

# Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės medikai: dėl politikų neveiksnumo tauta skęsta alkoholizmo liūne

„Tauta degraduoja... O visos kalbos ir priemonės, kurių šiandien imamas kovojant su alkoholizmu, - bevertės. Kodėl? Nes politikai neisima jokių kompleksinių priemonių šiai problemai įveikti“, - sako Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės vyriausiasis gydytojas dr. Valentinas Mačiulis. Kas mėnesį Alkoholinių psichozijų skyriuje gydoma vidutiniškai šimtas penkiasdešimt pacientų. Pasak medikų, situacija nesikeičia jau kelerius metus, greičiau priešingai - baltosios karštinės ištyktų nelaimėlių atvyksta vis daugiau, o blogiausia, kad kaskart ir vis jaunesnių.



**„Reklamos ribojimas, pardavimo nuo dešimos vakaro ar prekiauti alkoholiu rugsėjo pirmąją draudimai - menkiečiai, nes realiai alkoholio gali nusipirkti bet kurioje degalinėje ar net statybinių prekių parduotuvėje“, - sako Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės vyriausiasis gydytojas dr. Valentinas Mačiulis.**

Evelina Machova

- *Pokalbį pradėjote liūdna gaida, sakydamas, kad tauta degraduoja... Iš tikrųjų taip manote?*  
- Ir dar sparčiais tempais. Netikite? Užsukite į ūmių alkoholinių psichozijų skyrių... Perpildytas. Tik išrašome pagydytus, o skyrius per kelias valandas užpildomas iš naujo. Bet ar gali būti kitaip? Juk nėra jokių kompleksinių priemonių. Reklamos ribojimas, pardavimo nuo dešimos vakaro ar prekiauti alkoholiu rugsėjo pirmąją draudimai - menkiečiai, nes realiai alkoholio gali nusipirkti bet kurioje degalinėje ar net statybinių prekių parduotuvėje. Galima sakyti, kad apribojimų ar draudimų nėra, nes degindarį vis daugėja.  
- *Koks, jūsų nuomone, būtų veiksmingiausias būdas kovoti su alkoholio vartojimu šalyje?*  
- Reikia įvesti alkoholio monopolį. Švedai iki šiol kontroliuoja šią sritį. Mes kaip ir jie esame siauriečiai, kurie genetiškai neturi stiprios fermentinės sistemos. Todėl prie alkoholio greičiau priprantame ir greičiau pradedame jo netoleruoti. Žinoma, tik įvedę monopolį problemas neišspręsimė. Ir pati visuomenė turi kontroliuoti. Da-

bar nuvažiukoite į nedidelę, neva maisto prekių parduotuvėlę. Maisto ten - vos šiek tiek, bet alkoholio lentynos - iki lubų ir kokio tik širdis geidžia. O didžiuosiuose prekybos tinkluose prisikrovęs krepšį alkoholio atsiskaityti gali bet kurioje kasoje. Kol kas, manau, pas mus su alkoholizmu kovojama tik fragmentiškai.  
Alus, sidrai, įvairūs nestiprūs alkoholiniai gėrimai dažnai pateikiami kaip ne tokie kenksmingi, todėl neva jų taip labai stipriai riboti nereikia. Bet akivaizdu, kad mes ir situacijos nevaldome. Kiek parduotuvių ar pardavėjų, parduosiu alkoholio nepilnamečiams, nubausti? Vienetai. Manau, kad jau pats laikas įgyvendinti visavertę programą ir inicijuoti rimtus įstatymų pakeitimus. Priešingu atveju, niekas nepasikeis.  
- *Kelerius metus kalbėta, kad viena priemonių mažinant alkoholio vartojimą - akcizo didinimas. Kaip manote, ar tai padėtų?*  
- Galbūt. Tačiau padidinus akcizus alkoholiui, reikia tuos pinigus skirti prevencijai ir gydymui. Sergančių žmonių - labai daug. Tačiau jei neskirsimės lėšų kompleksinėms programoms ir prevencijai, situacija vargu ar pasikeis. Vaikus nuo mažų



Kas mėnesį Ūmių alkoholinių psichozijų skyriuje gydoma vidutiniškai šimtas penkiasdešimt pacientų. Pasak medikų, situacija nesikeičia jau kelerius metus. Greičiau priešingai, baltosios karštinės ištyktų nelaimėlių atvyksta vis daugiau ir vis įvairesnio amžiaus.

