядко пациентите с психични разстройства имат симптоми, наподобяващи соматични (стенокардно – подобни оплаквания, имитиращи сърдечна и дихателна недостатъч-

ност, пристъпни тахикардии и т.н.), както и действителни сърдечносъдови проблеми.

Някои медикаменти в кардиологията (дигиталисови препарати, антиаритмични средства) могат да доведат до халюцинации, а алфа-блокери-те – до депресия и сексуална дисфункция. Антидепресантите могат да предизвикат проводни нарушения, в това число налагащи имплантация на постоянен пейсмейкър; също удължаване на QT интервала с опасност от животозастрашаваща полиморфна тахикардия *mun torsade de pointes*. Значителна част от медикаментите в психиатрията променят артериалното налягане. Лечението на психичното заболяване може да има благотворно влияние върху протичането на сърдечното, както и обратното – симптоми на психично страдание изчезват при подобряване на сърдечното заболяване. В главата „Кардиология“ е направен подробен и научно обоснован анализ на ефектите на психофармака върху сърдечносъдовата система, лекарствените взаимодействия и др. Дадени са ясни указания за йерархията при избор на лекарство и принципите на предписване при различните клинични сценарии.

Точното познаване на механизмите на действие, взаимодействията и страничните ефекти на лекарствените средства е от изключителна важност за успешното лечение. Некомпетентността се изразява както в необоснован страх и избягване на психофармака, така и в безразборно приложение с нежелани реакции. Настоящата книга дава ясна представа за действие при решаването на сложните клинични задачи. Не на последно място, въпреки сложността на материята, книгата е написана достъпно. А какво по-добро за една полезна медицинска книга – да се чете на хубав български език.

ПРОФ. Д-Р ПЛАМЕН М. ГАЦОВ, гмн
МУ Плевен

ПРЕДГОВОР

Успехите на науката и техниката през 19-и и 20-и век доведоха до бързо развитие на медицината с ускорена диференцираност и тясна специализация. Психиатрията, като част от медицината, също се развива ускорено, но предразсъдъците към психичната болест в обществото и част от медицинските специалисти я поставят в неравностойно маргинално положение. Това незавидно място следва също от недостатъчното конкретно знание за връзките между соматичните и психичните разстройства, независимо от развитието на техниката и успехите на модерната медицина. Съответно липсва опит и ефективно умение за комплексно решаване на соматичните и психиатрични проблеми.

Психичните разстройства обаче са реален факт в клиничната действителност, с който всеки лекар се съобразява. На тази основа съвременните изследвания показват, че смяната на парадигмата от тясно биологична и соматична в посока на лиезонпсихиатрична подобрява ефективността на терапията и профилактиката на такива социално значими заболявания като ИБС (исхемична болест на сърцето), онкологични, ендокринологични и други. Разбира се, решаването на психосоматичните проблеми в консултативно свързващите (от фр. – лиезон) служби зависи от нивото на организация на здравните системи в различните страни и съответното мислене.

Реформата на здравеопазването в Република България, както и на психиатрията, е насочена към оптимизиране на формите на собственост, съответно: структура, управление, финансиране. Това налага радикални промени в здравната философия и политика с акцент към развитие на ефективни структури. Консултативно-лиезон психиатрията в интерфейса (взаимодействие на границата, от лат. inter – между и facies – вид) между общопрактикуващите лекари и отделенията на многопрофилната болница може да бъде такава свързваща структура у нас.

ЦОНЬО ЦОНЕВ
ИВО НАЦОВ

ПРЕДГОВОР

към второ издание

Последните 35 години преминаха под знака на реформи в обществения живот, също и в науката. Но процесите на диференциране и специализиране в медицината се отдалечават от ценностите на лекарската професия. Практиката се редуцира до приложение на научните открития на основата на доказване на обективните факти в отделния случай със съответните диагностичните техники и лабораторни изследвания. Личните преживявания при боледуване и съдействието на оздравителния процес се обяснява с банални фрази и общи инструкции като задача на пациента. Но често той се чувства безпомощен да решава проблемите си и очаква пасивно резултата от лечението или действа грешно. Инструменталните методи за диагностика и лечение постигат ясни и конкретни цели, но не заместват лекарското изкуство в трудните и неясни случаи, чиято същност е лечението на страдащия човек в цялост.

