



# ДОЎГІ ШЛЯХ ДА ПСІХІЯТРА

Якія хваробы выходзяць у лідары ў XXI стагоддзі? Сусветная арганізацыя аховы здароўя лічыць, што разам з сардэчна-сасудзістымі захворваннямі і анкалогіяй — псіхічныя расстройствы. Найбольшы працэнт псіхічных адхіленняў рознага роду, пачынаючы ад трывожна-дэпрэсіўных станаў і заканчваючы цяжкімі формамі шызафрэнні, прыпадае на самыя развітыя краіны свету. Але, калі ў заходніх краінах пры ўзнікненні адпаведных праблем людзі, як правіла, тут жа ідуць да спецыяліста і не бачаць у гэтым нічога ганебнага, то беларусы могуць цягнуць да апошняга.

Вось гісторыя ад першай асобы — 18-гадовай Марыны (імя герані зменена. — Аўт.), якой прыйшлося літаральна ваяваць з бацькамі, даказваючы, што ёй дрэнна, і молячы, каб тыя адвялі яе да доктара.

## «Я не разумела, што са мной адбываецца»

— Недзе гадоў з 12—13 я стала нервовай, у мяне былі незразумелыя істэрыкі. Мяне неслі некіруемыя эмоцыі. Гэта выяўлялася ў зносінах з сябрамі, на вуліцы... Людзі ўспрымалі мяне як агрэсіўную. Прыблізна ў гэты ж час наша сям'я пераехала ў Мінск, і для мяне гэта стала стрэсам. Да гэтага я па жыцці ішла са сваёй стрыечнай сястрой. У нас паўгода розніцы, мы з ёй літаральна ў адной калысцы раслі, заўсёды былі разам, як блізныя. І вось яна засталася, а я паехала ў сталіцу.

Мне было самотна. Ды яшчэ рабілася нешта незразумелае: то ўспышкі актыўнасці, калі я нешта энергічна рабіла, кнігі чытала без перапынку — то цэлымі суткамі залівалася слязамі. Бацькі амаль нічога не заўважалі: я плакала бязгучна, не прыцягваючы да сябе увагі, і ні пра што ім не казалі. Я проста не разумела, што са мной адбываецца! Гэта пазней я стала капацца ў тэме, чытаць адпаведную літаратуру...

Да доктара я трапіла толькі нядаўна. Мне доўга давялося ваяваць з бацькамі, даказваючы ім, што мне дрэнна. Спачатку я казалі: адвядзіце мяне да псіхолога, пазней ўжо закрывала: адвядзіце да псіхіятра! Мае бацькі не тое каб адмаўляліся, яны проста казалі: так-так, трэба нешта рабіць... І нічога не рабілі.

Збоку, напэўна, было цяжка зразумець, што са мной нешта адбываецца. За межы майго пакоя практычна нічога не выходзіла, хіба што навакольных лічылі мяне крыху дэпрэсіўнай.

Мне казалі: ты сабе ўсё надумала, гэта падлеткавае і хутка пройдзе... Але калі мне споўнілася 17 гадоў, мяне ледзь не выключылі з каледжа — з-за прагулаў і праблем з вучобай. Самае крыўднае ў тым, што мяне вельмі падабаецца мая будучая прафесія. Але калі ты ў дэпрэсіўнай фазе, то проста ляжыш, і можаш ляжаць так цэлыя суткі — спаць і плакаць, плакаць і спаць. І адчуваеш пры гэтым такую моцную слабасць, што проста не ў стане падняцца. Так што мне падабалася будучая спецыяльнасць, але я не магла хадзіць на заняткі, і ад гэтага становілася яшчэ горш — адчуваеш сваё бяссілле і зноў плачаш. Атрымліваецца так, што ты нічога не хочаш, нават ляжаць не хочаш, проста гэта ўсё, на што ты здольная...



Фота Ганны ЗАНКОВІЧ

Пры гэтым захворванні паслядоўна праходзіць праз некалькі фаз: фазу дэпрэсіі, фазу маніі і рэмісію. І яны могуць быць вельмі розныя па інтэнсіўнасці. У мяне разбежка ідзе ад цяжкай дэпрэсіі да гіпаманіі, гэта значыць, манія не вельмі моцна выяўленая. А вось моцна выяўленая манія можа быць небяспечнай. Пазней мама мне сказала, што ў майго дзядулі былі такія ж праблемы. І ў яго манія была ярка выяўленай. Ён у гэтай фазе прадаваў рэчы з дому, нападпітку ўвальваўся ў дзяржстановаў, усім расказваў, што падарожнічаў у Тывет, хоць ніколі там не

Калі мы з мамай усё ж пайшлі да псіхіятра, то не сталі звяртацца да бясплатнага, таму што, гэта, напэўна, менталітэт у нас такі: здаецца, што цябе тут жа замкнуць у псіхушку. Таму мы адправіліся на платны прыём, з захаваннем ананімнасці. Бацькі хацелі пераканацца: у мяне сапраўды праблема ці я гэта сабе прыдумала. І доктар пацвердзіў, што праблема існуе. Мне паставілі дыягназ «біпалярнае афектыўнае расстройство», раней яго называлі дэпрэсіўна-маніякальным псіхозам. Ні на якім уліку я не знаходжуся, бо хаджу да доктара на платны прыём.

