

ОБ АКТУАЛЬНОСТИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ У НАСЕЛЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Малиев А.А., Тасова З. Б.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Автор, ответственный за переписку:

Малиев А.А., магистрант 2-го года обучения, 290 группа, ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, 644050, г Омск, ул. Мира, 9 maliev81@mail.ru

В статье рассматривается динамика первичной заболеваемости алкогольных психозов в Омской области, а также количество впервые выявленных алкогольных психозов по России за период 2018-2022 годы.

Ключевые слова: алкогольные психозы, первичной заболеваемости, зависимость населения от алкоголя.

Введение. Частота возникновения алкогольных психических состояний отражает уровень алкоголизации населения в стране, а также вследствие постоянного употребления алкоголя, независимо от крепости и качества спиртных напитков, у человека формируется физическая и психическая зависимость. Закономерным проявлением хронического расстройства психики является алкогольный психоз.

Целью данной работы являлась оценка распространенности алкогольных психозов в РФ с 2018 по 2022 гг. В задачи входило отражение уровня, динамики и структуры заболеваемости алкогольными психозами на территории Омской области.

Материалы и методы исследования. Источниками информации послужили формы государственной статистической отчетности «Сведения о заболеваниях наркологами расстройствами» (Ф.№ 11) и «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» (Ф.№ 37). Предметом исследования послужила заболеваемость алкогольными психозами, временной период анализа охватывал 2018-2022 гг. В ходе работы использованы аналитический и статистический методы исследования.

Основная часть. Алкогольный психоз – это вид психологического расстройства, развивающийся у людей, злоупотребляющих спиртными напитками. Основные клинические проявления – галлюцинации, бред, агрессия, сбивчивость речи, нервное возбуждение и нарушение мышления. Галлюцинации возникают во время делирия, человек видит, слышит или ощущает того, чего нет. Лечение алкогольного психоза занимается врач-психиатр и нарколог. Психотическая клиническая картина чрезвычайно разнообразна и включает подозрительность, параноидальные мысли или беспокойство по отношению к окружающим, проблемы с логикой, проблемы с общением, снижение трудоспособности.

При психозе людям сложно отделять реальное от нереального, поскольку запускается каскад ложных убеждений и восприятий. Например, могут возникнуть зрительные и слуховые галлюцинации, бредовые мысли, может развиваться деменция несмотря на молодой возраст, маразм, паника, депрессия, агрессивность. Достаточно часто при алкогольном психозе происходят случаи суицида. Минимум, что может произойти, это обострение хронических заболеваний – панкреонекроз, пневмония, судорожный синдром. Прогрессирование симптомов неврологического характера может привести к нарушениям важных рефлексов – глотательного и дыхательного и высок риск развития летального исхода.

Психиатры выделяют 3 стадии алкогольного психоза:

- Начальная – характеризуется общим ухудшением самочувствия, тревогой,

нарушением сна.

- Активная стадия сопровождается слуховыми и зрительными видениями, бредом, дезориентацией во времени и пространстве.
- Хроническая – длительная, на всю жизнь, периодически проявляющаяся галлюцинацией. При такой стадии заболевания наблюдается изоляция от общества и когнитивные нарушения.

Эффективность лечения и восстановления значительно зависят от своевременного обнаружения психической патологии и правильной интерпретации клинических проявлений болезни.

В структуре случаев наркологических расстройств в 2022 году в Омской области на долю алкогольных психозов приходится 17,0%. За исследованный период уровень заболеваемости населения сократился на 25% (с 7,1 до 5,3 случаев на 100 тысяч населения).

Количество впервые выявленной алкогольных психозов в России за период с 2018 года по 2022 год сократилось на 21% - со 12,6 до 9,9 заболевших на 100 тысяч населения.

В Сибирском федеральном округе ситуация в целом похожа на ситуацию в целом по России, но заболеваемость выше среднероссийского значения: с 2018 по 2022 год произошло сокращение на 21% с 15 до 11,8 случаев на 100 тысяч населения.

В 2022 г. уровень первичной заболеваемости алкогольными психозами в целом по области составил 5,3 на 100 тыс. населения, что на 20,6% выше, чем в предшествующем году. По сельским районам показатель составил 10,8 на 100 тыс. сельского населения, по г. Омску – 1,7 на 100 тыс. городского населения. Среднегодовой показатель в целом по области составил 6,0 на 100000 населения.

