

***ПСИХИАТРИЯ В XXI ВЕКЕ: НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ И
ИННОВАЦИИ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ***

Акименко Г. В.

*кандидат исторических наук, доцент, доцент кафедры психиатрии,
медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет
Минздрава России,
Россия, г. Кемерово.*

Селедцов А.М.

*доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии,
медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет
Минздрава России,
Россия, г. Кемерово.*

Кирина Ю.Ю.

*кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры психиатрии,
медицинской психологии и наркологии*

*ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет
Минздрава России,
Россия, г. Кемерово.*

Аннотация. В статье на основе анализа публикаций в зарубежной общенаучной литературе с учетом социальных, культурных, институциональных и научных сдвигов рассматриваются тенденции и инновации, которые могут повлиять на работу психиатров в ближайшем будущем.

Ключевые слова: психиатрия, COVID-19, теле - и интернет медицина, искусственный интеллект.

***PSYCHIATRY IN THE XXI CENTURY: DIRECTIONS OF DEVELOPMENT
AND INNOVATION IN RENDERING CARE***

Akimenko G.V.

candidate of historical Sciences, associate Professor, associate Professor of psychiatry, medical psychology and narcology

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia,
Kemerovo, Russia.*

Seledtsov A.M.

doctor of medical Sciences, Professor, head of the Department of psychiatry, medical psychology and narcology

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia,
Kemerovo, Russia.*

Kirina Yu.Yu.

candidate of medical Sciences, associate Professor, associate Professor of psychiatry, medical psychology and narcology

*Kemerovo state medical University of the Ministry of health of Russia,
Kemerovo, Russia.*

Abstract. Based on the analysis of publications in foreign general scientific literature, taking into account social, cultural, institutional and scientific shifts, the article examines trends and innovations that may affect the work of psychiatrists in the near future.

Keywords: psychiatry, COVID-19, tele - and internet medicine, artificial intelligence.

Введение. События первых десятилетий XXI века и, главным образом, опыт работы психиатрических служб в условиях пандемии COVID-19 ставят перед обществом целый ряд фундаментальных вопросов. В числе главных и первоочередных вопросы о том: как будут выглядеть психиатрические службы

в ближайшем будущем? Как технический и научный прогресс повлияет на медицинскую практику? Что нужно знать современным психиатрам? и др.

Цель исследования: рассмотреть перспективы развития психиатрии в связи с социальными и научными сдвигами, влияющими на профессиональную деятельность клинических врачей в XXI в.

Результаты и обсуждение. Начало XXI века ярко демонстрирует широкое распространение социальных опасностей и болезней, которые обусловлены экономическим и социальным развитием современного общества.

В части диагностики психиатрия достигла таких огромных успехов, которые остальным отраслям медицины в настоящее время просто не доступны. Так, если в начале XX века, специалисты различали только 5 психиатрических заболеваний, то в начале XXI века психиатры «открыли» для себя уже 374 психических заболеваний. Анализ, проведенный в Европе, России и США, показал, что количество психиатрических клиник за два последних десятилетия увеличилось более чем в 3 раза, а количество госпитализаций по психиатрическим показаниям – в 1,5 раза. При этом число амбулаторных посещений пациентов, имеющих психиатрические диагнозы, возросло в 5 раз [10].

Пандемия оказала негативное воздействием на психическое здоровье людей во всем мире. Подобно прошлым респираторным вирусным эпидемиям, таким как ТОРС и эпидемии гриппа, COVID-19 вызвал симптомы тревоги, депрессии и посттравматического стрессового расстройства у различных групп населения, включая медицинских работников, а также пациентов и лиц, находящихся на карантине. Неврологические нарушения возникают примерно у 36,4 % пациентов с COVID-19 [8]. И так как, коронавирус способен повреждать центральную нервную систему, психические и невротические расстройства могут переходить в хроническую стадию.

Согласно последним международным исследованиям, ситуация, связанная с COVID-19, нарушила оказание критически важной помощи при

различных психических расстройствах в 93% стран мира. Несмотря на то, что в данных условиях спрос на медицинскую помощь при расстройствах психического здоровья возрос более чем в 3,5 раза. Данные из 130 стран показывают первые разрушительные последствия влияния коронавируса COVID-19 на возможность получения качественной помощи в области психического здоровья. Такая ситуация даёт опасения того, что психические изменения и расстройства при коронавирусе могут сохраниться в долгосрочной перспективе. Одна из причин, по которой специалисты обеспокоены вероятностью долгосрочного воздействия ситуации, связанной с коронавирусом, это существующие данные по предыдущим пандемиям и национальным чрезвычайным ситуациям. В этой связи ВОЗ опубликовала рекомендации по увеличению финансирования помощи людям с проблемами психики и поиску новых форм оказания медицинской помощи [7].

