

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ
ИМ. В.П. СЕРБСКОГО»



**ШЕСТОЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ»**

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

18-20 мая 2016 г., Уфа

Зулкарнеева З.Р., Гафарова Р.Р. КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ	
ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М. Бехтерева» Минздрава Республики Татарстан, г. Казань	141
Иванец Н.Н., Борисова Е.В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ РЕШЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ В НАРКОЛОГИИ	
ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, филиал НИИ наркологии, г. Москва	142
Иванова Г. А., Исаева Е. Р., Иванова О.Н. ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В СИСТЕМЕ ЛЕЧЕБНОЙ ПОМОЩИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ СТИГМАТИЗАЦИИ	
ГБУЗ «Введенская городская клиническая больница», г. Санкт-Петербург; ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России	143
Ивашиненко Д.М. АГРЕССИВНОСТЬ И АДАПТАВНОСТЬ В ЮНОШЕСКОЙ СРЕДЕ	144
ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет», г. Тула Игумнов С.А.¹, Козырева А.В.¹, Жердева М.А.¹, Лапанов П.С.²	
КЛИНИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ СИНТЕТИЧЕСКИХ КАННАБИНОИДОВ	
¹ ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского» Минздрава России, филиал НИИ наркологии, г. Москва;	144
² УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь	
Идрисов К.А. ДИНАМИКА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ	
ФГБОУ ВПО «Чеченский государственный университет», Медицинский институт, г. Грозный	145
Идрисов Х.К., Идрисов К.А. ОСОБЕННОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ АГРЕССИВНОСТИ РИСУНОЧНЫМИ МЕТОДАМИ	
ФГБОУ ВПО «Чеченский государственный университет», Медицинский институт, г. Грозный	146
Ильчишина К.И., Посвянская А.Д. КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЬНЫХ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ И СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ	
ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва	146
Илюшина Е.А. СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОБВИНЯЕМЫХ СО СВЕРХЦЕННЫМИ СОСТОЯНИЯМИ	
ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва	147
Ипатова К.А. ПРОБЛЕМЫ СТИГМАТИЗАЦИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ НАРКОЗАВИСИМЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПЕРВЫХ ЭТАПАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ	
ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург	148
Казаковцев Б.А. МОДУЛЬНОСТЬ КАК ПРИНЦИП ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ	
ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва	149

(невменяемость и ограниченная вменяемость), зависящих от степени аффектогенных нарушений регуляторных процессов, которые определяются и присутствием самого сверхценного переживания, и патогенным влиянием психотравмирующей ситуации, и психопатологической почвы, а также наличием либо отсутствием признаков личностной декомпенсации (пограничного уровня).

Таким образом, СЦС сопровождаются различной степенью выраженности регуляторных нарушений, что обуславливает возможность принятия любых из существующих экспертных решений. Судебно-психиатрическая оценка этих психопатологических симптомокомплексов требует поэтапного подхода с обязательным учетом влияния на процессы саморегуляции в момент правонарушения совокупности таких факторов, как их клинико-динамические характеристики, морбидная принадлежность и особенности криминальной ситуации.

ПРОБЛЕМЫ СТИГМАТИЗАЦИИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ НАРКОЗАВИСИМЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПЕРВЫХ ЭТАПАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ

Ипатова К.А.

ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург
ipatova_k@mail.ru

Интеграция ВИЧ-инфицированных наркозависимых, находящихся в ремиссии в нормальную жизнь по-прежнему сталкивается с рядом объективных и субъективных трудностей. Возможное снижение или утрата социальной идентичности ВИЧ-инфицированного человека объясняется происходящей в ряде случаев стигматизацией, дискриминацией, что ведет к обесцениванию личности, ущемлению ее прав, снижению социального статуса, «приклеиванию ярлыка».

Проблема стигматизации ВИЧ-инфицированных и больных наркоманией обусловлена эволюционно сложившимся отрицательным отношением общества к опасным и хроническим болезням, а также негативным отношением к людям с отклоняющимся от общепринятой нормы поведением или отличающимися социально-психологическими характеристиками. Стигматизация и маргинальное положение больных с ВИЧ-инфекцией и наркозависимостью могут приводить к замкнутости, проблемам социальной адаптации, форсировать реализацию депрессивных и других психопатологических состояний, способствовать использованию неадекватных методов терапии, нарушению лечебного режима или инициировать отказ от лечения. Неприятие и отчуждение стигматизированных людей влияет на раннее выявление, диагностику и эффективность лечебных и реабилитационных мероприятий.

Этап стабилизации терапевтической ремиссии – это период, длящийся около года после начала формирования ремиссии, – характеризуется необходимостью дальнейшего приспособления к трезвому образу жизни, перестройки нарушенных семейных взаимоотношений и отношений с окружающими.

Следует обратить внимание на то, что больные наркоманией в силу специфических колебаний нервно-психического и соматического состояния при осознании диагноза «ВИЧ- инфекция» приходят к выбору определенной стратегии в отношении употребления наркотиков: некоторые задумываются о лечении зависимости, и отказываются от привычного наркотика, другие пытаются найти успокоение в чрезмерно интенсивном употреблении самых разных психоактивных веществ. Именно в процессе стабилизации терапевтической ремиссии существенные изменения происходят в области значимых отношений личности, в первую очередь отношения к себе, к своему будущему, к семье, а также к осознанию необходимости изменения прошлой жизни, приобретения новых ориентиров, жизненных перспектив. Если психотерапевтические и реабилитационные мероприятия помогают больному осознать внутренний конфликт, то он удерживается в лечебных наркологических программах, соблюдая абстиненцию и постепенно нормализуя взаимоотношения в семье и обществе.