

Оказание психиатрической помощи душевнобольным красноармейцам. С образованием Красной Армии старалась быть налаженной система оказания психиатрической помощи красноармейцам. Только за первый год её существования пациентами психиатрического отделения города стали 267 военнослужащих. Их приём в Витебске осуществлялся через уведомление посредством телефонограмм. Вначале запрашивалось наличие одного или нескольких мест для конкретных больных. Запросы производил заведующий лечебным подотделом. Затем, получив необходимое обследование и в случае необходимости экстренную помощь, душевнобольные красноармейцы отправлялись на дальнейшее лечение в психиатрические отделения по месту жительства.

География помощи военнослужащим. За годы войны психиатрическое отделение Витебска смогло оказать помощь военнослужащим, как белорусам, так и выходцам из российских, украинских, прибалтийских губерний. Показательно, что в 1920-ые гг. по линии НКВД часть больных из числа литовских, эстонских и латвийских военнослужащих, пребывавших в психиатрическом отделении города, была обменена на больных из белорусских губерний. Во время военных действий без помощи не оставались даже душевнобольные из числа вражеской армии. В ноябре 1922 года именно в Витебске среди пациентов психиатров разыскивали душевнобольных из числа австрийских военнопленных. И это было не случайно.

Несмотря на крайне тяжёлые условия прифронтовой жизни, Витебск смог стать местом, где нуждающиеся в психиатрической помощи военнослужащие её получали. Сохранившиеся источники позволяют выделить различные категории больных среди тех, кто принимал непосредственное участие в боевых действиях, привлечь внимание к работе медицинского персонала в военных условиях, обратить внимание на гуманность отношения к душевнобольным.

Литература:

1. Государственный архив Витебской области. Ф. 64, оп. 1, Д. 4.
2. Юдин Т.И. Очерки отечественной психиатрии / Т.И.Юдин; под ред. Б.Д.Петрова. – Москва: МЕДГИЗ, 1951. – 481 с.

Лелевич С.В.

ОПИЙНАЯ НАРКОМАНИЯ: ИСТОРИЯ ВОПРОСА

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно,
Беларусь*

Как лекарственное и наркотическое вещество, опий известен со времен глубокой древности. Обнаружение семян и коробочек растения, из

которого получается опий, при археологических раскопках вблизи Боденского озера в Северной Европе дало историкам основание считать, что эти плантации могут относиться к позднему Бронзовому веку. Древнейшие следы найдены на территории современной Швейцарии в свайных постройках. Изображение растения есть в шумерских таблицах, датированных V веком до н. э. Первым эмпирическим знакомством человека с одурманивающими свойствами опия могло быть случайное вдыхание дыма при сжигании растения. С древнейших времен человечеству было известно наркотическое, успокаивающее и снотворное действие опия. В те годы, когда немедицинское использование опиума – опиофагия и опиокурение – уже считалось бичом стран Востока, опасность опиатов в Европе еще не была осознана. Случаи злоупотребления опиинными препаратами были, конечно, и в странах Западной Европы, но возникавшие при этом расстройства причинно не связывались с действием опия, а расценивались как черты вырождения.

На протяжении веков со времен Галена вплоть до конца XIX века опиум использовался как неспецифическое терапевтическое средство в виде препаратов при многих заболеваниях, в том числе и психических. В XVIII веке психиатры используют опиум «с удивительно хорошими результатами», однако именно в начале этого столетия появляются первые научные описания наркотической зависимости. В значении патологической зависимости слово «наркомания» вошло в употребление значительно позже, когда эта проблема в медицинском смысле переросла рамки «плохой привычки». В Европе конца XVIII – начала XX веков наблюдается вспышка интереса к употреблению опиума и гашиша творческой интеллигенцией.

В 1805г. Сертюрнер опубликовал статью об открытии «опиумной или меконовой кислоты» – алкалоида, названного им «морфием», и описал его свойства. Название было взято из греческой мифологии и подчеркивало снотворный эффект выделенного из опиума вещества. Современное название алкалоида – «морфин» – было предложено позже Гей-Люссаком. Выделение и очистка морфина открыли перспективу получения активных веществ в чистом виде из растительных и животных тканей. Их внедрение в медицинскую практику позволило сменить неспецифическую терапию на рациональную. Применение морфина для наркоза и появление морфинизма – наркомании, развивающейся в результате хронического злоупотребления морфином, относятся к более позднему периоду.