В сложившихся неблагоприятных условиях было доказано, что программы мониторинга и вмешательства при стрессах, депрессии и тревоге по телефону и через Интернет являются жизнеспособными и эффективными [4, 5]. Лечение психических расстройств, основанное на измерениях, будет интенсивно развиваться и в дальнейшем, так как даже хронически больные психиатрические пациенты все чаще используют компьютерные инструменты для оценки своего клинического статуса перед визитом в клинику [6].

Специалисты - консультанты могут помочь каждому практикующему врачу, живущему в отдаленных районах, диагностировать и лечить местных пациентов. Используя телемедицину, психиатры уже помогают сельским врачам первичной медико-санитарной помощи лечить психические расстройства [9].

Интернет позволяет взаимодействию пациентов с медицинскими работниками становиться все более асинхронными. Сложное вербальное и невербальное общение может осуществляться в HD-формате в «Любое удобное для Вас время и - независимо - для Меня». Врач из удаленной местности

оставляет сообщение / вопрос или отправляет (зашифрованный конфиденциально) видеоклип с пациентом, и специалист отвечает на него, когда ему это удобно.

Феноменальная скорость, с которой в XXI в. распространяются Интернет, видеоигры, смартфоны и социальные сети, иллюстрирует, насколько современные достижения в этой области могут иметь разрушительные последствия, зачастую совершенно непредвиденные. Специалисты в области психиатрии и программирования уже сегодня работают над тем, чтобы использовать эти наработки в качестве прототипа для разработки учебных курсов по психиатрии и изменить существующие в настоящее время психиатрические представления и практики.

Геномика, протеиномика и эпигенетика. В настоящее время в условиях быстро падающих цен на определение индивидуальных геномов персонализированная медицина могла бы рекомендовать конкретные схемы назначения лекарств, что позволит клиницистам лучше прогнозировать положительный ответ на лечение и конкретные побочные эффекты лекарств. Chip Medicine может выявить психологическую уязвимость личности человека к определенным расстройствам, темпераменту, склонности к стрессовым реакциям и другим генетически чувствительным характеристикам. Помимо генетического полиморфизма, эпигенетическое профилирование сможет более точно охарактеризовать личную уникальность, возможно, конкурируя с генетикой в формировании развития, психологии и поведения [3].

Нейроиммунология: Понимание того, как цитокины и связанные с ними иммунные функции влияют на опосредованные психопатологией мозговые процессы, будет становиться все более значимым направлением исследования и дальнейшего развития, имеющего уникальное значение при лечении воспалительных и аутоиммунных нейропсихиатрических расстройствах (14, 15).

Продвинутая нейровизуализация и исследования схем мозга. В настоящее время специалисты уже могут виртуально наблюдать за поражением воображения благодаря все более совершенным технологиям визуализации, таким как 3-D и МРТ [1]. Схема мозга в психопатологии является важным фактором, стоящим за новой инициативой NIMH по критериям исследовательской области (RDoC), направленной на углубление точности диагностики за счет интеграции мозга, генетики и поведения [2]. Цели исследования включают: изучение парадигмы стресса и страха [8]; привязанность, сочувствие и интерсубъективность через зеркальные и социальные нейронные системы; и нейробиология травматического развития, например, при пограничном расстройстве личности [9].

Изучение нейробиологических коррелятов. Психологическая терапия может помочь клиницистам лучше интегрировать психологические, межличностные и биологические аспекты в лечение. Следующим шагом в этом направлении может быть подключение двух расположенных рядом устройств визуализации для наблюдения за парами, взаимодействием родителей и детей или сеансами терапии.

Продвинутый искусственный интеллект (ИИ) на основе суперкомпьютеров: Служба национальной безопасности США уже добилась прогресса в технологиях, способных разделить эмоционально сложные когнитивные и эмоциональные состояния на основе анализа голоса и языка тела в реальном времени [2].. Сложные адаптивные системы, использующие принятие решений экспертными системами на основе нечеткой логики и использующие генетические алгоритмы, которые создают свои собственные нейронные сети, уже демонстрируют новые свойства, такие как: способность генерировать творческие идеи. По мере того, как алгоритмы ИИ становятся все более искусными в различении правдивости от обмана, смешанных эмоциональных состояний и других важных характеристик, общество может

ожидать, что персонализированные терапевтические системы ИИ будут точно настроены на индивидуальные профили пациентов.

В XXI веке постоянно совершенствующиеся технологии виртуальной реальности трансформируются в игровые симуляторы, например такие как «Sims». Некоторые из них оказались адептами психотерапии. Рассмотрим, например, дополнительную психотерапию, основанную на играх в виртуальной реальности, противостоящих когнитивным и эмоциональным предубеждениям и искажениям, а также дисфункциональным моделям межличностного общения. Интернет-аватары и виртуальные отношения могут стать лабораториями, в которых пациенты смогут решать проблемы межличностного общения, прежде чем «продемонстрировать их вживую» в реальных коммуникациях.

