

# ИСТОРИЯ СИБИРСКОЙ ПСИХИАТРИИ

УДК 616.89(091)(571.55)

Для цитирования: Ступина О.П., Сахаров А.В. Основные этапы становления и развития психиатрической службы Забайкальского края (к 25-летию юбилею Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2018; 3 (100): 85–90. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3\(100\)-85-90](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3(100)-85-90)

## Основные этапы становления и развития психиатрической службы Забайкальского края (к 25-летию юбилею Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского)

Ступина О.П.<sup>1,2</sup>, Сахаров А.В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Краевая клиническая психиатрическая больница имени В.Х. Кандинского  
Россия, 672042, Чита, Окружной проезд, 3

<sup>2</sup> Читинская государственная медицинская академия  
Россия, 672000, Чита, ул. Горького, 39-а

### РЕЗЮМЕ

В статье представлены сведения об истории формирования, становления и развития психиатрической службы в Забайкальском крае. Акцент сделан на информацию об основном лечебном учреждении службы региона – Краевой клинической психиатрической больнице им. В.Х. Кандинского, которая в 2018 г. отмечает 25-летний юбилей. В публикации обсуждаются проведенные в последние годы реорганизационные мероприятия, которые позволили создать в Забайкалье достойные условия для содержания пациентов с психическими заболеваниями, а также внедрить новые современные организационные формы с акцентом на превенцию психических расстройств и на интеграцию больных в сообщество.

**Ключевые слова:** организация, историческая справка, психиатрическая служба, психиатрическая помощь, Забайкальский край.

Одним из приоритетных направлений развития современного здравоохранения должна стать охрана психического здоровья населения, что продиктовано общемировыми тенденциями его ухудшения и новыми вызовами для психиатрических служб. В этой связи пристальное внимание необходимо уделять внедрению современных организационных форм оказания психиатрической помощи [1].

При этом совершенствование психиатрической помощи населению нашей страны в первую очередь должно быть связано с территориальными и этнокультуральными аспектами [2, 3], а именно с социально-экономическими особенностями региона, экологией, особенностями распространенности, динамики и структуры психических и поведенческих расстройств в конкретном субъекте.

В настоящей публикации авторами представлена история развития и описывается современное состояние психиатрической службы Забайкальского края. Принято считать, что психиатрическая помощь населению в Забайкальском крае (ранее – Читинская область) начала оказываться более 130 лет назад, с 4 апреля 1884 г., когда на средства казачьего ведомства в Чите был открыт приют для умалишенных на 8 коек. Через год, в мае 1885 г., временный приют расширился до больницы на 30 коек, что и стало датой начала оказания стационарной психиатрической помощи. В связи с тем, что больница принимала только больных из казачьего сословия, в 1910 г. была открыта гражданская психиатрическая больница на 50 коек.

В начале 1918 г. в Забайкалье установилась Советская власть, казачье сословие было упразднено, соответственно больница «для казаков» была закрыта, а все больные переведены в гражданскую больницу, которая с этого времени расширилась до 120 коек. В 1939 г. в 30 км от Читы на берегу реки Читинки началось строительство психиатрической колонии, где основной формой лечения больных была трудотерапия. В её строительстве участвовали и сами пациенты. К началу Великой Отечественной войны образовался городок с жилыми домами, столовой, клубом, мастерскими. В последующем эта больница была реорганизована в структурное подразделение Читинской областной психиатрической больницы № 1 (рис. 1, 2).

Важным этапом в совершенствовании внебольничной психиатрической помощи Забайкалья стало открытие в марте 1950 г. психоневрологического диспансера с 12 психиатрическими койками. С конца 50-х гг. XX века развитие стационарной психиатрической помощи происходит по пути расширения коечного фонда и приближения специализированной помощи к населению. В 1958 г. была открыта Забайкальская областная психиатрическая больница № 2 на 400 коек, где оказывали помощь населению юго-восточных районов Читинской области. К 1978 г. в психиатрической больнице № 1 было организовано 500 коек, в загородной больнице было размещено 250 коек, в Забайкальской областной психиатрической больнице № 2 – 400 коек. Кроме того, активно функционировали 100 коек в психоневрологическом диспансере.



Рисунок 1. Читинская областная психиатрическая больница № 1 (1958 г.)



Рисунок 2. Читинская областная психиатрическая больница № 1 (1958 г.)

