

Федеральное государственное учреждение
«Государственный научный центр социальной и судебной
психиатрии им. В.П. Сербского Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации»

РОССИЙСКИЙ
ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ
RUSSIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY

научно-практический журнал

основан в 1997 г.

3.2011



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

«Российский психиатрический журнал» представлен в Ulrich's
International Periodical Directory

© Н.В. Семенова, 2011
УДК [615.859:616.89](470.23)«2000/2009»(045)

Для корреспонденции

Семенова Наталия Владимировна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения научно-медицинской информации ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Минздравсоцразвития России»
Адрес: 192019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3
Телефон/факс: (812) 365-20-80
E-mail: onmi@bekhterev.ru

Н.В. Семенова

Структура и особенности контингента больных с психическими расстройствами, госпитализированных в психиатрические стационары Ленинградской области в 2000–2009 гг.

The structure and features of the contingent of patients with mental disorders admitted to psychiatric hospitals of the Leningrad Region in 2000–2009

N.V. Semenova

The analysis of indices of admission of patients to psychiatric hospitals of the Leningrad Region in 2000–2009 allowed to reveal a number of peculiarities in their dynamics compared with the nation-wide data.

In the structure of hospitalized patients the greatest proportion belongs to those with schizophrenia and organic mental disorders, and the least to the patients with affective psychoses.

The percentage of patients admitted for nonpsychotic mental disorders increased by more than one-third. Rural dwellers of the Region are admitted to psychiatric hospitals several times more likely than townspeople.

Key words: organization of psychiatric care, psychiatric inpatient care, hospital admission

ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Минздравсоцразвития России»
V.M. Bekhterev Saint-Petersburg Psychoneurological Research Institute

Проведенный анализ показателей госпитализации больных в психиатрические стационары Ленинградской области в 2000–2009 гг., в сравнении с общероссийскими данными, позволил выявить ряд особенностей в их динамике. В структуре контингента госпитализированных больных наибольший удельный вес принадлежит больным с шизофренией и органическими психическими расстройствами, а наименьший – больным с аффективными психозами. Более чем на треть выросла доля пациентов, госпитализированных по поводу непсихотических психических расстройств. Сельские жители региона госпитализируются в психиатрические стационары в несколько раз чаще, чем городские.

Ключевые слова: организация психиатрической помощи, стационарная психиатрическая помощь, госпитализация

В условиях модернизации здравоохранения большое внимание уделяется проблемам оказания психиатрической помощи населению и, в частности, реструктуризации стационарной психиатрической помощи. Оптимизация сети стационарных психиатрических учреждений имеет своей целью обеспечение гарантированного объема бесплатной специализированной медицинской помощи населению. Основными направлениями развития стационарной медицинской помощи являются интенсификация работы коечного фонда путем его дифференциации по видам и степени интенсивности лечебно-диагностического процесса, а также оптимизация структуры коечного фонда психиатрических стационаров, приведение ее в соответствие с потребностями населения в стационарной психиатрической помощи.

Для решения этих задач немаловажное значение имеет информация о потребностях населения в стационарной психиатрической помощи, уровне госпитализации, а также о медико-демографических характеристиках контингента стационарных больных.

Цель исследования – анализ медико-демографических характеристик и показателей госпитализации в психиатрические стационары больных с психическими расстройствами в Ленинградской области (ЛО) за первое десятилетие XXI в.

Материал и методы

Проанализированы отчетные формы «Сведения о контингентах психически больных» (форма № 36) Ленинградского областного психоневрологического диспансера за 2000–2009 гг. Применялись клинико-эпидемиологический и статистический (расчет экстенсивных и интенсивных показателей) методы исследования. Использовались официальные данные о численности населения ЛО, предоставленные Ленинградским областным бюро медицинской статистики, без учета населения, обслуживаемого ведомственными учреждениями.

Результаты

Число госпитализированных больных в ЛО за 10 лет уменьшилось на 13,9% в абсолютных значениях (с 5607 человек в 2000 г. до 4830 в 2009 г.) и на 13,6% в расчете на численность населения – с 348,3 до 301,0 на 100 тыс. населения. Тенденция к снижению числа госпитализированных больных прослеживается в последние годы и в общероссийских показателях [2, 3, 5], что связано с развитием стационарзамещающих технологий лечения больных и сокращением коечного психиатрического фонда. В Российской Федерации (РФ) за 10 лет это снижение носило медленный, но неуклонный характер и составило 3%. В Ленинградской области аналогичный показатель за 10 лет уменьшился на 13,6%. В целом ежегодные показатели госпитализации больных в психиатрические стационары ЛО оказываются на 25–38% ниже общероссий-

ских, а в расчете на численность населения эта разница составляет порядка 110–150 человек на 100 тыс. населения (рис. 1).

