

- Характер течения шизофрении в первые два года с момента появления симптоматики определяет течение заболевания в последующие годы.
- По данным ретроспективных исследований больных с первым приступом шизофрении, более длительный период болезни до назначения лекарственной терапии коррелирует с менее благоприятным исходом заболевания.
- По данным проспективных исследований больных с первым приступом шизофрении, более длительный период продромальных признаков и психотической симптоматики до начала лечения служит прогностическим признаком более низкого качества ремиссии, а большая длительность психотической симптоматики до начала лечения имеет связь с увеличением времени, необходимого для достижения ремиссии.

Таким образом, справедливо утверждение, что характер течения болезни в первые два года может в значительной мере определять ее отдаленный исход. Поэтому нельзя переоценить важность первого приступа психоза, его максимально скорого выявления и оказания соответствующей помощи на самых ранних этапах заболевания.

ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ, ПОСТУПИВШИХ В ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА, С ДИАГНОЗОМ «ЛИХОРАДКА НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ»

Бузук Т.Г., Пранюк Ю.Е., Гусак Ю.В.

Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь.

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель: доцент, к.м.н. Васильев А.В.

Нами ранее проведено исследование, касающееся проблемы постановки окончательного диагноза больным, которым на догоспитальном и раннем госпитальном этапе был выставлен диагноз «лихорадка неустановленной этиологии» (далее ЛНЭ).

Целью настоящего исследования изучить особенности контингента больных, поступивших отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) Гродненской областной инфекционной клинической больницы в течение периода с 1998 по 2006 год с направительным диагнозом ЛНЭ.

Материал и методы. Из 2100 случаев госпитализации в ОРИТ ГОИКБ больных в течение периода с 1998 по 2006 год, было 10 больных, которым на догоспитальном этапе был выставлен диагноз ЛНЭ. Данные 89 параметров этих больных подвергнуты описательно-статистическому и корреляционному анализу (Gamma).

Полученные результаты. Из всех больных, лечившихся в ОРИТ ГОИКБ с 1998 по 2006 год (2100 пациентов), больные с ЛНЭ составили $0,48 \pm 0,15\%$ случаев (10 пациентов). Эта категория больных отличалась более высокой летальностью $10,0 \pm 10,0\%$ (в сравнении с остальными больными ОРИТ – $4,5 \pm 0,45\%$ случаев). Длительность пребывания этой группы больных в ОРИТ составила в среднем $7,9 \pm 1,8$ дней, в то время как у больных с другими диагнозами она составила $4,9 \pm 0,14$ дней. В основном, группа больных с ЛНЭ представлена лицами в возрасте от 19 до 40 лет ($60,0 \pm 16,33\%$) в то время как больные с другими диагнозами, представлены данной возрастной группой только в $15,1 \pm 0,65\%$ случаев ($p < 0,001$). Коррелятивная связь диагноза ЛНЭ с возрастом 19-40 лет составила $(+0,79; p < 0,001)$. Примечателен тот факт, что больные с ЛНЭ поступали в ОРИТ чаще в июне месяце ($30,0 \pm 15,3\%$) в то время как госпитализация в ОРИТ других категорий больных в июне была только в $8,4 \pm 0,57\%$ случаев ($p < 0,01$). Корреляционная связь поступления больных ЛНЭ с июнем

составила (+0,65; $p < 0,01$). По частоте ОКИ группа больных с диагнозом ЛНЭ не отличалась от остальных больных ($30,0 \pm 15,3\%$ и $39,2 \pm 1,0\%$ соответственно), а по частоте постановки, в качестве окончательного диагноза, генерализованной формы сальмонеллеза $20,0 \pm 13,0\%$ превосходила остальных больных ($2,8 \pm 0,4\%$). Корреляционная связь ЛНЭ с окончательным диагнозом генерализованного сальмонеллеза составила (+0,79; $p < 0,001$). Если в группе больных с ЛНЭ онкологическая патология составила $10,0 \pm 10,0\%$, то в общей массе больных ОРИТ эта патология выявлялась с частотой $15,0 \pm 0,3\%$ ($p < 0,1$), но корреляционная связь ЛНЭ с онкопатологией составила (+0,75; $p < 0,001$). Туберкулез стал окончательным диагнозом у больных ЛНЭ в $20,0 \pm 13,3\%$ случаев, в то время как у остальных больных ОРИТ диагностировался в $8,0 \pm 0,75\%$ случаев.

Выводы: Число больных, поступающих в ОРИТ с диагнозом ЛНЭ, относительно невелико. Если среди больных, поступающих в стационар с диагнозом ЛНЭ, преобладали лица с ОРВИ и хроническим тонзиллитом, а также с гастроинтестинальными формами кишечных инфекций [1], то среди патологии, диагностируемой у больных, поступивших с диагнозом ЛНЭ в ОРИТ чаще регистрируются сепсис, генерализованный сальмонеллез, туберкулез и онкопатология.

Литература:

1. Пранюк, Ю.Е. Характеристика больных, обратившихся в инфекционный стационар с диагнозом «лихорадка неустановленной этиологии»/ Пранюк, Ю.Е. Бузук Т.Г., Гусак Ю.В.// Мат. науч. конф. молодых ученых и студентов, посв.памяти профессора Г.В. Кулаго.- Гродно, 2007.- С.393-394.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СУИЦИДАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ У БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Бузук С.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Депрессия – один из важных факторов развития суицидального поведения.

Это связано в первую очередь с высоким процентом (около 70%) депрессивных больных в группе лиц, совершивших суицидальное действие. В среднем риск самоубийств среди людей в депрессии в 20 раз выше, чем в общей популяции населения. За последние 30 лет уровень самоубийств, особенно среди молодых людей (18-30 лет), возрос на 150%, что сочетается с параллельным возрастанием депрессивных состояний.

Таким образом, видно, что изучение соотношения депрессии и суицида в настоящее время имеет высокую актуальность.

Цель: выявить психологические особенности, влияющие на суицидальный потенциал у больных депрессивными расстройствами.

Методы исследования: для выявления психологических параметров в исследовании использовалась Интегративная система психодиагностики методом Роршаха.

Материал исследования.

В исследовании участвовали 44 пациента с депрессивными расстройствами, у которых по результатам метода Роршаха была выявлена суицидальная готовность (суицидальный индекс принимал значения 7 и выше). Среди исследуемых пациентов 31 человек (70%) с депрессивным эпизодом умеренной степени тяжести, 13 (30%) – с рекуррентным депрессивным расстройством, текущим эпизодом умеренной степени тяжести. Возраст испытуемых от 26 до 58 лет.