

УДК 613.6.015

Е.И. Евтушенко

ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВОЕННОГО РЕГИОНА

ГООВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»,
Городская психиатрическая больница №1 МЗ ДНР, г. Донецк

Резюме. Исследование посвящено анализу причин и факторов риска характеризующих особенности появления и распространения расстройств психики и поведения у населения, проживающего в зоне длительно текущего локального военного конфликта. Выявлены наиболее яркие причины, протимулировавшие рост патологии психического здоровья населения современного Донбасса.

Ключевые слова: психические заболевания, военный регион, страх, тревога, бред, галлюцинации, плохой сон, медикаментозное лечение

Актуальность. Современный Донбасс — это военный регион с ежедневными обстрелами прифронтовых районов, разрушенными школами, больницами, магазинами, дорогами, церквями, и другими объектами инфраструктуры городов и сел нашего региона. Постоянная политическая истерия, доносящаяся из средств массовой информации, по поводу активизации боевых действий стимулирует пессимистические настроения населения. Прогрессирующие ухудшение финансово-экономического положения дел, затянувшийся политический кризис, комедантский час, отсутствие перспективы на мирное решение конфликта дополняют картину. Всё это провоцирует рост количества психических расстройств в нашем регионе. При этом стоит отметить что растёт не только амбулаторная группа пациентов, но и увеличивается численность стационарных пациентов, с удлинением средних сроков пребывания на койке с круглосуточным наблюдением. Нами предпринята попытка изучить какие причины и факторы риска определяют особенности появления и распространения патологии психического здоровья населения, проживающего в зоне хронического военного конфликта.

Цель работы. При проведении данного исследования перед нами стояла столь актуальная цель выявить какие именно особенности и закономерности влияют на рост количества психических расстройств как амбулаторной группы расстройств психики и поведения, так и более тяжелой патологии психики, заболеваний требующих стационарного лечения в

психиатрических клиниках с круглосуточным динамическим наблюдением.

Материал и методы исследований. Исследование проводилось в течение пяти лет, с 2015 года по 2019 год, в доковидный период времени, на базе стационарных (группа тяжелых нозологических единиц с острым течением, требующих постоянного круглосуточного динамического наблюдения со стороны медицинского персонала) и амбулаторных (группа более мягких расстройств психики, не требующих постоянного наблюдения со стороны медицинского персонала) подразделений Городской психиатрической больницы №1 города Донецка. Каждый пациент, принявший участие в исследовании давал добровольное осознанное письменное согласие на участие в нем, и имел возможность выйти из исследования без объяснения причин. Все пациенты, участвовавшие в исследовании, были, на момент принятия под наблюдение, старше 18 лет, дети и подростки в этом исследовании участия не принимали. Общее количество принявших участие 841 пациент. По гендерному признаку следующее разделение: мужчин 358 (42,5%), женщин 483 (57,5%). По нозологическим единицам пациенты разделились следующим образом: расстройства психики органического генеза с психотическим компонентом 112 (13,3%) человек; расстройства психики и поведения органического генеза без психотического компонента 118 (14%) пациентов; пациенты с параноидной шизофренией 202 (24%) человека; пациенты с аффективной патологией (сюда вошли все пациенты с депрессивным радикалом, с тревожно-депрессивной симптоматикой, и с преобладанием чисто тревожного радикала, как в рамках рекуррентных депрессивных и генерализованных тревожных расстройств, так и в рамках биполярной патологии) 208 (24,7%) больных; пациенты с посттравматическим стрессовым расстройством 102 (12,1%) человека; пациенты с различными формами олигофрений 45 (5,3%); пациенты с острыми психотическими состояниями 54 (6,6%) больных. По социаль-

ному статусу следующее разделение: работающие 102 (12,1%) человека; неработающие 739 (88,9%) человека. По наличию группы инвалидности: не инвалиды 374 (44,4%); инвалиды 401 (47,7%) пациент; получившие группу инвалидности в ходе исследования 66 (7,9%) пациентов. Пациенты получавшие медикаментозную терапию бесплатно, из фондов гуманитарных конвоев Российской Федерации 412 (49%); пациенты, приобретающие все необходимые препараты самостоятельно 18 (2,1%); пациенты получавшие медикаменты как бесплатно, так и на платной основе 411 (48,9%) человек. Всё медикаментозное лечение назначалось строго в соответствии с действующими клиническими локальными протоколами. Пациенты у которых возникали нежелательные побочные эффекты, выводились из исследования незамедлительно. Наряду с медикаментозной терапией применялись и методы психотерапевтического лечения. Такие, как рациональная когнитивная психотерапия, поведенческая личностная психотерапия, и другие виды психотерапевтической коррекции поведения. С нашими пациентами постоянно работают клинические медицинские психологи. В каждом подразделении нашей больницы работает одно физическое лицо психолог. Профилактические меры индивидуальной гигиены психического здоровья, как ограничительного характера (воздержание от алкоголя и наркотиков, снижение просмотров средств массовой информации, ограничение количества политической информации, полный отказ от любой информации носящей агитационный и пропагандистский характер), так и рекомендательного характера (регулярные занятия физической культурой и спортом, пешие прогулки, общение с друзьями в реальной жизни, но не в интернете, воспитание и активное общение с домашними животными) применяются нами постоянно и регулярно для пациентов всех групп. Эти профилактические меры получили очень хорошие отзывы со стороны пациентов и их семей.