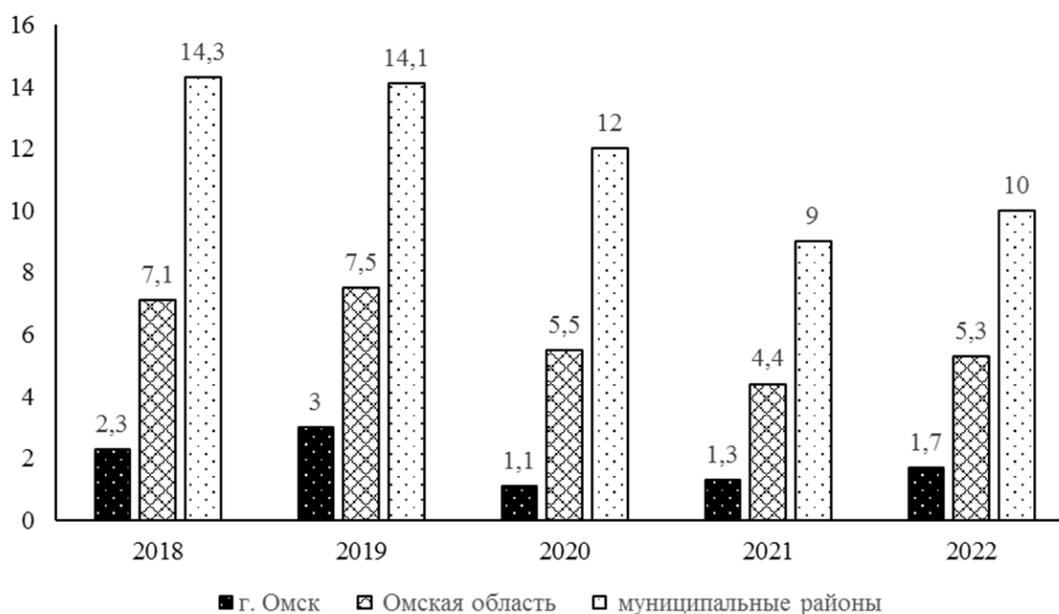


Рис.1. Динамика первичной заболеваемости алкогольными психозами в Омской области за 2018-2022 гг. (на 100 тыс.нас., оба пола)

Среднегодовой темп снижения составляет 11,2%, что свидетельствует о выраженной тенденции к сокращению заболеваемости. Данный тренд наблюдается как по районам области (темпы убыли 10,2%), так и по г. Омску (темпы убыли 15,5%).

Уровень заболеваемости алкогольными психозами по сравнению с 2018 годом к 2022 году снизился в 3,4 раза – с 14,3 до 10 случаев на 100 000 населения.

Доля мужчин, страдающих алкогольными психозами, составила 83,7%, на долю женщин приходится 16,3%. Подавляющее большинство лиц, страдающих алкогольными психозами, относятся к трудоспособному населению: на возрастную группу 20-39 лет приходится 40,9%, на группу 40-59 лет – 46,4%. У детей и подростков алкогольные психозы за анализируемый период не регистрировались.

Согласно статистическим данным по муниципальным районам Омской области самые высокие показатели алкогольных психозов регистрируются в Нижнеомском районе, где заболеваемость составляет 55,3 на 100 тыс. населения, что превышает средний показатель по муниципальным районам в 4,6 раза. Второе место занимает Любинский район с уровнем 37,8 на 100 тыс. населения, и на третьем месте по самым высоким показателям регистрации случаев алкогольного психоза, это Кормиловский район с показателем 30,5 на 100 тыс. населения.

Однако, в Большеуковском и Крутинском районах с 2015 года, а в Называевском районе с 2018 года алкогольные психозы не регистрировались вовсе.

К средней группе по риску развития заболевания относятся Горьковский, Тюкалинский, Павлоградский, Большереченский, Калачинский, Тарский, Таврический. К благоприятным по уровню заболеваемости алкогольными психозами относятся остальные районы области.

Подводя итоги вышеизложенному можно утверждать, что в регионе регистрация алкогольных психозов снижается – как в г. Омске, так и в муниципальных районах Омской области. Однако, есть территории с очень высоким уровнем регистрации патологии (Нижнеомский, Любинский, Кормиловский), на которые следует обратить пристальное внимание специалистов и органов управления здравоохранением.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 г. N 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ».
2. Состояние проблем здоровья, связанных с употреблением психоактивных веществ в Омской области за 2022 год (информационно-аналитический бюллетень) / Титов Д.С., Гаврилова А.С., Никонов Д.А. и др. – Омск. – 2023. – 40 с.
3. Садыков, А. Р. Анализ реализации стратегии борьбы с наркоманией до 2030 г / А. Р. Садыков // Научный альманах. – 2022. – № 1-2 (87). – С. 139-146. Режим доступа – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=48095584>.