Забайкальская областная психиатрическая больница № 2 функционировала до декабря 1992 г. В связи с тем, что после её закрытия часть пациентов была переведена в психиатрическую больницу № 1 и в реабилитационное отделение наркологического диспансера, стационарных коек стало катастрофически не хватать. Администрацией Читинской области было принято решение передать под больницу здание бывшей спецкомендатуры (поселок Черновские), а в октябре 1993 г. здание недостроенного профилактория комвольно-суконного комбината в поселке Ивановка под Читой (рис. 3).

С этого времени ведет свою историю Областная психиатрическая больница № 2 (в последующем –

Краевая психиатрическая больница № 2, в настоящее время – Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х. Кандинского). В год её основания коечный фонд составлял 90 коек. Главным врачом с момента открытия и по сегодняшний день является доктор медицинских наук Ольга Петровна Ступина.

За 25-летнюю историю своего существования структура лечебного учреждения неоднократно менялась. В 1995 г. больница представляла собой два подразделения, располагавшиеся в Черновском районе Читы на расстоянии 35 км друг от друга. Позднее учреждению было передано помещение в поселке Береговой, где разместилось психотуберкулезное отделение на 150 коек.



Р и с у н о к 3. Областная психиатрическая больница № 2 (п. Ивановка)

В 2008 г. в рамках федеральной программы по экономическому и социальному развитию Сибири и Дальнего Востока началось строительство новой типовой психиатрической больницы на 600 коек. В первую очередь в структуру вошли пять лечебных корпусов, лечебно-диагностический корпус, пи-

щерблок, прачечная, гараж и проходная. Открытие больницы состоялось в 2013 г. По решению медицинской общественности Забайкалья ей было присвоено имя известного российского психиатра В.Х. Кандинского, который родился в Нерчинском Заводе Читинской области (рис. 4).



Р и с у н о к 4. Дом семьи Кандинских в Нерчинском Заводе Читинской области

С вводом в действие первой очереди удовлетворяются требования к условиям пребывания пациентов в стационаре. Были закрыты филиалы в поселках Черновские и Береговой. Открытие новых лечебных корпусов и объединение Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского

с психоневрологическим диспансером и психиатрической больницей № 1 позволили организовать психиатрическую службу Забайкальского края в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения (рис. 5).



Р и с у н о к 5. Новые корпуса Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского (2013 г.)

Широкое применение в Краевой клинической психиатрической больнице им. В.Х. Кандинского получили амбулаторная, внебольничная, полустационарная и стационарзамещающая формы оказания медицинской психиатрической помощи. Новой тенденцией стал перенос акцента в развитии службы со стационара на внебольничное звено. Сегодня в просторных корпусах больницы размещено 320 стационарных коек круглосуточного пребывания и 95 коек дневного пребывания. Основные изменения при внедрении порядка оказания помощи в стационарных подразделениях заключаются в дифференциации отделений по профилю, нозологии пациентов, направленности работы, а также в совершенствовании междисциплинарного подхода в работе.

Важно, что и в стационаре, и в каждом подразделении лечебного учреждения сохранен полипрофессиональный принцип. Ставки медицинского психолога, специалистов социальной службы предусмотрены в каждом отделении, а внутри подразделений, помимо этих специалистов, работают также врачи-психотерапевты, трудовые инструкторы (художники, музыканты, инструкторы швейного цеха).

Модернизированная материально-техническая база больницы позволила создать комфортные условия для пребывания пациентов. Стало возможным регулярно проводить комплексные реабилитационные, трудовые, досуговые, спортивные и культурные мероприятия среди пациентов благодаря выделению для этих целей отдельных уютных и функциональных помещений. Не последняя роль в междисциплинарном подходе к оказанию помощи пациенту с психическими расстройствами в стационаре лечебного учреждения отводится духовно-религиозной составляющей – для пациентов, членов их семей и сотрудников больницы открыта молельная комната, обустроенная под руководством православного священника.

Самые кардинальные изменения при внедрении порядка оказания медицинской помощи произошли во внебольничном звене. Сформированные в рамках этого направления отделения были организованы впервые и являются инновационными для региона.

Развитие междисциплинарного подхода, внедрение современных реабилитационных методик на базе дневного стационара, телефона доверия, отделения интенсивного лечения, отделения медико-психосоциальной помощи, кабинета активного диспансерного наблюдения приводит к постепенному формированию качественно новых подразделений, предназначенных как для обследования, экспертизы и лечения, так и для реабилитации, социально-психологической, психотерапевтической помощи людям, страдающим психическими нарушениями, в условиях, приближенных к привычным.

