

лики Беларусь на 2010-2015 гг. Безусловно, такого финансирования недостаточно для развития здравоохранения в республике.

**Выводы.** Большинство исследователей признают, что в нынешних условиях факторы и пути улучшения деятельности системы здравоохранения, охраны общественного здоровья и показателей общественного здоровья нации следует искать не столько в наращивании расходов на здравоохранение, сколько в существенном реформировании системы здравоохранения и охраны общественного здоровья. Это тем более актуально, поскольку, увеличение уровня финансирования до 10% ВВП не улучшает показатели общественного здоровья, но может отрицательно повлиять на развитие других отраслей экономики. С целью дальнейшего совершенствования стратегии развития финансирования здравоохранения в Республике Беларусь считается целесообразным: расширить применение финансовых стимулов развития отрасли; повысить количество и качество оказываемых платных медицинских услуг; ввести соплатежи населения при получении стационарной помощи; развивать информационную, рекламную деятельность в сфере оказания платных медицинских услуг.

*Литература:*

1. Указатель нормативных правовых актов РБ области здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/ru/static/acts/normativnye>. -Дата доступа: 05.02.2014.
2. Снежицкий, В.А., Проблемы финансирования здравоохранения и пути их решения / В.А. Снежицкий [Электронный ресурс].-Режим доступа: [http://minzdrav.gov.by/dadvfiles/000834\\_227412\\_ProblemSt5\\_2\\_2013.pdf](http://minzdrav.gov.by/dadvfiles/000834_227412_ProblemSt5_2_2013.pdf). -Дата доступа 05.02.2014.

## МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

*Евтухович Я.Ю., Вейс Е.В.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психиатрии и наркологии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Станько Э.П.

**Актуальность.** По оценкам Всемирной организации здравоохранения, в развитых странах алкоголь ежегодно является причиной 10-11% всех заболеваний и смертей [1]. В России 2,6 млн чел. зависимы от алкоголя, что в 1,5-2 раза превышает показатели большинства европейских стран [2]. В нашей стране количество спирта на душу населения составляет 12,3 л [3]. Общеизвестно, что уровень заболеваемости и смертности в популяциях потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) выше, чем среди населения того же возраста, не употребляющих наркотики [4]. В России зарегистрировано 330695 ПИН, что составляет 230 на 100 тыс. населения. Общая оценочная численность ПИН в Беларуси составляет 81386 человек, соотношение между выявленными и невыявленными ПИН – 1:5,7. [5].

**Цель работы:** установление особенностей медико-социальных характеристик пациентов с алкогольной и наркотической зависимостью.

**Задачи и методы.** Для достижения цели исследования решалась задача – выявить с помощью индивидуальной регистрационной карты медико-социальные особенности функционирования пациентов с алкогольной (АЗ) и наркотической зависимостью. Обследовано 30 пациентов с синдромом зависимости от ПАВ (20 с АЗ, 10 – с опийной (ОЗ)), проходивших лечение в УЗ «ГОКЦ Психиатрия-наркология». Средний возраст пациентов с АЗ составил 43±2,3 года, с ОЗ – 33±4,2 года. Из них, с АЗ – 15 (75%) мужчин и 5 (25%) женщин, с ОЗ – 9 (90%) мужчин и 1(10%) женщина. Использовались методы описательной статистики.

**Результаты и выводы.** Установлен в 80% случаев среди обследованных низкий уровень трудовой активности (безработные). Асоциальное поведение – у 45% зависимых от алкоголя и у 80% пациентов с ОЗ. При этом, 55% пациентов с АЗ разведены, 40% пациентов с ОЗ не имеют собственной семьи. Круг общения у 45% пациентов с АЗ и 60% пациентов с ОЗ ограничен лицами с синдромом зависимости от ПАВ. В отличие от пациентов с АЗ, у больных с ОЗ потребление ПАВ сопровождается более тяжелыми негативными медико-социальными последствиями, течение заболевания носит менее волнообразный характер. Таким образом, для пациентов с синдромом зависимости от ПАВ характерна социальная, трудовая и семейная дезадаптация, уровень которой коррелирует с тяжестью зависимости. Отклонения в физическом и психическом здоровье выявлены у всех обследованных. Более явное социальное снижение характерно для пациентов с опийной зависимостью.

*Литература:*

1. Murray CM, Lopez A. The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injuries, and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020. Geneva: World Health Organization; 1996.
2. Заграев Г.Г. Алкоголизм и пьянство в России. Пути выхода из кризисной ситуации / Г.Г. Заграев // Социологические исследования. – 2009. – № 8. – С. 74-84.
3. Боброва А.Г. Пьянство и алкоголизм как фактор риска здоровью населения Беларуси // Здоровье населения: проблемы и пути решения: материалы II Международного научно-практического семинара. – Право и экономика. – Минск. – 2011 г. – С. 205-210.
4. Иванец, Н.Н. Смертность больных наркоманией в Российской Федерации. Анализ данных федерального статистического наблюдения / Н.Н. Иванец [и др.] // Вопросы наркологии. – 2008. – № 3. – С. 105-118.
5. 5

## **ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

*Евтухович Я.Ю., Вейс Е.В.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психиатрии и наркологии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Станько Э.П.

**Актуальность.** Пагубность последствий чрезмерного употребления психоактивных веществ (ПАВ), особенно в аспекте психического здоровья потребителей, не вызывает сомнений. Динамика алкогольной и наркотической зависимости нередко отличается затяжным, социально-дезадаптирующим течением с усложнением клинической картины заболевания, присоединением психопатологической симптоматики. Поэтому одной из приоритетных задач в наркологии является изучение психических расстройств у лиц с синдромом зависимости от ПАВ.

**Цель работы:** изучение психического состояния пациентов с синдромом алкогольной и наркотической зависимости.

**Задачи и методы.** Для достижения цели исследования нами была поставлена задача оценить выраженность психопатологической симптоматики у пациентов с синдромом алкогольной и наркотической зависимости с использованием опросника выраженности психопатологической симптоматики Дерогатиса (SCL 90 R) [1]. Обследовано 30 пациентов с синдромом зависимости от ПАВ (20 с алкогольной зависимостью (АЗ), 10 – с опийной (ОЗ)), проходивших лечение в УЗ «ГОКЦ Психиатрия-наркология». Средний возраст пациентов с АЗ составил  $43 \pm 2,3$  года, с ОЗ –  $33 \pm 4,2$  года. Из них, с АЗ – 15 (75%) мужчин и 5 (25%) женщин, с ОЗ – 9 (90%) мужчин и 1 (10%) женщина. Использовались методы описательной статистики.