Объективным толчком к росту морфинизма в XIX столетии историки считают Крымскую и Франко-Прусскую войны (1870-1871 гг.). Большое число ранений и операций, проведенных под морфиновым наркозом, способствовало популяризации морфина. С ним стали связывать большие надежды практические врачи. Заблуждение врачей состояло в том, что морфин в отличие от опиума якобы не будет вызывать наркомании, по-

сколькx бытовало мнение, что наркомания к опиуму «обусловлена свойством желудка». Рост числа морфиновых наркоманов во второй половине XIX века, статистически особенно выраженный среди женщин и распространенный в среде врачей, опроверг эти надежды. Становилось бесспорным, что морфин при частом использовании неизменно порождает наркоманию и дает тяжелую форму интоксикации, отличную от интоксикации опиумом.

Известно, что три события, произошедшие в XIX веке: выделение морфина, изобретение шприца для подкожных инъекций и синтез диацилморфина (героина) в 1874 году – стали основой широкого применения опиатов для аналгезии, одновременно повысив возможность злоупотребления ими. Высокие концентрации морфина или героина в сыворотке крови при инъекции могли быть достигнуты быстрее, чем при курении или жевании.

Общественное отношение к применению опиатов изменилось в 1870-х гг., когда было выявлено, что «медицинское» использование опиатов действительно помогало при симптомах опиатной зависимости. Легальное немедицинское применение опиатов закончилось с выходом в свет Акта Харрисона в 1914 году, согласно которому требовалась регистрация производителей и распространителей наркотиков, обложение налогами торговцев наркотиками и запрещение к применению опиатов без рецепта врача. Несмотря на все эти условия, злоупотребление опиатами остается важной социальной проблемой.

В современной наркологии при изучении различных аспектов опиной наркомании используют следующие термины:

- опиаты – естественные алкалоиды опиного мака, которые содержатся в соке и других частях этого растения (морфин, кодеин и др.), вызывающие зависимость и оказывающие угнетающее действие на ЦНС;

- опиоиды – вещества, действующие на организм подобно опиатам, однако, в отличие от опиатов не содержащиеся в опином маке. Опиоиды получают из опиатов как полусинтетические продукты (героин, этилморфин и др.) или создаются из веществ неопиной природы в результате полного химического синтеза (промедол, метадон и др.);

- опий-сырец (опион (греч.) – «млечный сок») – высушенный млечный сок, который вытекает из надрезов незрелых маковых головок – плодов растения *Papaversomniferum* (мак снотворный), представляющий собой липкую, смолоподобную, пластичную, горькую на вкус массу от коричневого до черного цвета с характерным лакричным запахом. По мере старения пластичность исчезает, масса становится твердой и хрупкой;

- экстракционный опий – вещество, извлекаемое различными растворителями из опия-сырца или соломы мака снотворного, содержащее опиные алкалоиды, в том числе наркотически активные морфин, кодеин

и тебаин, представляющие собой жидкость коричневого цвета с запахом растворителя.

Активные ингредиенты мака получают при вскрытии семенной коробочки после того, как лепестки цветка опали. Белый латекс медленно вытекает, становится коричневым и застывает. По весу 75% этой смолы биологически неактивны и состоят из различных растительных продуктов. Оставшийся материал представляет собой смесь 25 различных алкалоидов, в которых морфин присутствует в наибольшей концентрации. Начиная с 40-х гг. XX века было разработано несколько синтетических агонистов и антагонистов опиоидов. В 1975 году появилась абсолютно новая область молекулярной фармакологии – был идентифицирован первый эндогенный опиоид. Данные вещества получили название энкефалины. Они представляют собой пентапептиды, являющиеся агонистами опиатных рецепторов. В настоящее время идентифицировано около 18 эндогенных пептидов с опиатоподобной активностью.

Литература:

1. Лелевич, С.В. Метаболические аспекты морфиновой наркомании. – Гродно: ГрГМУ, 2007. – 139 с.

Липский В.И., Молчан А.М., Вальчук А.Э.

ИЗ ИСТОРИИ ГОСПИТАЛЯ ИНВАЛИДОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ ИМЕНИ П.М. МАШЕРОВА

*ГУ «Республиканский клинический госпиталь инвалидов
Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова»,
Минский район, а/г Лесной, Беларусь*

Государственное учреждение «Республиканский клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны имени П.М. Машерова» (далее госпиталь) является многопрофильным лечебным учреждением, оказывающим высококвалифицированную стационарную медицинскую помощь ветеранам Великой Отечественной войны, в том числе инвалидам Великой Отечественной войны; ветеранам боевых действий на территории других государств, в том числе инвалидам боевых действий на территории других государств; членам семей военнослужащих, партизан и подпольщиков, погибших (умерших) в годы Великой Отечественной войны и при исполнении воинских (служебных) обязанностей; бывшим узникам фашистских концлагерей, тюрем, гетто и бывшим несовершеннолетним узникам иных мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в годы Второй мировой войны; инвалидам с детства вследствие ранения, контузии, увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны либо с последствиями военных действий; пожилым гражданам старше 60 лет, в первую очередь оди-