

НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Станько Д.Э., Староверов А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии, кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – к.м.н., доц. Станько Э.П.; к.м.н., доц. Эйсмонт К.А.

Алкогольная зависимость – хроническая болезнь, развивающаяся вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками, характеризующаяся психической и физической зависимостью от алкоголя, приводящая к нарушению психического и физического здоровья и социальной дезадаптации [1]. Целью исследования является разработка критериев эффективности лечебно-реабилитационных программ для больных с алкогольной зависимостью на основе оценки их социально-клинических особенностей.

Материал и методы. Обследованы 23 пациента отделения неотложной наркологии УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология» в возрасте $40,0 \pm 0,25$ лет. Из них 21 больной мужского пола и 2 – женского. 19 больных проживали в городе и 4 – в сельской местности. Клинический диагноз алкогольной зависимости верифицирован врачами психиатрами-наркологами в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10. Методами исследования были клинический (интервьюирование), клинико-анамнестический, дополнительным – лабораторный и статистический.

Результаты. Установлено, что 17,4% больных не имели определенной занятости либо выполняли работу, не соответствующую образованию. Физический труд был доминирующим для 73,9% больных. Не имели семьи 39,1% больных, 21,7% больных проживали в гражданском браке либо были разведены и лишь 9 (39,1%) больных состояли в первичном браке. Вместе с тем, 60,8% больных имели детей и только 30,4% – проживали с семьей. 34,7% больных оценили материальные условия проживания как удовлетворительные. Большинство больных (78,2%) имели среднее специальное образование и среднее образование, 8,7% – неполное среднее образование. Наследственность отягощена у 34,8% больных соматической патологией и в 8,7% случаев – психическими расстройствами. Заболевание начиналось в 8,8% случаев до 20 лет, в 43,5% случаев приходилось на возраст 20-25 лет, в 34,8% случаев – 25-40 лет. Длительность заболевания в 43,5% случаев составила более 10 лет, в 30,4% случаев – от 5 до 10 лет, в 8,7% случаев – от 3 до 5 лет и в 13,0% случаев – от 1 до 3 лет. Более 10 абстиненций перенесли 43,5% обследованных больных, от 5 до 10 абстиненций либо до 5 абстиненций – 43,4% больных. Продолжительность синдрома отмены в 65,2% случаев составляла 3 дня, в 21,7% случаев – до 7 дней и в 8,7% случаев – до 10 дней. В структуре синдрома отмены у 20 (86,9%) больных наблюдались тремор, потливость, слабость, тошнота, головокружение, недомогание, бессонница. У 6 (26,0%) больных доминировали страх, тревога, депрессия, психомоторное возбуждение. Судорожные припадки имели место у 30,4% больных, иллюзии и галлюцинации наблюдались у 47,8% больных.

Выводы. Алкогольной зависимостью страдают преимущественно молодые люди трудоспособного возраста. Превалирующие в структуре алкогольного синдрома отмены симптомы являются мишенями для назначения купирующей психофармакологической терапии. Показатели занятости, получение специальности, уменьшение конфликтов, нормализация межличностных семейных отношений, улучшение качества жизни, социальной адаптации при позитивной поддержке окружающих являются признаками позитивных изменений и критериями эффективной помощи пациентам с алкогольной зависимостью.

Литература:

1. Альтшуллер В.Б. Патологическое влечение к алкоголю: вопросы клиники и терапии. - М., 1994. - 216 с.