В группе взрослого населения ЛО число госпитализированных больных снизилось за 10 лет с 4606 до 4410 человек (на 4,3%). В расчете на численность населения показатель госпитализации взрослых больных в стационары снизился на 4,7% – с 342,5 до 326,4 на 100 тыс. населения. В группах детей и подростков уменьшение числа госпитализированных больных выражено в гораздо большей степени. Так, в группе подростков 15–17 лет число госпитализированных снизилось за 10 лет более чем в 3 раза – с 621 до 195 человек (на 68,6%). В расчете на численность населения показатель госпитализации снизился в меньшей степени – на 54,4% (с 750,2 до 341,9 на 100 тыс. подросткового населения), поскольку за первое десятилетие XXI века численность подростков, проживающих на территории ЛО, сократилась почти на треть – с 83 до 57 тыс. человек.

В группе детей в возрасте до 14 лет включительно также наблюдается отчетливая тенденция к снижению числа госпитализаций. Это снижение составило за 10 лет 40,8% – с 380 до 225 человек, а в расчете на численность населения еще больше – 45,1% (с 208,3 до 114,4 на 100 тыс. детского населения), поскольку количество детей к концу десятилетия увеличилось на 7,8% – со 182 тыс. до 197 тыс. человек.

Сведения о госпитализированных городских и сельских жителях представлены на рис. 2.

Как следует из рис. 2, в период 2000–2004 гг. в ЛО в общем контингенте госпитализированных больных преобладали городские жители. В дальнейшем, в 2005–2007 гг., преобладали сельские жители, а в последние два года городские и сельские жители были представлены практически в равных долях. Однако анализ в расчете на численность населения показывает, что сельские жители лечатся стационарно в 1,5–3,5 раза чаще, чем городские. Так, в 2001 г. число госпитализированных сельских жителей составляло 638,7 случаев на 100 тыс. сельского населения, а городских – 420,6 на 100 тыс. городского. К 2009 г. эти пока-

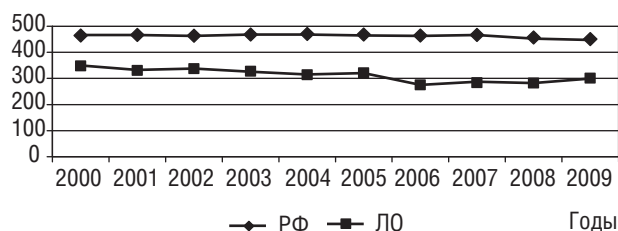


Рис. 1. Динамика показателей госпитализации психически больных в Российской Федерации и Ленинградской области (на 100 тыс. населения)

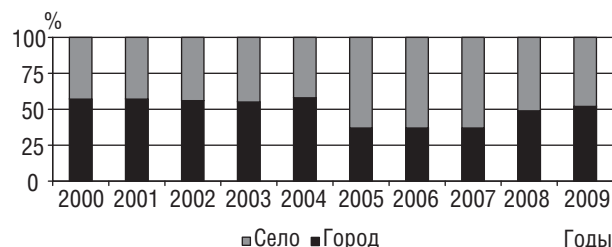


Рис. 2. Доли городских и сельских жителей среди всех госпитализированных больных

затели достигли значений 491,5 на 100 тыс. сельского и 267,0 на 100 тыс. городского населения соответственно. Наибольший дисбаланс наблюдался в 2005 г., когда показатель госпитализированных сельских жителей в 3,5 раза превышал показатель городских – 730,4 случая на 100 тыс. сельского населения против 210,8 случаев на 100 тыс. городского населения соответственно.

Данные о количестве госпитализированных больных по поводу различных диагностических групп психических расстройств в ЛО в 2000–2009 гг., а также удельный вес различных диагностических групп психических расстройств в структуре всех госпитализированных больных приведены в табл. 1.