В България все още липсва едигна стратегия за организацията на психичноздравната дейност в многопрофилните болници и спешните звена. Епидемиологичните данни за повишаване броя на възрастните хронично болни, също и тенденцията за намаляване на леглата и болничния престой, увеличават необходимостта от ясна политика за системно развитие на психиатричната консултативна и лиезон дейност в многопрофилните болници. Въпреки това не съществува документ, който официализира и легитимира основните дейности и функции на този съществен дял на модерната психиатрия.

Психичното и телесното здраве се изучават отделно и тези два стълба на медицината се финансират отделно и несъразмерно. Тази липса на интеграция води до невъзможност за комплексно решаване на проблемите на соматопсихичния коморбидитет. Това влошава клиничния резултат и увеличава здравните разходи с около 10–15%. Добрият мениджмънт на соматопсихичния коморбидитет предлага повече възможности за качествено обслужване на по-ниска цена. Именно консултативната и лиезон психиатрия има ключова роля в свързването и осъществя-

ване на медицинските грижи в интерфейса между телесното и психичното здраве.

Психичните разстройства възникват във всяка възрастова група и водят до различни нужди. Тези нужди са медицински, но засягат семейството и социалния живот. Практически е много трудно и невъзможно пациентите на многопрофилната болница да получат психиатрична помощ в подходящия момент поради липсата на такава. Но официалните документи изискват същите стандарти за спешност, диагноза и процедури за пациенти с психични проблеми, каквито са за пациенти със соматични разстройства. Това разкрива негопустима търпимост към неравностойното положение на двата вида болни като ограничаваща културна норма. Тя не се променя с пасивно изчакване и се превръща в дискриминация на психично болните, маргинализация на психиатрията и заучена безпомощ на обществото към решими проблеми.

Консултативната и лиезон психиатрия би могла да бъде основно звено на острата многопрофилна болница, задоволяващо навреме психичноздравните нужди на пациентите, като осъществява колаборация с останалите специалисти в болницата и извънболнични служби. Тя прилага принципите и стандартите на добрата клинична практика в отделенията на болницата, каквито се прилагат за соматичните пациенти. Добрият мениджмънт на психичноздравните проблеми може да допринесе за по-добрата ефикасност и да подобри клиничния изход. Затова е необходимо създаване на национални стандарти за обслужване на пациенти с психични проблеми в многопрофилните болници и спешните звена, които гарантират на хората в нужда своевременна професионална оценка и обгрижване; съответно информирание на здравните политици за необходимото финансиране на тези ефективни дейности, спестяващи излишните разходи при развитие на проблемите, когато не се решават.

Посочваме седем основни принципа за създаване на стандарти:

1. Пациентите с психични проблеми са толкова приоритетни, колкото и тези с телесни проблеми. Не трябва да съществува никаква дискриминация по психиатрична диагноза.
 - пациентите на многопрофилната болница трябва да имат същото ниво на достъп до психиатър консултант, какъвто имат до останалите медицински специалисти.
 - качеството на медицински грижи трябва да бъде еднакво за пациенти с телесни и с психични проблеми.
 - качеството на грижите трябва да бъде еднакво, независимо от възрастта.

2. Консултативната и лиезон психиатрия се финансира подобно другата специализирана помощ.
3. Консултативната и лиезон психиатрия координира психичноздравното обгрижване в спешно звено и отделенията на болницата.
4. Консултативната и лиезон психиатрия се осъществява по правилата на одобрен стандарт.
5. Психиатричният екип осъществява обучение на останалия персонал по проблемите на психичноздравното обслужване.
6. Психиатричният екип познава организацията на работа в общата болница и нуждите на пациентите със соматопсихичен коморбидитет.
7. Акредитационна оценка.