В отделении интенсивного оказания психиатрической помощи получают медицинскую помощь не только пациенты первого психотического эпизода и больные с хроническим, неблагоприятным течением расстройств, но и оказывается поддержка по гериатрическому профилю. Кстати, так называемый виртуальный участок при отделении создан не по территориальному принципу, а в соответствии со спецификой контингента пациентов. Такой подход уже доказывает большую эффективность и доступность.

В больнице налажена работа амбулаторного звена. Действует кабинет активного диспансерного наблюдения, в котором проходят лечение у психиатра и принудительное наблюдение те граждане, в отношении которых вынесено судебное решение о назначении данной меры медицинского характера. Отделение медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях осуществляет активную психосоциальную и реабилитационную работу для людей в стрессовой ситуации, столкнувшихся и пока не

нашедших сил без помощи специалистов выйти из затруднительных социальных и бытовых проблем. В 2015 г. на базе амбулаторной службы был открыт Центр когнитивного здоровья, в котором совместно работают врач-психиатр, невролог и медицинский психолог.

Важнейшая социальная и профилактическая функция возложена и на введенную в структуру больницы кризисную службу, в которую входят телефон доверия и кабинет медико-социально-психологической помощи. В рамках профилактизирующего направления налажено межведомственное взаимодействие, отделение сотрудничает с лечебно-профилактическими учреждениями Забайкальского края и г. Читы. Сотрудники данной службы оказывают комплексную антикризисную помощь, проводят консультативно-диагностическую и лечебную работу с людьми, в том числе находящимися в суицидоопасном состоянии [4].

В стенах новой больницы получила развитие и геронтопсихиатрическая помощь, которая оказывается в тесном взаимодействии с социальными службами города. Помощь пациентам пожилого возраста возложена не только на психиатров, но и терапевтов, а при необходимости подключаются реаниматологи в палате интенсивной терапии. Палата интенсивной терапии используется и для оказания помощи больным с анорексиями, для проведения шоковых методов лечения, с целью снижения резистентности к терапии и при лечении тяжелых депрессий.

В больнице по-прежнему функционируют и отделения принудительного лечения общего и специализированного типов на базе филиала в п. Ивановка. Большое значение уделяется ресоциализации больных в сообществе, решаются социальные вопросы, что позволяет сократить повторные противоправные действия общественно опасных пациентов.

То, что в работу Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского внедряется междисциплинарный подход, организованы новые современные форматы оказания помощи пациентам, то, что помимо стационара эффективно развивается амбулаторная и внебольничная, стационарзамещающая и полустационарная помощь, позволяет сократить число повторных госпитализаций, снизить сроки лечения пациентов в лечебном учреждении. Эффективная специализированная помощь становится ближе и доступнее каждому, кто в ней нуждается. Это факт, который плодотворной работой доказывает уже пятый год Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х. Кандинского.

Достоинство Краевой клинической психиатрической больницы также в её многофункциональности, которая нашла выражение ещё и в том, что новое лечебное учреждение стало основной клинической базой для обучения психиатрии студентов, клинических ординаторов и аспирантов Читинской государственной медицинской академии, студентов Читинского базового медицинского колледжа. Здесь рабо-

тует кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА; это позволяет готовить высокопрофессиональные врачебные кадры, заниматься обучением врачей для медицинских организаций психиатрического профиля.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, психиатрическая служба Забайкальского края прошла долгий исторический путь развития более чем в 130 лет – начиная от 8 коек в казачьем ведомстве и дальнейшего длительного размещения в приспособленных помещениях до строительства и функционирования новой типовой психиатрической больницы.

Проведенные в последние годы реорганизационные мероприятия позволили в Забайкальском крае создать достойные условия для содержания пациентов с психическими заболеваниями, а также организовать психиатрическую службу Забайкальского региона в соответствии с «Порядками оказания медицинской помощи больным с психическими и поведенческими расстройствами». Были разработаны и внедрены новые современные организационные формы с акцентом на превенцию психических расстройств и на интеграцию пациентов в сообщество. Благодаря этому удалось не только приблизить психиатрическую помощь к населению, но и начать сокращение числа повторных госпитализаций и сроков пребывания больных в стационаре.

Коллектив Краевой клинической психиатрической больницы достойно встречает 25-летний юбилей с высокими научно-практическими достижениями в своей многогранной деятельности и с надеждами на выполнение огромных планов по дальнейшему развитию психиатрической службы Забайкальского края.

