

УДК: 616.89-052

**КЛИНИКО-НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ, ПРОХОДИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ В ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ В 1995–2004 гг.**

**М.А. НЕКРАСОВ\***

Основные направления деятельности областной психиатрической больницы во многом определяются клиническими характеристиками пациентов, проходящих лечение в её отделениях. Сравнительный многолетний анализ изменения соотношения долей поступивших на лечение больных из различных клинических групп позволяет оценить процесс трансформации нозологической структуры всех госпитализаций в единственный психиатрический стационар региона. Подобная информация позволяет научно обосновать некоторые подходы к планированию мероприятий по реорганизации системы оказания психиатрической помощи в целом и реструктуризации коечного фонда психиатрической больницы, в частности, направленные на реализацию современных биопсихосоциальных концепций в психиатрии (формирование новых структурных подразделений, изменение дизайна и функций существующих, кадровые пополнения и перестановки, ориентированные на внедрение полипрофессиональных бригад, ресурсосберегающих технологий и активного использования методов психосоциальной реабилитации больных). Сравнивая структуру нозологических групп пациентов, поступивших в стационар в 1995–2004 гг. можно отметить следующие тенденции (табл. 1).

В 1995 году наибольшее количество госпитализаций пришлось на долю нозологической группы «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ» – 2351 больной (или 36,6% от всех поступивших на стационарное лечение). Следующей клинической группой, практически с теми же количественными показателями, что и предыдущая, была группа – «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» – 2237 пациентов, что составило 34,4% от всех поступивших больных. Вместе больные этих двух нозологических групп составили почти 2/3 (70,5%) всех госпитализаций в психиатрический стационар. Третьей и четвертой нозологическими группами по частоте поступлений, но уже со значительно более низкими количественными показателями, были группы «Невротические и соматоформные расстройства» – 551 больной (или 8,5%) и «Расстройства личности и поведения» – 497 пациентов (или 7,6%).

На пятом месте располагались больные из группы «Органические психические расстройства» – 417 больных (6,4%). Доли остальных нозологических групп в общей структуре поступлений в психиатрическую больницу были незначительны: «Умственная отсталость» – 240 пациентов (3,7%), «Аффективные расстройства» – 127 больных (1,9%) и «Неуточненное психическое расстройство» – 89 пациентов (1,4%).

В 2004 году клиничко-нозологическая структура поступивших на лечение больных претерпела существенные изменения по сравнению с 1995 годом. На первое место по количеству госпитализаций переместилась нозологическая группа «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» – 2295 больных (или 40,2% от всех поступивших). На втором месте располагалась нозологическая группа «Органические психические расстройства» – 1741 пациент (или 30,5%). Как и в 1995 году, эти две клиничко-нозологические группы по количественным показателям поступлений, составили практически 2/3 всех госпитализаций в психиатрический стационар (70,7%). На третье место уже переместились больные из группы «Умственная отсталость» – 660 пациентов (11,5%), и лишь на четвертом – располагались пациенты из нозологической группы «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ» – 435 больных (7,6%). Нозологические группы «Расстройства личности и поведения» и «Невро-

\* Кафедра психиатрии медицинского института Орловского государственного университета (302028 г. Орел, ул. Октябрьская, 25, тел.(4862)76-22-25)



Отрицательная динамика произошла с группой «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ» – её доля в общей структуре госпитализации уменьшилась в 5,4 раза (с 2351 в 1995 г. до 435 в 2004 г.), переместив эту группу с первого места в 1995 году на четвертое – в 2004 году. Это обусловлено выделением из психиатрии наркологии и созданием в Орловской области самостоятельной наркологической службы, на которую и был переориентирован основной поток лиц с зависимостями от психоактивных веществ. Областная психиатрическая больница стала оказывать наркологическую помощь только на хозрасчетных условиях. Сокращение наркологических коек в больнице привело к перепрофилированию наркологических отделений в общепсихиатрические.