Как следует из табл. 1, за 10 лет несколько увеличилось число госпитализированных по поводу органических психических расстройств (F00–F09) – на 2,9% в абсолютных значениях и на 3,3% в расчете на численность населения, что находит отражение также и в увеличении доли больных, госпитализированных в связи с органическими психическими расстройствами, с 28,1 до 33,5%.

Также увеличилось, причем значительно (на 34,9% в абсолютных значениях и на 35,3% в расчете на численность населения), число больных, госпитализированных в психиатрические стационары ЛО в связи с непсихотическими психичес-

кими расстройствами. Доля госпитализированных пациентов с этой патологией увеличилась с 10,3 до 16,1%. В эту группу включены пациенты с аффективными непсихотическими расстройствами (F30–F39, часть), невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (F40–F48), а также с поведенческими синдромами, непсихотическими расстройствами детского и подросткового возраста, расстройствами зрелой личности и поведения у взрослых (F60–F69, F80–F83, F84.5, F90–F98).

Однако в группах больных с шизофренией, шизотипическими и бредовыми расстройствами (F20–F29), аффективными психозами (F30–F39, часть) и умственной отсталостью (F70–F79), наоборот, отмечается снижение показателей госпитализации. Так, за 10 лет число госпитализированных больных шизофренией, шизотипическими и бредовыми расстройствами (F20–F29) снизилось на 20% как в абсолютных значениях, так и в расчете на численность населения. В группе пациентов с аффективными психозами эти показатели уменьшились почти вдвое – на 47%, так же как и в группе больных с умственной отсталостью – на 49%. Удельный вес больных с шизофренией, шизотипическими и бредовыми расстройствами, а также пациентов с аффективными психозами практически не менялся

Таблица 1. Количество больных, госпитализированных в психиатрические стационары Ленинградской области в 2000–2009 гг.

Показатель	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Все психические расстройства										
Абс. число, человек	5607	5319	5374	5233	5076	5170	4387	4560	4528	4830
На 100 тыс. населения	348,3	330,4	337,4	327,4	314,0	321,2	275,5	283,4	282,2	301,0
Органические заболевания, включая симптоматические (соматогенные) психические расстройства (F00–F09)										
Абс. число, человек	1572	1690	1625	1697	1661	1795	1462	1558	1483	1618
На 100 тыс. населения	97,6	105,0	102,0	106,2	102,8	111,5	91,8	96,8	92,4	100,8
% от общего количества госпитализированных больных	28,1	31,8	30,2	32,4	32,7	34,7	33,3	34,2	32,7	33,5
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F20–F29)										
Абс. число, человек	2334	1995	2068	1939	1817	2090	1757	1893	1783	1858
На 100 тыс. населения	145,0	123,9	129,8	121,3	112,4	129,9	110,4	117,6	111,1	115,8
% от общего количества госпитализированных больных	41,6	37,5	38,5	37,1	35,8	40,5	40,1	41,5	39,4	38,5
Аффективные психозы (F30–F39, часть)										
Абс. число, человек	175	131	120	124	135	110	113	111	84	93
На 100 тыс. населения	10,9	8,1	7,5	7,8	8,4	6,8	7,1	6,9	5,2	5,8
% от общего количества госпитализированных больных	3,1	2,5	2,2	2,4	2,6	2,1	2,6	2,4	1,9	1,9
Непсихотические психические расстройства (F30–F39, часть; F40–F48, F60–F69, F80–F83, F84.5, F90–F98)										
Абс. число, человек	576	585	712	691	678	524	494	441	656	777
На 100 тыс. населения	35,8	36,3	44,7	43,2	41,9	32,6	31,0	27,4	40,9	48,4
% от общего количества госпитализированных больных	10,3	10,9	13,3	13,2	13,4	10,1	11,3	9,7	14,5	16,1
Умственная отсталость (F70–F79)										
Абс. число, человек	950	918	849	782	785	651	561	557	522	484
На 100 тыс. населения	59,0	57,0	53,3	48,9	48,6	40,4	35,2	34,6	32,5	30,2
% от общего количества госпитализированных больных	16,9	17,3	15,8	14,9	15,5	12,6	12,7	12,2	11,5	10,0

и составлял 36–41% и 2–3% соответственно. А вот удельный вес больных умственной отсталостью в общей когорте госпитализированных пациентов постепенно уменьшился – с 17 до 10%.

