

Длительный и интенсивный болевой синдром, нарушение двигательной функции при остеохондрозе позвоночника приводят к потере трудоспособности и обуславливают большие социально-экономические потери. Существующие в настоящее время методы борьбы с болью не позволяют признать вопрос полностью решенным, поэтому использование психотерапевтических методик при вертеброгенном происхождении болевого синдрома многие считают малоизученным и перспективным [3, 4].

Наши наблюдения за больными с вертеброгенными болями показали более высокую эффективность лечебных и реабилитационных мероприятий в сочетании с психотерапевтическими методиками, что проявлялось в уменьшении выраженности болевого синдрома и улучшении функции опорно-двигательного аппарата.

Литература

1. Байкова И.А.. Боль. Методы терапии боли. Учебно-методическое пособие:- Минск: 2004.-21с.
2. Кузнецов В.Ф. Вертеброневрология: Клиника, диагностика, лечение заболеваний позвоночника.- Мн.-Книжный Дом.-2004.-640с.
3. Ольхов О.Г., Хрусталева О.С. Значение психотерапевтической коррекции личностных особенностей пациентов для купирования болевого синдрома.- Региональный центр психотерапевтической реабилитации и психопрофилактики.- Днепропетровск. 1999.-294с.
4. Тулеусаринов А.М. Эмоциональная сфера и ее влияние на течение болевого синдрома.-Кафедра традиционной медицины АГИУВ.- Алма-Ата. 2006.-199с.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТАЦИОНАРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Довляшевич М.П., Тищенко Е.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Беларусь

Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением наркотиков, алкоголя и иных психоактивных веществ (ПАВ), в рейтинге социальных проблем, стоящих перед обществом, занимают третье место после преступности и безработицы. По данным ВОЗ, в мире насчитывается свыше 1 млрд людей, употребляющих ПАВ, среди них – 50 млн наркоманов. Европейское бюро ВОЗ регистрирует около 16 млн наркоманов. Проблема потребления ПАВ представляет серьезную угрозу здоровью населения в связи с эпидемическим характером, ростом ее распространенности среди подростков и женщин, увеличением случаев венерических заболеваний, гепатитов, туберкулеза.

За последние десять лет наркологической службой Министерства здравоохранения Республики Беларусь было зарегистрировано увеличение в 4,8 раза числа потребителей ПАВ. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ и связанная с ними преступность в Республике Беларусь являются предметом пристального внимания правительства, поскольку существенным образом сказываются на морально-психологической атмосфере в обществе, отрицательно влияют на экономику, политику и правопорядок [1,4]. Согласно статистическим данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, на конец 2010 г. было зарегистрировано 1079,0 больных с психическими расстройствами, состоящими на диспансерном учете в лечебно-профилактических организациях, в расчете на 100 тыс. населения (в 2005 г. – 1236,5 на 100 тыс. населения). В то же время, на конец 2010 г. в наркологических диспансерах

и кабинетах состояло на учете 1937,2 больных на 100 тыс. населения (в 2005 г. – 1 803,3 на 100 тыс. населения) и 98,3 потребителей наркотиков и токсикоманических средств (в 2005 г. – 69,1 на 100 тыс. населения). С 2005 г. по 2010 г. число наркологических коек для взрослого населения в РБ увеличилось с 1477 до 1770 (19,8%). Произошел рост и обеспеченности населения Гродненской области наркологическими койками: с 135 коек в 2005 г. до 166 в 2010 году (на 22,9%) [2, 3].

Проведение углубленных эпидемиологических исследований является важным для оценки реальной наркологической ситуации в стране и ее контроля, а также для комплексной оценки эффективности оказания наркологической помощи населению и разработки эффективных профилактических мероприятий. С учетом данных тенденций возникает необходимость детального анализа контингента больных психиатрических стационаров с определением клинических характеристик пациентов и особенностей их социального функционирования. С этой целью был проведен анализ статистических карт выбывшего из стационара учреждения здравоохранения Областной психоневрологический диспансер «Островля» за 2010 год. Наибольшая доля в структуре поступлений в стационар приходилась на пациентов с диагнозом психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением ПАВ (50,6%). Данная категория подверглась детальной оценке путем статистической обработки с использованием программ группировки данных и математического анализа Excel.

Выборка составила 2589 человек (2133 мужчины и 458 женщин), трудоспособного возраста 40-59 лет (50%) и проживающих в городе (62,5%).

Преимущественно у пациентов (98,5%) был диагностирован синдром зависимости от алкоголя. Подавляющее большинство больных (55%) лечились в стационаре неоднократно. Двое из трех (66%) пациентов повторно поступили в данный стационар. Средняя длительность госпитализации составила $14 \pm 0,5$ дней. Основной причиной госпитализации (99%) являлись обострение симптоматики, необходимость долечивания или подбор схемы терапии, требующей ежедневного наблюдения за пациентом. При этом всегда госпитализация была добровольной. Из всех лечившихся стационарно 52% пациентов поступили по направлению наркологического диспансера, 19% – доставлены скорой психиатрической помощью, 7,5% – самостоятельно, 0,3% – направлены психотерапевтом, 0,1% – по решению суда и 21,1% – прочими путями. У 6% находившихся на лечении были зарегистрированы парасуициды в анамнезе. Кроме того, в 58% случаев была диагностирована сопутствующая соматическая патология, и лишь у 5% пациентов – сопутствующие психические заболевания.

Основная доля пациентов из стационара выписывались домой (96%) с улучшением (99%). У 90% больных заболевание не повлияло на трудовую деятельность. Лишь у 9% пациентов при выписке была нарушена трудоспособность. 2,5% больных имели группу инвалидности.

Таким образом, необходимо учитывать полученные данные для совершенствования мер профилактики, лечения и реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления ПАВ, а также при обосновании и выработке законодательных актов и организационных решений по снижению масштабов потерь и профилактике негативных проявлений наркомании и алкоголизма.

Литература

1. Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире 2001. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. – Женева: Весь мир, 2001. – 216 с.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2005 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2006. – 276 с.: табл.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2010 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2011. – 308 с.: табл.