Существенные динамические изменения произошли и в нозологической группе «Органические психические расстройства», но в отличие от предыдущей группы, их доля в общей структуре поступлений, наоборот, увеличилась в 4,8 раза (с 417 в 1995 г. до 1741 в 2004 г.), что позволило данной клинической группе переместиться с пятого места в 1995 году на второе – в 2004 г. Причем, в данной нозологической группе, особенно начиная с 2001 года, стало увеличиваться количество поступлений больных с органическими психическими расстройствами старческого возраста. С 1995 г. по 2004 г. количество поступлений больных с психическими расстройствами старческого возраста увеличилось в абсолютных цифрах в 2,6 раза. Таким образом, можно говорить о том, что в общей структуре госпитализаций в течение последних 10 лет произошло замещение нозологической группы «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ» клинической группой «Органические психические расстройства». Изменения в данной нозологической группе отражают общероссийскую тенденцию в распространенности психических заболеваний, в структуре которых за последние годы значительно увеличилась доля больных с органическими заболеваниями головного мозга. Наиболее стабильной клинико-нозологической группой по количеству поступлений в психиатрический стационар являлась группа «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства». Её доля в общей структуре госпитализаций в 1995 году составляла 34,4%, а в 2004 году она увеличилась до 40,2%, что позволило данной клинической группе занять первое место. В течение 1995–2004 годов наблюдались относительно незначительные колебания количества госпитализаций больных данной нозологической группы с тенденцией к их увеличению, начиная с 2002 года. В 2003 году доля данной нозологической группы в общей структуре госпитализации достигла почти половины всех поступлений, составив – 44,7%. Вполне понятно, что наибольшее количество госпитализаций в нозологической группе «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» принадлежало больным с диагнозом собственно шизофрении. Количество госпитализированных пациентов с данным расстройством с 1995 г. по 2004 г. незначительно колебалось, но стабильно оставалось выше 30%, т.е. каждый третий больной поступал в психиатрическую больницу с диагнозом различных форм шизофрении, составляя в данной нозологической группе не менее 87%, причем в отрезке между 1996–1998 гг. показатели приближались к 100% (1996 – 98,9%, 1997 – 99,0%, 1998 – 98,5%). Стабильность поступлений больных этой клинической группы отражает распространенность шизофрении, как психического заболевания. Являясь эндогенным по своей этиологии, оно в своем развитии в большей степени зависит от генетических, нейробиохимических и т.д. факторов, нежели, чем от разнообразных внешних причин, что обуславливает однородный уровень больных шизофренией в общей популяции.

Интересен рост показателей госпитализации больных нозологической группы «Умственная отсталость», которая увеличилась в 2,75 раза, переместив данную группу с шестого места в 1995 году (3,7%) на третье в 2004 году (11,5%). Наивысший показатель для данной группы наблюдался в 2001 году и составлял 12%. Рост числа госпитализаций больных данной клинико-нозологической группы частично связан с увеличением количества проводимых военно-врачебных психиатрических экспертиз. В Орловской области растет число призывников, комиссованных с диагнозом «умственная отсталость».

Заметные изменения произошли с двумя нозологическими группами, относящимися к непсихотическим психическим нарушениям: «Невротические и соматоформные расстройства» и «Расстройства личности и поведения». Если в 1995 году первая группа занимала третье место по числу госпитализаций, а вторая – четвертое, то в 2004 году они поменялись местами и имели практически одинаковые показатели, занимая соответственно – шестое и пятое место. Клинико-нозологическая группа «Невротические и соматоформные расстройства» имела следующие показатели поступлений в психиатрический стационар: 1995 г. – 551 больной (8,5%), в 2004 г. – 216 пациентов (3,8%), т.е. произошло уменьшение количества госпитализаций более, чем в 2,5 раза; группа «Расстройства личности и поведения» в 1995 г. – 497 пациентов (7,6%), в 2004 г. – 225 больных (3,9%), т.е. госпитализация уменьшилась в 2,2 раза. Уменьшение количественных показателей в клинико-нозологической группе «Невротические и соматоформные расстройства» противоречит общероссийской статистике, по данным которой, на протяжении последнего десятилетия отмечается тенденция к значительному росту больных этой нозологической группы. Но в данном случае речь идет не о распространенности пограничных психических нарушений среди населения, а о количестве госпитализаций пациентов в единственную областную психиатрическую больницу, поэтому причина данного явления несколько иная. Четкая стабильная тенденция к уменьшению госпитализаций больных данной клинической группы, может свидетельствовать о том, что лечение в психиатрической больнице для пациентов с «неврозами» стало мощным стигматизирующим фактором. Поэтому больные ищут помощь вне стен официальных психиатрических учреждений, прибегая к помощи целителей, экстрасенсов, колдунов и т.д.

