

ми фондами. Мы работали в Найроби, Ченнаи и Боготе с нашими сообществами-членами и их филиалами^{9,10}. Эта работа на местном уровне и в разных городах внесла свой вклад в укрепление психического здоровья обездоленных молодых людей несколькими способами: путем укрепления психического здоровья в школах; корректировки учебных программ подготовки и повышения квалификации психиатров и других работников в сфере психического здоровья; а также подготовки почвы для осуществления программ перинатальной помощи в странах с ограниченными ресурсами.

- Поддержка комиссии Lancet-WPA по депрессии¹¹ она поступила из нескольких внешних источников, включая Мельбурнский университет, Американский фонд по предотвращению самоубийств, фонд Wellcome Trust и UNICEF. Последние две организации оказывали поддержку молодым людям, имеющим жизненный опыт депрессии: в консультировании и распространении превентивных мер. Бывший президент WPA и редактор журнала World Psychiatry М. Мај сыграл заметную роль в подготовке доклада, который должен быть опубликован в начале 2021 года. WPA будет предложено играть постоянную роль в жизни комиссии.
- Как президент WPA, я сопредседатель Всемирного экономического форума Global Future Council 2019–2020 по Технологичам в сфере психического здоровья, который содействует этической адаптации этих технологий¹² и направлен на стиму-

ляцию позитивных рабочих отношений на местах.

Способность WPA содействовать устойчивым изменениям в нашей сфере деятельности – в разгар чрезвычайной ситуации или в любое другое время – зависит от двух основных факторов. Во-первых, способность успешно сотрудничать с другими организациями. Во-вторых, WPA способна привлечь психиатров к решению новых проблем. WPA заинтересована в обоих этих начинаниях. Ассоциации повезло с поддержкой, полученной от ее сообществ-членов и всех других участников, ее секретариата и консультантов, а также от новых источников благотворительности и развития технологического сопровождения, которое мы намеревались привлечь. Также благоприятным будет сохранение целостности взаимосвязей, поскольку подготовка к новому трехлетнему периоду стимулирует расширение сегодняшних инициатив, включая меры реагирования на чрезвычайные ситуации.

Примечания

На протяжении всего трехлетнего периода WPA поддерживала плодотворное партнерство с общинными работами, чья команда поддерживала осуществление Плана Действий. Консультанты В. Камерон и А. Паунд оказали неоценимую помощь в реализации Плана Действий.

Helen Herrman

WPA President

Перевод и редакция: к.м.н. Северова Е.А. (Смоленск)

Библиография

1. Herrman H. World Psychiatry 2017;16:329-30. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
2. Herrman H. World Psychiatry 2019;18:368-9. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
3. Herrman H. World Psychiatry 2020;19:256-7. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
4. Stewart DE, Chandra PS. World Psychiatry 2017;16:223-4. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
5. Wallcraft J, Amering M, Friedin J et al. World Psychiatry 2011;10:229-36. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
6. Appelbaum P, Arboleda-Flórez J, Javed A et al. World Psychiatry 2011;10:155-8. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
7. Ng R, Dowrick C, Herrman H. BrJPsych Int (in press). [Google Scholar]
8. Sinha M. World Psychiatry 2018;17:237-8. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
9. Herrman H. World Psychiatry 2018;17:236-7. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
10. Herrman H. World Psychiatry 2019;18:113-4. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
11. Herrman H, Kieling C, McGorry P et al. Lancet 2019;393:e42-3. [PubMed] [Google Scholar]
12. Doraiswamy PM, London E, Varnum P et al. Empowering 8 billion minds: enabling better mental health for all via the ethical adoption of technologies. Washington: National Academy of Medicine, 2019. [Google Scholar]

DOI:10.1002/wps.20792

COVID-19 и задачи психиатров: заявление о позиции ВПА

Stewart DE, Appelbaum PS. COVID-19 and psychiatrists' responsibilities: a WPA position paper. World Psychiatry. 2020;19(3):406-7.

Вирус SARS-CoV-2 изменил наш мир, поставив под угрозу здоровье, жизни, социальные связи и экономику¹, при этом вероятность и последствия дальнейших волн распространения инфекции по-прежнему остаются неизвестными. В связи с этим, Постоянный Обзорный Комитет ВПА по Вопросам Этики выработал заявление о позиции, призванное обеспечить этическое руководство для представителей профессии в отношении проблем, вызванных пандемией². Настоящий обзор подготовлен на основании заявления о позиции ВПА и резюмирует его содержание, а также дополняет его последней информацией.