Изминаха двадесет и една години от появата на първото ръководство по консултативна и лиезон психиатрия под редакцията на проф. д-р Цоньо Цонев и д-р Иво Нацов. Близо двадесет и седем години изминаха от издаването на Учебник по психиатрия под редакцията на проф. д-р Меглена Ачкова, в който за първи път у нас се употреби наименованието „консултативна и лиезон психиатрия“. Професор Ачкова предпочита българската дума „свързваща“ и употребявае думата „свързваща“ в заглавието, за да е ясно към какво е насочен духът на този труд в бъдеще. Сега в неговото написване участват четиридесет автори, подкрепили безвъзмездно първоначалния замисъл. Този факт дава увереност, че у нас вече има достатъчно лекари с визия, знания и готовност за развитието на тази дейност, каквато е и целта на второто издание.

За съжаление, медицината следва бавно обществено-политическите промени за пълноценно задоволяване на здравните нужди на населението. Вече не е гръзко, а просто е необходимо да се констатира категорично маргиналното положение на психиатрията. Затова в настоящата работа се прави обстоятелствен преглед на историческите корени и развитие на психиатрията в общите болници в Америка и Европа. Представени са многобройни проучвания на психосоматичния коморбидитет и въздействието му в отделната болест и в здравната система. Даде ни са примери за ефикасност на психиатричната консултация в различни соматични области, също и за икономическата ефективност на службата за консултативна и лиезон психиатрия. Описани са дейността на структурата, целите и задачите за нейното реализиране.

В специалната част на ръководството са представени съвременните разбирания за връзката между психиатрията и останалите домени на медицината от изтъкнати специалисти. Книгата е предназначена

за психиатри, здравни политици, здравни мениджъри, медицински специалисти, общопрактикуващи лекари, психолози и всички с интереси в областта на психичноздравната проблематика. В своята същност книгата се фокусира към вече натрупаните свързващи знания на границата между духа и тялото. Така улеснява комплексното решаване на психосоматичните медицински проблеми, без да заменя основните помагала в отделните области.

ИВО НАЦОВ

ПРОЛОГ

През 1975 година немският Бундестаг инициира създаване на Програма за нов модел на психиатрия, в чийто резултат можем да прочетем:

...Необходимо е по-нататъшно развитие на психотерапевтичната първична превенция, както и на психосоциалната работа в областта на соматичната медицина. Тук се включва обгрижване на хоспитализираните деца и подрастващи, жертви на катастрофи, инвалиди и хронично болни. Психичните проблеми са повишени при диализно болни, при пациенти със сърдечни пейсмейкъри, в трансплантационната хирургия, както и в отделенията по изгаряния. Напредналата технологизация на медицината води често до имобилизиране и изолиране на пациентите, което ги поставя в ситуации на тежък стрес, предизвикващ неподозирани и за самите тях психични реакции и разстройства. Това прави първичната превенция задължителна, която най-добре се осъществява от психиатрични или психосоматични отделения към общата болница. Психиатричното отделение в общата болница гарантира на пациента обгрижване на соматичните проблеми, посредством консултации с останалите медицински специалисти, и едновременно с това висок стандарт на психиатрично обслужване. Посредством местоположение, базирано в общността и териториално интегриране в соматичната болница, прагът на достъп за пациента е значително по-нисък, отколкото в специализирана психиатрична болница. По този начин се създават по-добри предпоставки за кризисни интервенции, обслужване на обострени случаи на психично болни, тяхното соматично обгрижване, както и психиатрично обгрижване на пациенти в соматичните отделения. Това е от голямо значение, тъй като много пациенти със суицидни опити, алкохолна и друга зависимост, както и много възрастни хора с психични разстройства се лекуват в соматичните отделения на общата болница. При понижен праг на достъп до клиничната психиатрия се увеличава броят на приемите, защото се лекуват и психично болни, много от които при увеличен праг на достъп отказват лечение или се обслужват в други соматични отделения само по профила на отделението. Сnižеният праг на достъп дава възможност за ранно лечение на психичните разстройства и ранно изписване, преди настъпване на увредите поради хронифициране на субективното страдание...