При сравнении показателей госпитализации больных с психическими расстройствами в ЛО с общероссийскими данными [2, 4, 5] становится явным более низкий уровень стационаризации больных различных нозологических групп в ЛО, чем в России в целом. Так, например, число госпитализированных больных с психозами и состояниями слабоумия в ЛО в 2000 г. (235,5 на 100 тыс.) было на 7% ниже, чем в РФ (253,1), а в 2008 г. – ниже на 10,5% (219,0 и 244,6 соответственно). Среди больных этой группы число госпитализаций по поводу шизофрении в 2000 г. в ЛО оказалось ниже, чем в России, на 15,8% (145,0 и 172,3 на 100 тыс. населения), а в 2008 г. – на 32,8% ниже (111,1 и 165,4 соответственно). Показатель госпитализации больных с умственной отсталостью в ЛО в 2000 г., наоборот, превысил общероссийский на 32,6% (59,0 и 44,5 на 100 тыс.), а в 2008 г. значительно снизился и уступал общероссийскому на 24,1% (32,5 и 42,8 соответственно). Число же госпитализированных больных по поводу непсихотических психических расстройств в ЛО было ниже федерального показателя в 4–5 раз: 35,8 против 178,3 на 100 тыс. в 2000 г. и 40,9 против 170,3 в 2008 г. соответственно.

Особого внимания заслуживают показатели госпитализации больных с заболеваниями, связанными с употреблением психоактивных веществ (ПАВ). Общее количество больных, госпитализированных по поводу психических расстройств, связанных с употреблением ПАВ, за 10 лет снизилось в 2 раза (на 52,2%) как в абсолютных значениях (с 3399 до 1625 человек), так и в расчете на численность населения (с 211,1 до 101,3 случаев на 100 тыс. населения). Количество госпитализированных больных с алкогольными психозами уменьшилось на 18,8% (с 1678 до 1435 человек в абсолютных значениях и со 109,8 до 89,4 в расчете на численность населения). Число больных с наркоманиями и токсикоманиями снизилось практически в 10 раз: с 534 до 55 человек в абсолютных значениях и с 33,2 до 3,4 случаев на 100 тыс. населения.

Удельный вес больных с алкогольными психозами, госпитализированных в психиатрические стационары ЛО, в когорте больных, госпитализированных по поводу заболеваний, связанных с употреблением ПАВ, увеличился с 52,0 до 88,3%, а больных с наркоманиями и токсикоманиями, наоборот, уменьшился с 15,7 до 3,4%.

Среди госпитализированных по поводу алкогольных психозов подавляющее большинство составляют взрослые в возрасте старше 18 лет. Лишь в 2001 г. были госпитализированы двое детей в возрасте до 14 лет с алкогольными психозами. В группе

подростков 15–17 лет число госпитализированных также составляло единичные случаи: в 2001, 2002 и 2007 гг. – по 1 подростку, в 2004 г. – 6 человек.

Подавляющее большинство составили взрослые и в группе больных, госпитализированных по поводу психических расстройств, связанных с наркоманией и токсикоманией. Детей в этой нозологической группе было госпитализировано: в 2001 г. – 4 человека, в 2003 г. – 1 человек, в 2006 и 2007 гг. – по 2 человека. У подростков 15–17 лет показатели госпитализации снизились на порядок: если в 2000 г. стационарное лечение проходили 50 человек (9,4% всех госпитализированных по поводу наркоманий и токсикоманий), то с 2005 г. регистрируются единичные случаи таких госпитализаций.

Обсуждение

В Ленинградской области за 2000–2009 гг. прослеживается аналогичная общероссийской тенденция к снижению числа госпитализированных больных, при этом уровень госпитализации больных в психиатрические стационары оказывается существенно ниже общероссийского. Как показывают результаты эпидемиологического исследования [1], в ЛО регистрируется и более низкий уровень распространенности и первичной заболеваемости психическими расстройствами у населения. Такое отставание региональных показателей, скорее всего, свидетельствует о низкой выявляемости психических расстройств и недостатках организации специализированной психиатрической помощи в области на уровне как амбулаторной, так и стационарной службы.

В структуре контингента госпитализированных больных в ЛО наибольший удельный вес принадлежит больным с шизофренией и органическими психическими расстройствами, а наименьший – больным с аффективными психозами. За исследуемый период более чем на треть выросла доля пациентов, госпитализированных по поводу непсихотических психических расстройств. Такая ситуация в целом отражает общую диагностическую картину больных стационарного звена психиатрической службы страны.