### **КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ**

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

### **ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Авторы заявляют об отсутствии финансирования и спонсорской поддержки при подготовке статьи к печати.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Казаковцев Б.А., Демчева Н.К., Сидорюк О.В., Творогова Н.А., Пронина Л.А. Состояние психиатрических служб и распространенность психических расстройств в Российской Федерации в 2013–2015 годах. *Психическое здоровье*. 2016; 7: 3–22.
2. Семке В.Я., Бохан Н.А. Транскультуральная аддиктология. Томск, 2008: 588.
3. Ступина О.П., Сахаров А.В. Состояние и перспективы развития психиатрической службы Забайкальского края. *Психическое здоровье*. 2016; 12: 3–10.
4. Говорин Н.В., Сахаров А.В., Ступина О.П., Тарасова О.А. Суициды в Забайкальском крае: эпидемиология и организация помощи населению. *Тюменский медицинский журнал*. 2013; 1: 5–7.

Поступила в редакцию 30.03.2018  
Утверждена к печати 25.06.2018

Ступина Ольга Петровна, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, главный врач, главный внештатный специалист-психиатр Сибирского федерального округа.

Сахаров Анатолий Васильевич, доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

✉ Сахаров Анатолий Васильевич, sawt@list.ru

For citation: Stupina O.P., Sakharov A.V. Formation and development of psychiatric services in Trans-Baikal Krai (to the 25<sup>th</sup> anniversary of the Regional Clinical Psychiatric Hospital named after V.Kh. Kandinsky). *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2018; 3 (100): 85–90. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3\(100\)-85-90](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3(100)-85-90)

## Formation and development of psychiatric services in Trans-Baikal Krai (to the 25<sup>th</sup> anniversary of the Regional Clinical Psychiatric Hospital named after V.Kh. Kandinsky)

Stupina O.P.<sup>1, 2</sup>, Sakharov A.V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Regional Clinical Psychiatric Hospital named after V.Kh. Kandinsky  
Okruzhnoy Pro'ezd 3, 672042, Chita, Russian Federation

<sup>2</sup> Chita State Medical Academy  
Gorky Street 39-A, 672090, Chita, Russian Federation

### ABSTRACT

Information on the history of formation and development of psychiatric services in Trans-Baikal Krai is presented. Emphasis is placed on information on the main therapeutic facility of the service in the region – Regional Clinical Psychiatric Hospital named after V.Kh. Kandinsky, which is celebrating its 25th anniversary in 2018. Recent reorganization activities allow us to set up proper conditions for the maintenance of patients, as well as to introduce new modern organizational forms with emphasis on prevention of mental disorders and to integrate patients into society.

**Keywords:** organization, historical information, mental health services, psychiatric care, Trans-Baikal Krai.

### REFERENCES

1. Kazakovtsev B.A., Demcheva N.K., Sidoryuk O.V., Tvorogova N.A., Pronina L.A. Sostoyanie psichiatricheskikh sluzhby i rasprostranennost' psichicheskikh rasstrojstv v Rossijskoj Federacii v 2013–2015 godah [Current state of mental health services and the prevalence of mental disorders in the Russian Federation in 2013–2015]. *Psichicheskoe zdorov'e – Mental Health*. 2016; 7: 3–22 (in Russian).
2. Semke V.Ya., Bokhan N.A. Transkul'tural'naya addiktologiya [Transcultural addictology]. Tomsk, 2008: 588 (in Russian).
3. Stupina O.P., Sakharov A.V. Sostoyanie i perspektivy razvitiya psichiatricheskoy sluzhby Zabajkal'skogo kraja [The state and prospects of development of psychiatric services in Zabaykalsky Krai]. *Psichicheskoe zdorov'e – Mental Health*. 2016; 12: 3–10 (in Russian).
4. Govorin N.V., Sakharov A.V., Stupina O.P., Tarasova O.A. Suicidy v Zabajkal'skom krae: epidemiologiya i organizaciya pomoshchi naseleniyu [Suicide in Zabaykalsky Krai: epidemiology and organisation of care]. *Tyumenskij medicinskij zhurnal – Tyumen Medical Journal*. 2013; 1: 5–7 (in Russian).

Received March 30.2018

Accepted June 25.2018

Stupina Olga P., MD, professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology, chief physician, chief freelance psychiatrist at the Siberian Federal District, Regional Clinical Psychiatric Hospital named after V.Kh. Kandinsky; Chita State Medical Academy, Chita, Russian Federation.

Sakharov Anatoly V., MD, associate professor, Head of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology, Chita State Medical Academy, Chita, Russian Federation.

✉ Sakharov Anatoly V., sawt@list.ru