

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА И ПОРАЖЁННОГО СОСУДИСТОГО БАСЕЙНА

Л.Б.Биляк, И.П.Ястребцева
Иваново, Россия

Ежегодно растёт частота развития инсультов, которые из-за тяжёлых последствий снижают качество жизни населения. С целью изучения особенностей социальной адаптации постинсультных больных в зависимости от пола и поражённого сосудистого бассейна было исследовано 60 пациентов с подтверждённым нейровизуализацией ишемическим инсультом (ИИ) у 39 человек в каротидной системе (КС), у 21 - в вертебро-базиллярной (ВББ), их них 33 мужчины (М) и 27 женщин (Ж). Поставлены задачи: с помощью Международной классификации функционирования ВОЗ, часть III определить ограничения жизнедеятельности, связанные с факторами окружающей среды, оценить степень их препятствия или содействия, выявить особенности социальной адаптации. Результаты. Достоверных различий в оценке продуктов и веществ персонального потребления ($2,0 \pm 0,7$), изделий для личного повседневного использования ($2,0 \pm 0,7$) и для персонального передвижения и перевозки ($0,5 \pm 0,9$) между мужчинами и женщинами с ИИ в КС и ВББ не наблюдалось. Средства и технологии коммуникации независимо от пола проще в использовании больными с ИИ в ВББ (КС: $1,2 \pm 1,7$; ВББ: $2,2 \pm 0,9$). Характер проектирования и обустройства общественных зданий доставляют больше неудобств больным с ИИ в КС (КС: $-0,3 \pm 1,6$; ВББ: $-0,1 \pm 1,2$), а жилых – не влияют на мужчин ($0,1 \pm 1,3$), для женщин удобны с ИИ в ВББ ($1,0 \pm 0,6$) и неудобны с ИИ в КС ($-0,3 \pm 1,7$). Изменения климата (Ж: $-0,9 \pm 0,9$; М: $-0,4 \pm 0,8$) независимо от бассейна тяжелее переносятся женщинами. Недостаточная инсоляция больше влияет на больных с ИИ в ВББ (КС: $-0,1 \pm 1,5$; ВББ: $-0,4 \pm 0,9$), причём на женщин (Ж: $-0,3 \pm 0,5$; М: $-0,1 \pm 0,7$). Громкие звуки ($-0,2 \pm 0,5$) воспринимаются негативно независимо от пола и поражённого бассейна. Больные с ИИ в ВББ отмечают большую поддержку со стороны семьи (КС: $2,4 \pm 1,2$; ВББ: $2,9 \pm 0,9$), друзей (КС: $2,0 \pm 1,4$; ВББ: $2,5 \pm 1,3$), знакомых (КС: $1,0 \pm 1,2$; ВББ: $1,3 \pm 1,2$), а с ИИ в КС - со стороны персонала, осуществляющего уход и помощь (КС: $1,3 \pm 0,8$; ВББ: $1,0 \pm 0,6$), мед работников (КС: $2,2 \pm 0,7$; ВББ: $2,0 \pm 0,6$). Причём, большая поддержка семьи (Ж: $1,2 \pm 0,8$; М: $1,4 \pm 1,1$), друзей (Ж: $2,0 \pm 1,2$; М: $2,3 \pm 1,5$), знакомых (Ж: $1,0 \pm 1,3$; М: $1,2 \pm 1,1$) оказывается мужчинам, а мед персонала (Ж: $1,3 \pm 0,9$; М: $1,1 \pm 0,5$) – женщинам. Лица, обладающие властью и авторитетом, значимого содействия не осуществляют ($0,1 \pm 0,4$). Установки семьи (КС: $1,1 \pm 0,9$; ВББ: $1,6 \pm 1,0$), друзей (КС: $0,8 \pm 1,0$; ВББ: $1,3 \pm 1,2$), общественные установки (КС: $0,8 \pm 0,5$; ВББ: $1,1 \pm 0,5$), индивидуальные установки мед работников (КС: $0,2 \pm 0,4$; ВББ: $1,0 \pm 1,0$) в большей степени содействуют больным с ИИ в ВББ, причём мужчинам (Ж: $1,2 \pm 0,8$; М: $1,4 \pm 1,1$). Жилищные службы (КС: $-1,1 \pm 1,0$; ВББ: $-0,7 \pm 1,0$) (Ж: $-1,2 \pm 1,1$; М: $-0,8 \pm 0,9$), службы связи (КС: $-0,7 \pm 1,5$; ВББ: $-0,3 \pm 1,3$) (Ж: $-0,8 \pm 1,5$; М: $-0,5 \pm 1,3$), транспортные службы (КС: $-1,8 \pm 1,6$; ВББ: $-1,1 \pm 1,9$) (Ж: $-2,1 \pm 1,7$; М: $-1,1 \pm 1,6$) более препятствуют больным с ИИ в КС, причём женщинам. Общая социальная поддержка (КС: $0,2 \pm 1,0$; ВББ: $0,8 \pm 0,8$) (Ж: $0,4 \pm 0,9$; М: $0,5 \pm 1,0$), политика здравоохранения (КС: $0,1 \pm 1,4$; ВББ: $0,6 \pm 1,1$) (Ж: $0,1 \pm 1,4$; М: $0,4 \pm 1,3$) более высоко оценена больными с ИИ в ВББ, причём мужчинами.

Выводы: На данный момент нормативно-правовые акты, строительные конструкции и техническое обеспечение, как правило, не способствует социальной адаптации пациентов после ИИ в КС. Изменения природных факторов отрицательно влияют на реабилитацию больных с ИИ в ВББ. Экзогенные факторы в большей степени влияют на женщин. Постинсультные больные нуждаются в дифференцированной работе по социальной адаптации.