В период пандемии COVID-19 психиатры должны продолжать оказывать помощь своим пациентам с использованием всех возможных средств, включая телемедицину и другие формы дистанционной помощи^{3,4}. Впрочем, роль психиатров выходит далеко за пределы их основных обязанностей по предупреждению, диагностике и лечению психических расстройств и заботе о благополучии пациентов^{1,3-5}.

Для максимальной эффективности психиатрам необходимо получать достоверную информацию о COVID-19 и действовать в соответствии с ней. Сюда входят необходимые знания о

физическом дистанцировании и его соблюдение, регулярное мытье рук мылом и водой или использование дезинфицирующих средств, надлежащее следование протоколам об использовании медицинских масок, защитных лицевых экранов и других средств защиты, которые могут различаться в зависимости от времени и места. Психиатры также должны быть готовы к развенчанию мифов о происхождении вируса, методах лечения с недоказанной эффективностью, потенциальных вредных последствиях вакцинации или защитных мерах. Разумеется, психиатрам необходимо заботиться о собственном здоровье, что подразумевает

под собой полноценное питание, сон, отдых и физическую активность, а также своевременное обращение за профессиональной помощью при возникновении недомоганий физического или психического характера⁵.

Некоторые медицинские работники, которые долгими часами трудятся в опасных для жизни условиях, зачастую без необходимых средств индивидуальной защиты, могут столкнуться с тревогой, депрессией, посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), бессонницей, а также повышенной раздражительностью и гневом^{3,4,6}. Психиатры должны помогать своим коллегам, находящимся в дистрессе, и их семьям в освоении инструментов самопомощи, оказывать групповую или индивидуальную поддержку, обеспечивать лечение. Однако им следует также поощрять жизнестойкость и гордость, с которыми многие медицинские работники встречают свою роль во время пандемии.

Будучи врачами, психиатры могут как по собственному желанию, так и по решению руководства быть переведены для выполнения других задач в рамках своих медицинских учреждений или сообществ, например, для работы в отделениях неотложной помощи, первичной помощи, терапии, реабилитации или в учреждениях длительного медицинского ухода. Они также могут быть направлены для оказания помощи заболевшим людям или их семьям в период болезни или после смерти близкого человека³. Это особенно важно, так как изоляция зачастую делает невозможной обычную социальную поддержку.

Психиатры, занимающие руководящие должности в больницах, медицинских учреждениях или сообществах, также могут участвовать в работе комитетов, принимающих решения по COVID-19 (в том числе касающиеся сортировки больных), защиты права людей, имеющих психические расстройства. Они могут принимать участие в образовательных и информационных мероприятиях для пациентов, медицинских работников, общественности и политических деятелей, касающихся проблем психического дистресса, вызываемого физическим дистанцированием, домашним карантином, ограничением свободы передвижения, изоляцией, потерей социальной поддержки, работы и дохода^{3,7}. Психиатры также должны призывать правительства и другие инстанции к разработке мер, направленных на уменьшение дистресса и сокращение числа самоубийств среди населения.

Социальное неблагополучие и трудности с соблюдением основных защитных мер делают людей с психиче-

скими расстройствами особенно уязвимыми перед COVID-19. В настоящий момент очевидно, что, помимо пожилых людей, в группу высокого риска по заражению и неблагоприятным исходам заболевания входят также этнические меньшинства, люди с истощением и находящиеся в учреждениях длительного медицинского ухода, недавно прибывшие мигранты и коренное население¹.

Пока нет данных о смертности/заболеваемости среди людей с психическими расстройствами, которые могут быть не только подвержены вышеупомянутым факторам риска, но и быть не в состоянии или не иметь желания защищать себя от COVID-19 из-за апатии, депрессии, паранойи или других психиатрических симптомов. Они также могут утратить свою социальную поддержку или потерять доступ к психиатрической помощи, к примеру, будучи преждевременно выписанными из-под медицинского наблюдения.

Пациенты психиатрических стационаров должны обследоваться на предмет симптомов COVID-19 перед госпитализацией и находиться под тщательным наблюдением в дальнейшем³. Необходимо обеспечивать соблюдение основных защитных мер, таких как физическое дистанцирование, мытье рук и ношение масок, а пациенты, которые не в состоянии или не желают следовать этим правилам, должны быть изолированы для их собственной безопасности, защиты персонала и других пациентов. Если уровень распространения инфекции в учреждении растет, то стационарные отделения должны быть закрыты для посещений, однако виртуальное общение посетителей с пациентами должно приветствоваться.

