

**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF MENTAL DISORDERS
ASSOCIATED WITH SUBSTANCE USE (ACCORDING SOMATOPSYCHIATRY
DEPARTMENT OF GENERAL HOSPITAL)**

Zinoviev S.¹, Sinenchenko A.² (Russian Federation)

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ, АССОЦИИРОВАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ
ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПО ДАННЫМ
СОМАТОПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ МНОГОПРОФИЛЬНОГО
СТАЦИОНАРА)**

Зиновьев С. В.¹, Синенченко А. Г.² (Российская Федерация)

¹Зиновьев Сергей Владимирович / Zinovev Sergey - кандидат медицинских наук, научный сотрудник;

²Синенченко Андрей Георгиевич / Sinenchenko Andrey – кандидат медицинских наук, научный сотрудник,
отдел неотложной психиатрии, наркологии и психореабилитации,

Государственное бюджетное учреждение Санкт-Петербурга Научно-исследовательский институт скорой
помощи им. И. И. Джанелидзе», г. Санкт-Петербург

Abstract: we studied the mental disorders associated with the regular use of psychoactive substances in 100 patients admitted to somatopsychiatric department of a large general hospital. It is shown that among the studied patients was dominated by persons with organic mental disorders, who are dependent on alcohol. The reasons for admission is usually a complication of regular alcohol abuse, suicidal attempts, and acute poisoning. The expediency of creation and functioning somatopsychiatric department as part of multidisciplinary hospitals to improve quality of care and creates the preconditions for a successful patient treatment.

Аннотация: работа посвящена изучению психических расстройств, сочетающихся с регулярным употреблением психоактивных веществ, у 100 пациентов, поступивших в соматопсихиатрическое отделение крупного многопрофильного стационара. Показано, что среди изученных больных преобладали лица с органическими психическими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя. Показана целесообразность создания и функционирования соматопсихиатрических отделений в составе многопрофильных стационаров, что улучшает качество оказываемой помощи и создает предпосылки для успешного амбулаторного лечения.

Keywords: clinical (medical) psychology, psychiatry, emergency assistance, addiction, psychoactive substances, mental disorders, psychiatric department, multidisciplinary hospital.

Ключевые слова: психиатрия, скорая помощь, аддикция, психоактивное вещество, психиатрическое отделение, психическое расстройство, многопрофильный стационар.

По данным литературных источников, количество распространенности употребления различных психоактивных веществ (ПАВ) среди психически больных в последние десятилетия значительно возросло [1, 2, 3]. В первую очередь это касается регулярного употребления алкоголя как самого доступного и распространенного в большинстве стран ПАВ [4, 5, 6].

Цель исследования: выявить особенности клинико-психопатологических характеристик у психически больных госпитализированных в многопрофильный стационар с верифицированным сопутствующим наркологическим диагнозом.

Материал и методы исследования

Были обследованы сплошным методом 100 психически больных с сопутствующей аддиктивной патологией, госпитализированных в соматопсихиатрическое отделение многопрофильного стационара – 58 мужчин и 42 женщины в возрасте от 19 до 86 лет (в среднем $41,1 \pm 6,4$ года). Клинико-эпидемиологический метод включал в себя анализ историй болезни с внесением полученных данных в формализованные карты, уточнение фактов анамнеза у пациентов и их представителей. Клинико-психопатологический - структурированное клиническое интервью. Математическую обработку данных исследования провели с использованием пакета прикладных программ для статистической обработки данных Statistica 6.0 for Windows с определением числовых характеристик переменных по результатам выборочного наблюдения.

Результаты исследования

В структуре нозологий у 73 % обследованных пациентов доминировали органические психические расстройства (F06-F09 по МКБ-10), преимущественно с непсихотическими проявлениями без грубого интеллектуального дефекта. Расстройства шизофренического спектра (F20-F29 по МКБ-10) и невротического круга (F40-F48 по МКБ-10) составили по 10% наблюдений. У 3 больных были

диагностированы депрессивные эпизоды (F32 по МКБ-10). По одному наблюдению приходилось на нервную анорексию (F50.0 по МКБ-10), расстройство личности (F60 по МКБ-10) и умственную отсталость (F70 по МКБ-10).

При синдромальной оценке психопатологической симптоматики установлено преобладание психопатоподобных расстройств с нарушением поведения, взрывчатостью, асоциальностью и импульсивностью (50% случаев), в 26% случаев диагностировалась делириозная (экзоформная) симптоматика с дезориентировкой и массивными зрительными обманами восприятия, в 14% случаев ведущими явились депрессивные переживания, в 10% случаев - различные варианты психоорганического синдрома с видимым когнитивным снижением.