быў... Праўда, у яго ўсё складалася яшчэ адносна нядрэнна. Таму што чалавек у яго стане часам сябе не кантралюе і можа пускацца ў небяспечныя авантуры, пайсці на раванне банка, напрыклад, ці нават здзейсніць забойства.

Урач-псіхіятр даволі хутка падабраў мяне лячэнне, хіба што адзін раз прыйшлося скарачваюць дозу. Цяпер я п'ю тры таблеткі ў дзень і адчуваю сябе нашмат лепш. Я не хваю сваіх праблем ні ад аднакурснікаў, ні ад знаёмых — яны ведаюць аб маім дыягназе. Я не вельмі адчувальная да таго, што пра мяне кажуць за спінай. Чужое меркаванне мяне не вельмі хвалюе. Маё асроддзе, дарэчы, усё нармальна ўспрыняло. Нават калі і былі нейкія негатыўныя рэакцыі, то яны да мяне не дайшлі. Не ўсе, дарэчы, да канца разумеюць, што ў мяне такое. Некаторым я спрабавала растлумачыць, але не ўпэўнена, што гэта магчыма: калі не адчуў гэта на сваёй скуры, да канца ўсё роўна не зразумееш. І не ад усіх людзей я буду патрабаваць разумення.

У цэлым, я не моцна змянілася з-за таблетак, за выключэннем таго, што зараз «не выключаюся» на некалькі месяцаў, гэта значыць не сыходжу ў дэпрэсію. Праўда, адначасова з гэтым знікла і фаза гіпаманіі, а яна ў цэлым досыць прыемная. У такі перыяд за кароткі прамежак часу ты можаш перарабіць кучу спраў, разабрацца з усімі запазычанасцямі па вучобе, прачытаць кучу кніг — энергія з цябе проста прэ. Але я не шкадую, што гэта прайшло, бо раней гэта заўсёды прыводзіла да «адмашкі» — дэпрэсіўнай фазы, якая цягнулася некалькі месяцаў. Так што лепш так, чым як было раней.

Акрамя таблетак, дапамагае яшчэ, як ні банальна гучыць, наладжаны рэжым, асабліва рэжым сну. Я доўга не магла з гэтым змірыцца, але ў рэшце рэшт супакоілася, калі зразумела, што гэта насамрэч «працуе». Цяпер вечарынкi да раніцы — не для мяне.

Я думаю, у нас у краіне ходзіць нямала людзей з маім дыягназам, проста яны пра гэта не ведаюць. Яны думаюць, што ў іх такі характар, ці так абставіны складваюцца, і таму ім так дрэнна... Пакутуюць, церпяць такое жыццё, хоць можна было б зрабіць яго больш лёгкім.

Святлана БУСЬКО.

## ○ КАМЕНТАРЫЙ СПЕЦЫЯЛІСТА

### «ПРА НАС УСЁ ЯШЧЭ ХОДЗІЦЬ ЗАНАДТА ШМАТ СТРАШЫЛАК»

Урач-псіхіятр-наркалаг, намеснік галоўнага ўрача па медыцынскай частцы Мінскага абласнога клінічнага цэнтру «Псіхіятрыя-наркалогія» Кацярына КАТАРГІНА:

— Пры такім дыягназе як у Марыны, чалавеку, як правіла, патрабуецца медыкаментозна дапамога, а не проста псіхатэрапія. Пры гэтым лекі могуць быць дастаткова эфектыўныя. Праўда, біпалярнае расстройство сустракаецца адносна рэдка, прыкладна ў 1% насельніцтва. А вось дэпрэсія — значна часцей. Паводле сусветнай статыстыкі, на яе пакутуе ад 5 да 15% усяго насельніцтва. У цэлым лічыцца, што кожны пяты чалавек мае патрэбу ў дапамозе псіхатэрапеўта як мінімум адзін раз у жыцці — такія воль рэаліі.