Эта тенденция будет продолжаться, если не принять серьезных мер по преодолению стигматизирующего действия психиатрии и лечения у врача-психиатра. Особенно негативно данная ситуация выглядит на фоне практически отсутствующей в областном центре (г. Орле) и отсутствующей вообще в районах области, возможности получения квалифицированной психотерапевтической и психологической помощи. Образно выражаясь, больные с невротическими расстройствами исследуемого региона остались один на один со своими проблемами, и только в случаях длительно текущих и хронизированных болезненных состояний (когда «терять уже нечего») обращаются за помощью в психиатрический стационар.

Пациенты из нозологической группы «Расстройства личности и поведения» поступали, в основном, по направлению военкоматов с целью проведения военно-врачебной психиатрической экспертизы. Достаточно однородной по количеству госпитализаций и стабильной по занимаемому месту в общей структуре поступлений в областную психиатрическую больницу на протяжении 1995 – 2004 гг. оставалась другая группа эндогенных заболеваний – «Аффективные расстройства». В 1995 году было госпитализировано 127 больных (1,9%), в 2004 г. – 132 пациента (2,3%). Единственный всплеск данного показателя отмечался в 1999 году, когда было госпитализировано почти в 3 раза больше больных (330, или 6,2%) по сравнению со всеми другими годами. Такой значительный подъем показателей только одного года может свидетельствовать, скорее всего, о гипердиагностике данной нозологической формы или широкого использования диагноза аффективной патологии, как косметического, для клинической группы шизофрении.

И последняя, наиболее малочисленная группа «Неуточненные психические расстройства», которая также претерпела существенные изменения за исследуемый период, уменьшившись в 8 раз (1995 г. – 89 больных (1,4%), в 2004 г. – 11 пациентов (0,2%)). Падение показателей поступлений больных данной клинической группы, по всей видимости, связано с улучшением психиатрической диагностики, а также с тем обстоятельством, что врачи-психиатры освоились с классификацией болезней 10 пересмотра (МКБ-10), значительно реже выставляя диагноз: «Неуточненное психическое расстройство».

Нозологический анализ структуры поступлений больных в психиатрический стационар, проведенный за 1995 – 2004 гг. позволяет констатировать произошедшее за это время

серьезное перераспределение долей госпитализаций в нескольких клинических группах. В 1995 г. первые 3 нозологические группы по количеству госпитализаций распределились следующим образом (табл.2): «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ» – 36,1%, «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» – 34,4%, «Невротические и соматоформные расстройства» – 8,5%, составляя вместе 79,0% от всех поступивших в этом году больных в психиатрический стационар. В 2004 году первые три по количеству поступлений клинико-нозологические группы выглядели следующим образом: «Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства» – 40,2%, «Органические психические расстройства» – 30,5%, «Умственная отсталость» – 11,5%, составляя вместе 82,2%

*Таблица 2*

**Сравнительная характеристика клинико-нозологической структуры госпитализаций больных в психиатрическую больницу (в % к итогу)**

1995 год			2004 год	
№	Нозологическая группа	%	Нозологическая группа	%
1.	Психические и поведенческие расстройства из-за употребления психоактивных веществ	36,1	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	40,2
2.	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	34,4	Органические психические расстройства	30,5
3.	Невротические и соматоформные расстройства	8,5	Умственная отсталость	11,5
4.	Расстройства личности и поведения	7,6	Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ	7,6
5.	Органические психические расстройства	6,4	Расстройства личности и поведения	3,9
6.	Умственная отсталость	3,7	Невротические и соматоформные расстройства	3,8
7.	Аффективные расстройства	1,9	Аффективные расстройства	2,3
8.	Неуточненное психическое расстройство	1,4	Неуточненное психическое расстройство	0,2
Всего		100	Всего	

Приведенные данные свидетельствуют о значительном изменении конфигурации клинико-нозологической структуры поступающих больных в психиатрический стационар за истекшее десятилетие, что требует серьезного пересмотра и перераспределения функциональной нагрузки между отделениями областной психиатрической больницы.

THE CLINIC-NOSOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE PATIENTS BEING UNDER THE TREATMENT IN OREL REGIONAL PSYCHIATRY HOSPITAL IN 1995–2004

M.A. NEKRASOV

**Summary**

The dynamic of nosological structure of the patients admitted to Orel regional psychiatric hospital in 1995 – 2004 is being described. The analysis shows the serious changes of the configuration of hospital groups of patients.

**Key words:** the clinic-nosological groups, the structure of hospital admissions