«Обратное проектирование» мозга может привести к «нейроморфизму», что в конечном итоге приведет к нейропротезированию и даже протезированию разума. Робототехника в настоящее время развивается в направлении обеспечения индивидуально запрограммированной психологической поддержки, которая будет обеспечиваться «роботом-спасателем», по аналогии с домашним животным-спасателем. Объединение Roomba, современных японских технологий и робототехники Массачусетского технологического института с персональным психологом SmartPhone вероятно уже не за горами. И тогда клиницисты-психиатры смогут использовать на практике генерирующих контрперенос компьютерных роботов.

Будущие возможности психотерапии. Как упоминалось выше, достижения в области виртуальной реальности и компьютерных «игр» могут помочь пациентам улучшить свои навыки решения психологических проблем и справиться со стрессом и депрессией. Возможно, психотерапия может быть назначена в соответствии с индивидуальными характеристиками нервной системы и обработки информации, возможно, на основе вариантов полиморфизма пациента (и терапевта). Это не слишком надуманно, поскольку

было доказано, что генетически опосредованные факторы личности, такие как «межличностная чувствительность» и «эмпатическая способность», предсказывают лучшие результаты психотерапии, независимо от конкретного психиатрического диагноза.

Новые технологические и научные достижения, вероятно, вызовут потребность в новых психиатрических специальностях. Например, клинические «компьютерные специалисты», которые в перспективе будут заниматься всеми видами компьютерной практики, от управления заболеваниями через Интернет до электронных медицинских записей в истории болезни. Психиатры, обученные проектированию игр в виртуальной реальности, могут определять сценарии для оценки и лечения широкого спектра психических расстройств, как уже было продемонстрировано на примере фобий, посттравматического стрессового расстройства и синдрома Аспергера. В разработке находятся методы лечения «необычных личностей».

Новые технологии визуализации потребуют от экспертов администрирования и интерпретации, а также применения все более локализованных вмешательств, включающих глубокую стимуляцию мозга или операцию гамма-ножа, например, при устойчивом к лечению обсессивно-компульсивном расстройстве.

Вместе с тем в обозримом будущем от специалистов в области общей психиатрии по-прежнему будет требоваться овладение всеми классическими клиническими навыками, профессионализм, хорошие коммуникативные навыки и сформированные системные компетенции. Поэтому одной из основных задач учебной программы по психиатрии в ординатуре должна быть задача научить будущего специалиста думать о диагнозе.

Современный ускоряющийся мир может спровоцировать расстройства, связанные с новыми технологиями, например, такими как интернет-зависимость, быстрое и преждевременное устаревание профессии, множественные ролевые деформации и синдромы перегрузки внимания

взрослых; психологические деформации, связанные с вирусными инфекциями и др. И это будет требовать адекватного и своевременного ответа специалистов.

Выводы. Основными ценностями психиатрии - честность, порядочность, сострадательная забота и уважение к пациентам - останутся неизменными и будут цениться в обществе. Современным специалистам предстоит продолжить работу по созданию открытого психотерапевтического пространства с учетом влияния социально-культурных и экономических составляющих общества, совершенно четко признавая их и фокусируясь на них. Это позволит двигаться вперед со скоростью мировых изменений, соблюдая единственную неизменную психотерапевтическую догму – оставаться живыми.

Библиографический список

1. Fisher ES: Building a medical neighborhood for the medical home. N Engl J Med 2008; 359:1202-1205. (дата обращения 10.02.2021)
2. Keyser DJ, Houtsinger JK, Watkins K, et al: Applying the Institute of Medicine quality chasm framework to improving health care for mental and substance use conditions. Psychiatr Clin N Am 2008; 31:43-56 (дата обращения 10.02.2021)
3. Simon GE, Ludman EJ, Tutty S, et al: Telephone psychotherapy and telephone care management for primary care patients starting antidepressant treatment: a randomized, controlled trial. JAMA 2004; 292:935-942 (дата обращения 10.02.2021)
4. Roy-Byrne P, Craske MG, Sullivan G, et al: Delivery of evidence-based treatment for multiple anxiety disorders in primary care: a randomized, controlled trial. JAMA 2010; 303:1921-1928 (дата обращения 3.02.2021)
5. Deegan PE, Rapp C, Holter M, et al: Best practices: a program to support shared decision-making in an outpatient psychiatric medication clinic. Psychiatr Serv 2008; 59:603605 (дата обращения 10.02.2021)
6. Murphy E, Kapur N, Webb R, et al: Risk assessment following self-

harm: comparison of mental health nurses and psychiatrists. J Adv Nurs 2011; 67:127-139 (дата обращения 1.02.2021)

7. Yager J: The 2002 Psychologist Prescribing Law in New Mexico: the psychiatrist's perspective. Maryland Med 2002; 3:21-25, 45 (дата обращения 7.02.2021)

8. Arora S, Geppert C, Kalishman S, et al: Academic health center management of chronic diseases through knowledge networks: Project Echo. Acad Med 2007; 82:154-160 (дата обращения 10.02.2021)

Оригинальность 87%