Пры гэтым людзі да гэтага часу баяцца да нас звяртацца. Хоць у апошнія гады сітуацыя ўсё ж крыху змянілася. З'явіўся платны прыём на умовах ананімнасці — і гэта адыграла сваю ролю. Да нас стала больш прыходзіць людзей з неўратычнымі станамі, з дэпрэсіяй, трывогай.

Але многія ўсё яшчэ працягваюць думаць, што калі трапіш на прыём да псіхіятра, цябе пакладуць у псіхіятрычную бальніцу, і ўсё — на сваім лёсе можна паставіць крыж, не зможаш працаваць і гэтак далей. На самай справе ўсё далёка не так. Больш за тое, чалавека, нават калі ён хворы, нельга шпіталізаваць у псіхіятрычную клініку без яго згоды. Гэта прапісана ў законе «Аб аказанні псіхіятрычнай дапамогі».

Хоць і тут ёсць свае выключэнні. Напрыклад, чалавека пакладуць у псіхіятрычную бальніцу без яго згоды, калі ў яго востры псіхоз, ён не разумее, што робіць, і ажыц-

цяўляе дзеянні, якія могуць быць небяспечныя для сябе і навакольных. Калі чалавек знаходзіцца ў такім стане, любы доктар, не абавязкова псіхіятр, мае права выклікаць хуткую псіхіятрычную дапамогу і яшчэ абавязкова — міліцыю. Таму што толькі міліцыя мае права «зафіксаваць» чалавека, але не медыкі.

Яшчэ бываюць сітуацыі, калі чалавек становіцца бездапаможным з прычыны псіхічнага расстройства. Напрыклад, калі ў яго развілося небяспечнае для жыцця знішчэнне з-за анарэксіі. Але нават у гэтым выпадку шпіталізацыя магчыма толькі пасля санкцыі пракурора. Так што закон стаіць на варце інтарэсаў пацыента.

Цяпер яшчэ пра адну страшылку. Што ж адбываецца, калі чалавек сам звяртаецца да ўрача-псіхіятра? А адбываецца вось што. Калі доктар выставіць дыягназ цяжкага псіхічнага расстройства, то чалавека паставяць на дыспансерны ўлік і будуць яго лячыць і дынамічна назіраць. Але ў 70% выпадкаў зваротаў чалавеку ставіцца дыягназ, які не цягне за сабой пастаноўку на ўлік! Калі выстаўлены дыягназ няцяжкага псіхічнага парушэння, могуць проста завесці картку.

На што гэта можа паўплываць у будучыні?

Калі чалавек уладкоўваецца на работу з прафесійнымі шкоднасцямі, ён павінен прайсці медкамісію. І наша камісія вельмі рэдка не выдае дазволу на работу. Так, ёсць віды работ, якія нашым пацыентам проціпаказаны. Але людзі палохаюцца, лічаць, што з псіхіятрычным дыягназам ім могуць не дазволіць працаваць наогул. Хоць, па волюце, у 95 са 100 выпадкаў мы даем дазвол на работу.

Калі ж чалавек уладкоўваецца на работу, якая не патрабуе праходжання медкамісіі, то ніхто не будзе чыніць яму ніякіх перашкод.

Некаторыя дыягназы могуць адбіцца на праве на кіраванне аўтамабілем. Напрыклад, гэта датычыцца разумовай адсталасці або шызафрэнні ў вострай стадыі. Але ў людзей з неўрозам праблем з гэтым ніякіх не будзе.

Наогул, інфармацыя аб факце звароту па меддапамогу або аб дыягназе з'яўляецца ўрачэбнай тайнай. Выдаванне яе без згоды пацыента будзе з'яўляцца парушэннем закона.

Важна не баяцца прыходзіць да нас па дапамогу, таму што наступствы на самай справе несувымержныя. Калі гэта псіхоз, часцей за ўсё тое заўважаць родныя і блізкія, а не сам чалавек. І яго наступствы будуць значна большыя і мацнейшыя, чым наступствы нейкіх абмежаванняў з-за яго. У большасці выпадкаў такі чалавек усё роўна трапіць да доктара, праз міліцыю ці нейкім іншым шляхам, але вывесці яго з гэтага стану будзе ўжо значна больш складана. Бо чым даўжэй доўжыцца псіхоз, тым складаней з яго выйсці. Таму так важна не цягнуць і звяртацца па медыцынскую дапамогу своечасова.

Нават калі ў чалавека хранічнае псіхічнае расстройство, як правіла, практычна заўсёды можна дамагчыся рэмісіі. Я не бачыла яшчэ ніводнага пацыента, які б усё жыццё быў у стане псіхозу. Час ад часу яго стан усё роўна можа абвастрэцца, але, па меншай меры, і сам чалавек, і яго сям'я будуць ведаць, што пры гэтым рабіць, таму што ім усё раскажа доктар.