При оценке социального статуса обследованных было выявлено, что значительная часть пациентов (45%) не работает и не учится, значительное число (15%) официально признаны инвалидами, 6% – пенсионерами по возрасту и только 34% имели благоприятный социальный статус (табл. 1).

Таблица 1. Социально-демографические особенности пациентов, прошедших лечение в СПО многопрофильного стационара скорой помощи

№ п/п	Социальный статус	n (%)
1	Не работают, не учатся	45 (45,0)
2	Оформлена инвалидность	15 (15,0)
3	Пенсионеры по возрасту	6 (6,0)
4	Работают, учатся	34 (34,0)
5	Итого	100 (100,0)

Основными причинами поступления больных на ПСО являлись осложнения регулярной алкоголизации (46%) в виде синдрома отмены с делирием, суицидальные попытки (23%), острые отравления (передозировка ПАВ или их смесей) (15%). Остальные причины встречались реже (16% случаев) из них психозы (6%), аффективные реакции в рамках расстройств адаптации и закрытые черепно-мозговые травмы (по 4%), отказ от еды и панкреатит (по одному наблюдению) (табл. 2). В качестве причин совершения суицидальных попыток в 12 случаях из 23 (52,2%) им предшествовали семейные конфликты, ссоры и расставания, по 4 случая (17,4%) приходилось на провокацию суицида психотическими переживаниями и отсутствием средств к существованию, 3 – депрессию (13%). Большинство суицидальных попыток было предпринято в состоянии интоксикации ПАВ (как правило, алкоголем). Как правило, это были острые пероральные отравления с развитием комы и токсической энцефалопатии, требующие проведения реанимационных мероприятий в центре лечения острых отравлений многопрофильного стационара, после стабилизации соматического состояния пациенты переводились на СПО. В качестве средств для совершения попытки самоубийства больные были склонны использовать препараты с достаточно «узким» терапевтическим окном и выраженным действием на периферические рецепторы (клозапин, трициклические антидепрессанты, фенobarбитал) либо бензодиазепиновые транквилизаторы.

Таблица 2. Причины поступления больных в ПСО многопрофильного стационара

Причина	n (%)
Осложнения регулярной алкоголизации	46 (46,0)
Суицидальные попытки, в том числе на фоне:	23 (23,0)
- семейных конфликтов, ссор и расставаний	12 (52,2)
- психотических переживаний	4 (17,4)
- отсутствия средств к существованию	4 (17,4)
- депрессии	3 (13,0)
Острые отравления (передозировка ПАВ и их смесей)	15 (15,0)
Другие причины	16 (16,0)
Итого	100 (100,0)

В большинстве случаев (82%) пациенты выписывались домой с рекомендацией наблюдения амбулаторными службами. В психиатрические больницы перевели 14% больных, в дневные стационары при диспансерах – 2%. В одном случае пациент был направлен в реабилитационный наркологический

центр и еще в одном – в другое отделение стационара.

Выводы

1) Установлено, что значительная часть поступлений психически больных, регулярно употребляющих психоактивные вещества, в сомато-психиатрическое отделение многопрофильного стационара обусловлено осложнениями систематической алкоголизации.

2) Полученные результаты могут свидетельствовать об участии алкоголя не только в патоморфозе, но, возможно, и в патогенезе конкретных случаев психических расстройств.

Литература

1. Фисун А. Я., Шамрей В. К., Марченко А. А., Синенченко А. Г., Пастушенков А. В. Пути профилактики аддиктивных расстройств в войсках // Военно-медицинский журнал, 2013. Т. 334. № 9. С. 4-10.
2. Кошкина Е. А., Киржанова В. В. Основные тенденции учтенной заболеваемости наркологических расстройств в Российской Федерации в 2006 г. // Вопросы наркологии, 2007. № 6. С. 54–55.
3. Синенченко А. Г. Структура психических расстройств у пострадавших с сочетанной травмой в результате суицидального поведения // Научные исследования, 2016. № 10 (11). С. 94–96.
4. Green A. I. Schizophrenia and co-occurring substance use disorder // Am. J. Psychiatry, 2007. Vol. 149. P. 391–393.
5. Lev-Ran S. Self-Reported Psychotic Disorders among Individuals with Substance Use Disorders: Findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions // Am. J. of Addiction, 2012. Vol. 20. P. 531–535.
6. Thirthalli J. Epidemiology of comorbid substance use and psychiatric disorders in Asia // Current Opinion in Psychiatry, 2012. Vol. 25. P. 172–180.