dienų reikia šviesti apie alkoholio žalą. Be to, ryškėja ir kita problema. Gimsta vis daugiau vaikų, turinčių vaisiaus alkoholio sindromą.  
- *Sakote, kad per mažai dėmesio skiriame prevencijai, nors, atrodo, tuo užsiima įvairiausių tarnybos, ir jų yra nemažai. Jos ne iki galo atlieka darbą?*  
- Tarnybų ir specialistų turime išties nemažai. Lai niekas nesupyksta, tačiau darbas - labiau popierinis, dėl varnelės.  
Tarkim, policijai įkliuvo girtas vairuotojas. Ką mes darome? Atimame teises. O gal vertėtų nuvažiuoti į šeimą ir patikrinti, ar problemos nėra rimtesnės? Kaip tas žmogus, pavyzdžiui, augina vaikus? Gal jis alkoholikas, bet pats sau to dar nepripažįsta. Vertėtų pamąstyti apie atvejo vadybą.  
Žinoma, čia turėtų prisidėti ir savivaldybės seniūnai, turėtų atsirasti ir bendruomeninė kontrolė. Kai jos nėra, žmogus daro ką tik nori. Jei tik sužinota apie tokį atvejį, į vietą turi keliauti visos tarnybos. Žmonėms, kuriems reikalinga pagalba, galbūt turi būti kuriami ilgalaiksios reabilitacijos centrai. Gydymas nuo alkoholizmo - ilgas. Per kelias savaites ar porą mėnesių



**„Pamenu, anksčiau sakydavau, kad situacija pasikeis kartu su ateinančia jaunąja karta. Bet akivaizdu, kad klydau... Dabar geria ir vaikai. Jie kaip ir suaugusieji būna apimti psichozėmis, o jų gydymas kur kas sudėtingesnis“, - sako Ūmių alkoholinių psichozijų skyriaus vedėjas S.Pukelis.**

žmogaus „ant kojų nepastatysi“. Kol kas padėtis nė kiek negerėja. Ligonių skaičius didėja ir skyrius nuolat pilnas. Niekas nepasikeis, kol valstybė neužsiims specialiomis programomis.

#### Gerianti jaunoji karta

Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Ūmių alkoholinių psichozijų skyriaus vedėjas Steponas Pukelis sako, kad pastaruoju metu darbas - itin intensyvus. Skyriuje iš viso yra 30 lovų, skirtų vyrams ir 16 moterims. Kaip sako medikai, visos lovos užpildytos. Gydymo trukmė - individuali, priklauso nuo kiekvieno paciento: vienas užtenka savaitės, kitam prireikia ir dviejų ar dar ilgiau.  
„Psichozės žmogų išrinka po ilgo gėrimo, kai jis pats ar dėl sveikatos sutrikimų, pavyzdžiui, kojos arba šonkaulių lūžio atsidūręs ligoninėje nustoja vartoti alkoholį. Tuomet ir prasideda vadinamoji baltoji karštinė.

Tai - itin sunki būklė, kuomet reikalingas gydymas specializuojate įstaigoje.  
Tikėtis, kad tai praeis savaime, neverta. Greičiau jau žmogus numirs, nei savarankiškai išsikapstys.

## 11 metų veikiantis dienos stacionaras suaugusiems



Kiekvienam pacientui, patekusiam į Psichiatrijos dienos stacionarą, pagal pomėgius sudaromas programos. Kaip sako čia dirbantys specialistai, daugelis pacientų atranda ir netikėtų gabumų.

Prieš daugiau nei dešimtmetį Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje pradėjo veikti vienas pirmųjų Psichiatrijos dienos stacionaras suaugusiems. Pasak skyriaus vedėjos Vitalijos Rudinskaitės, čia gydomi pacientai, turintys įvairių psichikos negalavimų, bendravimo problemų, nuotaiikos sutrikimų.  
Skyrius - nedidelis, bet jaukus, jame vienu metu gydomi 15 pacientų, kurie čia praleidžia dieną, o vakare sugrįžta į namus.  
„Kasdieną čia vyksta įvairiausi užsiėmimai ir kai kurie pacientai net atranda netikėtų talentų. Kiekvieną dieną ant lentos užrašoma dienotvarkė - trys punktai, kurie kasdien keičiasi. Vienas didžiausių dienos stacionaro privalumų tas, kad pacientai neatitruksta nuo šeimos, nes kas vakarą po užsiėmimų grįžta namo, todėl gali greičiau sugrįžti į darbą, adaptuotis visuomenėje.  
Psichinių sutrikimų turintieji dažnai nieko nenori ir tikrai sunku juos įtraukti į tam

tikrą veiklą. Vieniems būna nusilpusi galia, kiti neturi nuotaikos. Su kiekvienu dirbame individualiai, parenkame jam priimtinesnius užsiėmimus. Juk vienam labiau patinka sportuoti, kitam piešti, trečiam mieliau pasivaikščioti. Daugelis pacientų ir patys nelabai supranta, kokia liga juos kamuoja. Todėl dirbant tokiame skyriuje tenka apsišarvuoti geležine kantrybe. Prie kiekvieno reikia priėti pamažu.  
Abejonų, ar jie serga, vidutiniškai turi apie 60-70 proc. pacientų, todėl po pirmo patikimo į ligoninę grįžę namo jie jaučiasi nebloginai ir nustoja vartoti vaistus. Liga, žinoma, paūmėja ir pacientas gyvena it užburtame rate“, - sako V.Rudinskaitė.  
Skyriuje dirba specialistų komanda: gydytojas psichiatras, psichoterapeutas, psichologas, slaugytoja, socialinis darbuotojas. Kiekvienam pacientui parenkama individuali gydymo programa, skiriamas reikiamas medikamentinis gydymas, psichoterapija,