Пациенты, у которых выявлены симптомы заболевания, должны медленно пройти повторное тестирование на COVID-19 и, по возможности, оперативно быть изолированы в инфекционном боксе в рамках отделения либо в специальном отделении для инфицированных пациентов, имеющих психические расстройства, или в отделении интенсивной терапии⁴. Тем не менее, изоляция ни в коем случае не должна быть сопряжена с нарушениями прав человека, злоупотреблениями или принудительными мерами, или пренебрежением потребностями в лечении. Пациенты с психическими расстройствами должны получать необходимое лечение и вакцинацию от COVID-19 без какой-либо дискриминации – как сегодня, так и в будущем.

С амбулаторными пациентами, нуждающимися в диагностике или лечении психических расстройств, следует по

возможности вести виртуальный прием, однако при необходимости очного приема следует строго соблюдать все протоколы защитных мер, включая скрининг перед приемом, поскольку люди, не имеющие симптомов, также могут быть инфицированы вирусом.

Как и в случае с прошлыми эпидемиями, становится все очевиднее, что множество людей могут столкнуться с тревогой, депрессией, ПТСР и другими нейropsychиатрическими расстройствами во время пандемии COVID-19 и после нее, вне зависимости от того, были они инфицированы или нет. Домашний карантин привел к увеличению числа случаев жестокого обращения с детьми, насилия со стороны интимных партнеров, злоупотребления алкоголем и наркотиками, а также суицида¹. Психиатрам следует обращать внимание политических деятелей и властей на долговременные последствия и ожидаемое возрастание потребностей в услугах психиатрических служб.

В ряде юрисдикций возникла необходимость в сортировке больных и перераспределении ресурсов, так как возможности системы здравоохранения не справлялись с текущими потребностями. Сортировка может понадобиться в отделениях неотложной помощи, любых других отделениях (в том числе интенсивной терапии) или при распределении на лечение. Цель сортировки – выделить дефицитные ресурсы системы для помощи людям, имеющим наибольшие шансы на выживание, однако психические расстройства никогда не должны являться поводом для отказа пациентам в медицинских ресурсах или лечении. Комплексные протоколы сортировки должны заранее разрабатываться междисциплинарными экспертными комиссиями, задачей которых является ранжирование сопутствующих медицинских патологий вне связи с социальным положением, инвалидностью, возрастом и культурными или религиозными убеждениями. Случай каждого пациента, проходящего сортировку, должен быть рассмотрен такой комиссией для обеспечения соблюдения протоколов и во избежание принятия необоснованных решений.

Заявление о позиции ВПА завершается следующими словами: «Хотя во время пандемии COVID-19 ситуация в различных странах может складываться по-разному, права людей, имеющих психические расстройства, должны защищаться, и им должны быть предоставлены надлежащая и безопасная помощь и лечение. Более того, негативные последствия пандемии для бюджетов стран не должны служить поводом для сокращения не-

обходимой помощи для людей с психическими расстройствами как во время, так и после окончания пандемии. Психиатры могут сыграть важную роль в поддержке этих мер, а также в помощи пациентам, коллегам и системе здравоохранения в ее реагировании на пандемию»².

**Donna E. Stewart¹,
Paul S. Appelbaum²**

¹University Health Network Centre for Mental Health, University of Toronto, Toronto, ON,

Canada; ²Department of Psychiatry, Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York, NY, USA

Перевод: Сулова Ж. В. (Москва)

Редактура: к.м.н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

Библиография

1. Adhanom Ghebreyesus T. World Psychiatry 2020;19:129-30.
2. Stewart DE, Appelbaum PS, Galderisi S et al. Psychiatry and the COVID-19 pandemic. Geneva: World Psychiatric Association, 2020.

3. Unützer J, Kimmel RJ, Snowden M. World Psychiatry 2020;19:130-1.
4. Xiang YT, Yang Y, Li W et al. Lancet Psychiatry 2020;7:228-9.
5. World Health Organization. Mental health and psychological considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization, 2020.
6. Lai J, Ma S, Wang Y et al. JAMA Netw Open 2020;3:e203976.
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE et al. Lancet 2020;395:912-20.

DOI:10.1002/wps.20803

Укрепление функционирования ВПА через Секретариат

Kallivayalil RA. Strengthening the functioning of WPA through its Secretariat. World Psychiatry 2020;19(3):407-8.