Der Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland, 1975

Докладът за състоянието на психиатрията във Федерална република Германия, 1975 г.

ВЪВЕДЕНИЕ

От няколко години в България съществуват Национална програма за психичноздравна реформа, Закон за здравето, касаещ в пета част психичното здраве, Национален рамков договор, определящ статуса на психиатрите в извънболничната и болнична помощ, както и Медицински стандарт „Психиатрия“, нормиращ дейностите на специалистите в психичноздравния сектор. Съвместно със стартиралата реформа в здравеопазването те са реалните административни предпоставки за агресивност на психиатричната болестност в общността.

Тези основни документи и свързаните с тях нормативни актове не решават важни проблеми в сферата на психичноздравното обслужване на населението, като генерират допълнителни трудности. В България липсва единна стратегия за организацията на психичноздравната дейност в многопрофилните болници за активно лечение и спешните звена към тях. Този факт, в комбинация с епидемиологичните данни за повишаване броя на възрастните хронично болни и намаляването на леглата и болничния престой, подчертава необходимостта от изграждане на ясна национална политика за системно развитие на психиатричната и лиезон дейност в многопрофилните болници за активно лечение.

Под видимата част на айсберга плуват:

1. Дискриминиране на пациентите по признак „психичен проблем“.

- С много малко изключения (22 на фона на 350 болници в гържавата) пациентите на многопрофилните болници за активно лечение нямат същото ниво на достъп до психиатър консултант, какъвто останалите медицински специалисти.
- В многопрофилните болници за активно лечение качеството на медицинските грижи за пациенти с психични проблеми не е еднакво с тези, полагани за пациенти с телесни заболявания.
- В многопрофилните болници за активно лечение качеството на предоставяните медицински грижи не е еднакво за различните възрастови групи. Възрастните пациенти с психични проблеми се отбягват, въпреки че с напредване на възрастта тези проблеми

зачестяват и респективно необходимостта от лечение се увеличава.

2. *Държавните психиатрични болници не са в състояние да оказват на временна консултативна помощ по повод на съпътстващи соматични проблеми.*

- Държавните психиатрични болници работят в ситуация на риск при приемане на спешен пациент поради липсата на възможности за извършване на спешни лабораторни изследвания на базисни жизнени показатели.
- Необхванати от психиатрично обслужване поради липса на разписани процедури остават хранителните разстройства, зависимостите, различни т.нар. психоорганични синдроми.

3. *Дискриминиране на психиатрията по признак „професия“.*

- Психиатрията не се финансира по начин, по който се финансира останалата специализирана медицинска помощ. Консултативната психиатрия е изключена от финансиране по клинични пътеки и по тази причина консултативна психиатрия не се осъществява.
- Съществува неравнопоставеност във финансирането на различните видове стационарна психиатрична помощ: „бюджетно“ в държавните психиатрични болници и „на преминал болен“ в центровете за психично здраве и в малкото на брой психиатрични отделения на общите болници.

В тази ситуация бюджетните служби не са мотивирани да лекуват повече пациенти, а центровете за психично здраве и болничните отделения получават от Министерството на здравеопазването субсидия за „оборот на леглата“ (7 дни вместо 20 например) – пълен абсурд в психиатрията. Резултатът е маргинализиране на психиатрията и ограничаване достъпа на нуждаещите се. В столицата София, град с над 2 милиона жители, не се разкриват отделения по психиатрия в многопрофилните болници, въпреки заявените политики още през 2001 година. Спешните психиатрични легла са крайно недостатъчни. Спешните отделения на повечето соматични болници са в невъзможност да обслужват „психиатрична спешност“ и не предлагат такова консултиране. Съществуват начини тези изкривявания да бъдат преодолявани. Доказан ефективен начини в Европейския съюз, и не само тук, е създаването на структури по консултативна и лиезон психиатрия (КЛП) в многопрофилните болници за активно лечение (МБАЛ).

ИВО НАЦОВ