

2. Доклиническое исследование лекарственных средств: методические рекомендации / Под ред. член.-корр. АМН Украины А.В. Стефанова. К.: Авицена, 2002. – 568 с.

3. Мосолов С. Н. Современная антипсихотическая фармакотерапия шизофрении / С. Н. Мосолов // Русский медицинский журнал. – 2004. – Т. 12, № 10. – С. 23–28.

ИНВАЛИДНОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В Г.ГРОДНО И ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Бизюкевич С.В., Карпюк В.А.

Гродненский государственный медицинский университет

В последние годы наблюдается увеличение частоты встречаемости расстройств аутистического спектра (РАС) среди детского населения различных стран, что находит отражение в научных публикациях и официальной медицинской статистике.

Показатели распространённости расстройств аутистического спектра у детей в разных странах колеблются от 4 до 64 случаев на 10 тыс. детского населения. При расстройствах аутистического спектра помимо расстройств развития у 40-60% детей наблюдается сопутствующая патология, чаще всего - умственная отсталость, эпилептиформные проявления, пороки развития, которые значительно уменьшают успешность проведения лечебно-коррекционных мероприятий, и ухудшают качество жизни таких пациентов.

В Республике Беларусь в 2014 году зарегистрирован рост первичной инвалидности по психическим и поведенческим расстройствам в детской популяции на 15,6%, с 403 до 466 случаев, или с 2,3 до 2,6 случаев на 10 тыс. детского населения. Отмечен рост показателей первичной инвалидности детского населения вследствие психических и поведенческих расстройств и в Гродненской области: в 2013 г.- 42 человека, в 2014г.- 51 человек, или с 2,1 до 2,5 случая на 10 тыс. детского населения [1].

Проблема РАС в последние годы остаётся актуальной и значимой не только в связи с увеличением частоты встречаемости, но и в связи с тем, что расстройства аутистического спектра при отсутствии ранней помощи неизбежно приводят к инвалидности,

что ведёт за собой большие социально-экономические потери. В связи с этим изучение инвалидности вследствие РАС является актуальной задачей.

Цель исследования: изучить первичную и повторную инвалидность впервые взятых под диспансерное наблюдение детей, вследствие аутизма в г.Гродно и Гродненской области период 2011-2015гг.

Материалы и методы исследования: Проанализировано 90 амбулаторных карт, впервые взятых под диспансерное наблюдение детей с расстройствами аутистического спектра.

Результаты исследования: За анализируемый период, с 2011 по 2015гг. под диспансерное наблюдение с диагнозом расстройства аутистического спектра было впервые взято 90 детей, в возрасте от 0 до 15 лет, проживающих в г. Гродно и Гродненской области.

За период 2011-2015гг. общее число детей-инвалидов вследствие расстройств аутистического спектра составило 76 человек (84,4%) от общего числа детей состоящих под диспансерным динамическим наблюдением. Из них 54 (71%) человека являлись повторно признанными инвалидами, а 22 (29%) человека - признанными инвалидами впервые (таблица 1).

Таблица 1. Общий контингент детей-инвалидов

Год	Общий контингент инвалидов	Из них			
		Впервые признанные инвалидами		Повторно признанные инвалидами	
		Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	%
2011	13	4	31	9	69
2012	10	2	20	8	80
2013	16	4	25	12	75
2014	18	6	34	12	66
2015	19	6	32	13	68
итого	76	22	29	54	71

Как видно из таблицы 1, отмечается тенденция к увеличению численности детей-инвалидов. В 2011 году было признано инвалидами 13 детей (17,1%), в 2013 году-16 человек (21%) в 2015 году - 19 человек (25%).

Контингент детей-инвалидов, состоящих под диспансерным наблюдением вследствие расстройств аутистического спектра, формировался преимущественно за счёт лиц мужского пола. Мальчики составляли 62 (82%) от общего числа детей-инвалидов, девочки - 14(18%) (таблица 2).

Таблица 2. Распределение детей-инвалидов по половому признаку

Год	Мальчики		Девочки	
	Кол-во чел.	%	Кол-во чел.	%
2011	10	77	3	23
2012	8	80	2	20
2013	12	75	4	25
2014	15	8	3	17
2015	17	90	2	10
всего	62	82	14	18

Среди детей, впервые взятых под диспансерное наблюдение, вследствие расстройств аутистического спектра 81,8% случаев первичного выхода на инвалидность, приходилось на возраст до 10 лет. 45,5% (10 человек) - в возрасте 0-5 лет, 36,3% (8 человек) - в возрасте 6-10 лет. При повторном установлении инвалидности большая часть случаев установления инвалидности вследствие расстройств аутистического спектра приходилась на возрастные группы 6-10 лет (35 человек - 64,8%). В возрасте 0-5 лет - 16,6% (9 человек), в возрасте 11-15 лет - 18,5% (10 человек) (таблица 3).

Таблица 3. Распределение детей-инвалидов по возрасту

Возраст, лет	Из них			
	Впервые признанные инвалидами		Повторно признанные инвалидами	
	мальчики/%	девочки/%	мальчики/%	девочки/%
0-5	6 (27,2%)	4 (18,2%)	6 (11,1%)	3 (5,5%)
6-10	7 (31,8%)	1 (4,6%)	24 (44,5%)	11 (20,3%)
11-15	2 (9,1%)	2 (9,1%)	6 (11,1%)	4 (7,4%)

Среди детей-инвалидов, состоящих под диспансерным динамическим наблюдением, преобладает 3-я степень утраты здоровья - у 46 детей (60,5%) и 4-ая степень утраты здоровья - у 13 человек (17,1%).

Выводы:

Анализ показателей первичной и повторной инвалидности детей с расстройствами аутистического спектра отражает тенденцию к увеличению численности детей-инвалидов вследствие РАС за период времени 2011-2015гг. в г. Гродно и Гродненской области. Мальчики составляют основную часть от общего числа детей-инвалидов.

Показатели первичной инвалидности детей вследствие РАС преобладают в возрасте 6-8 лет, что указывает на достаточно позднее выявление детей с расстройствами аутистического спектра.

У детей-инвалидов вследствие расстройств аутистического спектра в большинстве случаев определена 3-я степень утраты здоровья. Это обусловлено установлением инвалидности по причине имеющейся сопутствующей патологии: соматической, неврологической и психической, которая в свою очередь значительно уменьшает возможности реабилитационного потенциала детей с РАС.

ЛИТЕРАТУРА

1. Психиатрическая помощь населению Республики Беларусь: информ. - стат. сб. Министерство здравоохранения РБ, ГУ «РНПЦ психического здоровья» /Сост.: А. И. Старцев [и др.]//Профессиональные издания. – Минск, 2015.- С.7-8.

ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Бобрик А.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Возможность раннего распознавания и прогностической оценки фенотипических проявлений генотипа - одна из ведущих составляющих оптимизации жизнедеятельности человека, особенно остра эта проблема в современной медицине для профилактики заболеваний и выбора средств и методов лечения. Дерматоглифические характеристики имеют преимущества перед другими типами маркеров, так как определяются четкими количественными и качественными методами, представлены несколь-