Сельские жители региона (в расчете на численность населения) госпитализируются в психиатрические стационары в несколько раз чаще, чем городские. Это позволяет предположить, что для сельских жителей амбулаторная психиатрическая помощь является менее доступной и они имеют меньше возможностей обращаться при необходимости в психоневрологические диспансеры и кабинеты. Очевидно, что у жителей городов, имеющих возможность на более ранних этапах развития психического расстройства получить в амбулаторных условиях специализированную помощь, а после выписки из психиатрического стационара – наблю-

даться и лечиться у психиатра амбулаторно, реже развиваются состояния, требующие стационарного лечения. Территориальные особенности расположения психиатрических учреждений в регионе (территориальная протяженность сельских районов, малая плотность населения, неудовлетворительное дорожно-транспортное сообщение, плохо развитая связь и т.д.) приводят к тому, что в ряде случаев первичная специализированная психиатрическая помощь населению сельских районов оказывается малодоступной.

Отмеченное в ЛО в последние 10 лет снижение показателей госпитализации больных с заболеваниями, обусловленными употреблением ПАВ (особенно больных наркоманиями и токсикоманиями), скорее всего, не связано с реальным уменьшением количества потребителей ПАВ. Одной из причин является развитие самостоятельной наркологической службы в регионе, включающей областной наркологический диспансер со стационарным отделением, куда в последние годы перенаправлен поток пациентов, требующих стационарного лечения. Кроме того, нельзя не отметить, что некоторая часть больных с наркологическими расстройствами обращается за помощью в другие медицинские учреждения (в том числе негосударственные), помимо учреждений психиатрической и наркологической служб области. По данным А.А. Чуркина и Н.А. Твороговой [4], в целом по стране доля таких больных невелика, однако по отдельным территориям наблюдаются случаи, когда до 50% больных составляют лица, обращающиеся

в другие медицинские учреждения. Также серьезной проблемой, по мнению авторов, является то, что определенное число больных с психическими, включая наркологические, расстройствами наблюдаются и лечатся не в психиатрических и наркологических медицинских учреждениях, а в других – соматических или частных. Особенно это касается детей и подростков. Так, в 2008 г. под диспансерным наблюдением в других учреждениях системы МЗСР РФ находилось в целом 0,2% больных с психическими и наркологическими расстройствами, а среди детей до 14 лет – 6,1% и подростков 15–17 лет – 9,1% (почти каждый десятый) [4]. Такая ситуация свидетельствует о наличии определенного недоверия к психиатрической службе, боязни получения клейма «психиатрического» или «наркологического» больного и связанных с этим проблем стигматизации.

Таким образом, сокращение психиатрического коечного фонда (которое является, в частности, одной из провозглашенных задач модернизации здравоохранения и широко дискутируется в профессиональных кругах) в условиях, сложившихся к настоящему времени, может привести к тому, что для части населения Ленинградской области специализированная психиатрическая помощь станет еще менее доступной. Приходится, к сожалению, констатировать, что процесс купирования стационарной психиатрической службы не сопровождается организационными процессами, способными предложить пациентам альтернативные, полу- и внестационарные формы лечебной помощи и реабилитации.

Литература

1. Семенова Н.В., Незнанов Н.Г. Динамика общей и первичной заболеваемости психическими расстройствами населения Ленинградской области в 2000–2009 гг. // Рос. психиатр. журн. – 2010. – № 5. – С. 29–33.
2. Чуркин А.А., Творогова Н.А. Психиатрическая помощь в Российской Федерации в 2005 г. // Там же. – 2006. – № 5. – С. 4–12.
3. Чуркин А.А., Творогова Н.А. Психиатрическая помощь населению Российской Федерации в 2006 году: Аналитический обзор. – М.: ГНЦССП, 2008. – 46 с.
4. Чуркин А.А., Творогова Н.А. Распространенность психических расстройств в Российской Федерации в 2008 г. // Рос. психиатр. журн. – 2009. – № 4. – С. 35–40.
5. Чуркин А.А., Творогова Н.А. Состояние психиатрической службы Российской Федерации в 2009 г. // Вестн. неврол., психиатр. и нейрохир. – 2010. – № 11. – С. 4–10.