Деятельность Секретариата ВПА была весьма активной на протяжении текущего трехлетнего периода (2017–2020). Деятельность была сфокусирована на совершенствовании функционирования ВПА для достижения главной цели – содействия укреплению положения психиатрии и улучшению психического здоровья людей во всем мире.

ВПА занимает уникальное положение и считается общемировой головной организацией в сфере психиатрии. Она имеет официальные отношения с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Целью Плана Действий ВПА на 2017–2020 гг.¹⁻³ было улучшение психического здоровья людей в мире за счет консультирования, просветительских мероприятий и обеспечения равного и качественного доступа к психиатрической помощи.

Все это осуществляется при содействии и контроле Секретариата ВПА⁴⁻⁶. Его штаб-квартира расположена в Университетском психиатрическом госпитале Женевы, соглашение о сотрудничестве с которым действует уже на протяжении 20 лет и заключено до 2024 г. с возможностью пролонгации. В данном обзоре мы рассматриваем основные направления деятельности Секретариата за текущий трехлетний период.

Основу ВПА составляют ее Общества-члены. Мы уделяем особое внимание партнерству с этими Обществами и их поддержке в достижении наших общих целей за счет постоянного контакта и плодотворных дискуссий. Проблемы, о которых сообщали Общества, были доведены до сведения Президента и Исполнительного Комитета; они были надлежащим образом

рассмотрены, и были найдены все возможные решения.

Еще одним приоритетом было расширение деятельности ВПА в ранее не охваченных территориях. Четыре новых Общества-члена присоединились на временной (ad-hoc) основе и ожидают финального утверждения на следующем заседании Генеральной Ассамблеи ВПА. Это Коллегия психиатров Зимбабве и Психиатрическая ассоциация Замбии (обе относятся к Зоне 14 ВПА – Восточная и Южная Африка), Ассоциация специалистов, работающих в сфере психического здоровья – Казахстан (Зона 10 ВПА – Восточная Европа), и Общество психиатров, наркологов, психотерапевтов и клинических психологов Республики Молдова (Зона 9 ВПА – Центральная Европа). Сегодня у нас 144 Общества-члена (включая четыре на временной основе), и это – самый высокий показатель среди всех медицинских ассоциаций в мире.

Мы содействовали работе Правления ВПА, членами которого являются 18 Представителей Зон из всех регионов мира. Генеральный Секретарь ВПА и Секретариат поддерживают тесную связь с Правлением. Представители Зон обладают преимуществом получения непосредственной информации о событиях в сфере психического здоровья в странах своей юрисдикции. Затем они доносят информацию об имеющихся проблемах до Президента и Исполнительного Комитета через Генерального Секретаря и Секретариат, что позволяет своевременно принять необходимые меры.

Мы поддерживали работу 70 Научных секций ВПА, которые с момента своего создания формируют на-

учную основу ВПА, обеспечивая глубину и преемственность деятельности нашей глобальной Ассоциации⁷. Эти Секции охватывают практически все аспекты психиатрии, объединяют психиатров со всего мира и их опыт в ответственных отраслях знаний. Их работу координирует Секретарь по Секциям ВПА, а Секретариат предоставляет всю необходимую материально-техническую поддержку.

Обновленный сайт ВПА (www.wpanet.org) стал более динамичным и интерактивным, чем когда-либо. Он был перезапущен в мае 2019 г. и теперь обладает рядом функций, делающих его полезным и удобным в использовании. Наибольшее число посетителей нашего сайта ищут сведения о мероприятиях и публикациях, в особенности о журнале World Psychiatry. На сайте размещается самая свежая информация, которая есть в нашем распоряжении. С помощью Секретаря по Образованию ВПА мы стараемся обеспечить доступ ко всем нашим образовательным ресурсам через один портал⁸.

В условиях нынешней пандемии мы создали на нашем сайте раздел, посвященный ресурсам сферы психического здоровья в связи с COVID-19. В нем содержится информация о ресурсах от наших доверенных партнеров, авторитетных журналов, совместных инициатив (вебинары), а также от Секций и рабочих групп ВПА.

Мы внесли свой вклад в доработку нормативных документов ВПА в установленном порядке для их рассмотрения и одобрения компетентными органами ВПА. После одобрения Исполнительным Комитетом было опубликовано обновленное и пересмотренное Руководство по процедурам.