relaksaciniai užsiėmimai, psichoedukacinės programos pacientams ir jų šeimoms nariams, meno terapija, socialinių įgūdžių lavinimas.  
„Pacientai, norintys gydytis mūsų skyriuje, turi kreiptis į Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Priėmimo skyrių darbo dienomis nuo 8 iki 12 val. Su savimi reikia turėti asmens dokumentą, sveikatos draustumą patvirtinantį dokumentą ir rajono psichiatro siuntimą. Taip pat į skyrių gali būti siunčiami mūsų ligoninės stacionare gydyti pacientai“, - sako V.Rudinskaitė. ■



**„Vienas didžiausių dienos stacionaro privalumų tas, kad pacientai neatitruksta nuo šeimos, nes kas vakarą po užsiėmimų važiuoja namo, todėl gali greičiau sugrįžti į darbą, adaptuotis visuomenėje“, - sako Psichiatrijos dienos stacionaro vedėja V.Rudinskaitė.**

## Moksliniai tyrimai pritaikomi praktikoje



Iš pagrindų renovuotame Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo skyriuje atliekami moksliniai tyrimai, pasak skyriaus vedėjo dr. Kastytio Dapšio, turi būti prasmingi. „Stengiamės, kad mūsų moksliniai tyrimai būtų pritaikomi ir praktikoje, o ne tik atliekami dėl mokslinio intereso.“

Ligoninės Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo skyriaus vedėjas medicinos biologas dr. Kastytis Dapšis sako, jog anksčiau daugelis mokslinių tyrimų ligoninėje vykdė tik mokslininkų ir gydymo įstaigos administracijos entuziazmo dėka. Dabar gi skyriuje atliekami elektroencefalografijos ir galvos smegenų sukeltyjų potencialių tyrimai bei pasiekiti rezultatai leidžia dalyvauti įvairiuose tarptautiniuose projektuose, sulaukiant ir papildomo finansavimo.  
Tęsimi ir prieš kelerius metus kartu su

Vilniaus universitetu pradėti mokslininkai tyrimai, tiriant sukeltus smegenų bangų potencialus, kuriuos pasitelkus į pagalbą galima kontroliuoti psichikos ligų gydymo efektyvumą. Maža to, kaip sako specialistai, pasitelkus modernią įrangą galima profilaktiškai nustatyti ankstyvus pažintinius sutrikimus, kol dar net nėra kliniškai požymių. Sie tyrimai, pasak K.Dapšio, labai patirantau bandant pritaikyti Alzheimerio ligos eiga, dar nepasiekus pirmiesiems jos simptomams.  
„Šiame skyriuje atliekame nemažai įvairių

tyrimų, be to, dėstome paskaitas ir neurobiologijos magistrus. Stengiamės, kad visų mūsų atliekami tyrimai būtų prasmingi. Lietuvos mokslų tarybos projektui „Medikamentams atsparios šizofrenijos žymenų nustatymas“ atrenkame pacientus, kuriems gydymas medikamentais nėra veiksmingas. Tokiais atvejais dažniausiai renkamasi vienas iš nemedikamentinių gydymų, kurie taikomi ir pas mus. Tirdami neurofiziologinius duomenis bei smegenų funkcijas, kaip jos reaguoja į tam tikras užduotis, ieškome metodų, kuriais būtų galima nustatyti, ar pacientas dar prieš pradėdamas gydymą bus atsparus medikamentiniam gydymui ar ne. Jei atsakymas būtų teigiamas, sutauptume nemažai laiko ir gydyti iš karto galėtume nemedikamentiniu būdu, pasitelkdami transkranijines magnetines stimuliacijos procedūras“, - sako dr. K.Dapšys.

Greta kliniinių tyrimų skyriuje, glaudžiai bendradarbiaujant su ligoninės psichiatrais, vykdomi ir moksliniai tyrimai. Buvo tiriamos galvos smegenų aktyvumo ypatybės, esant šizofrenijos spektro sutrikimams, obsesiniams kompulsiniams sutrikimams. Atliekami gydymo neuroleptikais, elektros impulsų terapija (EIT) ir TMS poveikio kognityviniams sukeltiesiems potencialams tyrimai. Tyrimų rezultatai buvo pristatomi tarptautinėse konferencijose ir publikuojami mokslinėje spaudoje. ■



**„Pacientai, patekę pas mus, turi įvairiausių somatinių problemų: alergijos, nudegimai, lūžiai. Todėl jų slauga itin intensyvi“, - sako slaugos administratorė Dž.Serapinienė.**

Nesigydant, antrą kartą geriantį žmogų baltoji karštinė išrinka kur kas greičiau ir būna sudėtingesnė“, - sako S.Pukelis.