Результаты и обсуждение. При проведении клинических осмотров пациентов принимавших участие в исследовании, 802 (95,4%) пациента сообщили, что «виноваты обстрелы» в общем ухудшении психического состояния; ухудшение настроения связывают с «война виновата, людей сколько поубивало» 798 (94,8%) пациента; причиной наличия постоянной тревоги и чувства внутреннего дискомфорта 811 (96,4%) пациентов называют комендантский час и «постоянная стрельба»; в 100% случаев пациенты объясняли затянувшийся по време-

ни период выхода из болезненного состояния «если бы не война, я давно бы выздоровел». Все полученные нами результаты говорят об одном: хронический стресс военного времени является главным фактором риска и основной причиной появления и распространенности психических расстройств, увеличения сроков длительности течения острого и подострого периодов болезни, утяжеления психотических и депрессивных симптомов заболеваний, увеличения среднесуточных дозировок медицинских препаратов назначаемых пациентам, ухудшении клинического прогноза болезни, с последующим формированием нейрокогнитивной дефицитарной симптоматики, и как следствие, выходом на инвалидность.

Выводы. На основании проведенного исследования можно заключить, что длительное проживание в локальном регионе с затянувшимся военным конфликтом, пребывание под обстрелами, в зоне с разрушенной инфраструктурой, политическим и финансово-экономическим кризисом, с туманными перспективами на мирное урегулирование конфликта являются ведущими факторами риска и основными причинами роста количества психических заболеваний и нарушений поведения у местного населения.

E.I. Evtushenko

FEATURES OF THE OCCURRENCE AND PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS AMONG THE POPULATION OF THE MILITARY REGION

Summary. *The study is devoted to the analysis of the causes and risk factors characterising the peculiarities of the emergence and spread of mental and behavioral disorders in the population living in the zone of a long-term local military conflict. The most striking reasons of mental health pathology of the population of modern Donbass were revealed.*

Key words: *mental illness, military region, fear, anxiety, delusions, hallucinations, poor sleep, medication*

ЛИТЕРАТУРА

1. Абрамов В.А., Абрамов А.В. Критерии выздоровления при психических расстройствах: системный подход. / Архив клинической и экспериментальной медицины, 2020 приложение: Материалы второй международной научно-практической online-конференции «Инновационные перспективы Донбасс» –С.55.
2. Агарков В.И., Евтушенко Е.И., Студзинский О.Г., Коктышев И.В. Эпидемиология и детерминизм психических расстройств населения урбанизированного региона. Монография. // Донецк: Донпринт, –2013. –312 с.
3. Бабюк И.А., Евтушенко Е.И. Психотерапия и медицинская психология в реабилитации женщин. Монография. / Донецк: Донпринт, 2019. –284 с.
4. Джекобсон Д.Л., Джекобсон А.М. Секреты психиатрии. / Пер. с англ. под ред. П.И. Сидорова // Москва: Медпресс, 2007. –576 с.
5. Клинические разборы в психиатрической практике / Под редакцией А.Г. Гофмана // Москва: Медпресс, 2006.–704 с.

6. Коркина М.В. Психиатрия. / Москва: Медпресс, 2006.
7. Костюкова Е.Г., Ладыженский М.Я. Дифференцированная фармакотерапия генерализованного тревожного расстройства // Современная терапия психических расстройств. – Москва, 2018. – №1 – С.45.
8. Коханов В.П., Краснов В.Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций: теория и практика. / Москва: Практическая медицина, 2008. –448 с.
9. Леонгард К. Систематика эндогенных психозов и их дифференцированная этиология. / Под ред. Г. Бекмана, А.С. Тиганова пер. с нем. // Москва: Практическая медицина, 2010. -456 с.
10. Мартынихин И.А., Незнанов Н.Г. Особенности диагностики генерализованного тревожного расстройства российскими психиатрами: результаты исследования с использованием оценки кратких клинических описаний // Современная терапия психических расстройств. Москва, 2018. - №4 - С.51.
11. Психиатрия. Национальное руководство. / Глав. ред. Т.Б. Дмитриева // Москва: ГЭОТАР-медиа, 2014.-1000 с.
12. Счастный Е.Д., Смирнова Н.С., Стоянова И.Я., Рудницкий В.А. Возможности групповой психотерапии пациентов с депрессивными расстройствами // Современная терапия психических расстройств. - Москва, 2018. - №2 - С.22.
13. Фармакотерапия в неврологии и психиатрии. / Под ред. С.Д. Энна, Д.Т. Койла, пер. с англ. под ред. О.С. Левина. // Москва: МИА, 2007. -800 с.