

Кукава А.Т.

**СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ И СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ МОГИЛЕВА И МОГИЛЕСКОЙ ОБЛАСТИ,
НАХОДИВШИХСЯ ПОД НАРКОЛОГИЧЕСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ**

Научный руководитель ассист. Пикиреня В.И.

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Потребление психоактивных веществ является широко распространенным явлением, влекущим за собой расстройства не только психики и поведения, но и систем органов, что способно затруднить реабилитацию в амбулаторных условиях и повышает риск смертности. В данной статье вопрос, является ли в большинстве случаев смертность пациентов наркологического профиля предотвратимой, предлагается решить путем рассмотрения анамнеза заболевания с совместным учетом не только расстройств психики и поведения, но и патологий органов и систем.

Цель: выявить особенности структуры смертности, структуры опыта употребления психоактивных веществ в течение жизни и структуры сопутствующих заболеваний у лиц, находившихся под диспансерным наблюдением с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ.

Материалы и методы. Было проанализировано 37 амбулаторных карт диспансерного наблюдения. Использованы данные из медицинских свидетельств о смерти лиц, умерших в период с 16.12.2013 по 28.08.2017, в том числе находившихся на момент смерти на учете в Могилевском областном наркологическом диспансере. Для анализа использовались методы описательной статистики пакета статистической обработки SPSS 22.0.

Результаты и их обсуждение. Средняя продолжительность жизни в группе умерших составила 37 лет. В структуре первого опыта употребления психоактивных веществ преобладают алкоголь (35,1%) и опиоиды (55%). В структуре смертности характерна относительно низкая доля суицидов (8,1%) за счет более высокой доли летальных исходов патологии систем органов (54,1%), значительная доля в структуре смертности отведена неуточненным причинам смерти (37,8%). У большинства (32,4%) наибольшая длительность ремиссии составила до 1 года, у значительной части пациентов (29,7%) воздержания отсутствовали. В структуре патологии систем органов в анамнезе наибольшее значение имеют заболевания дыхательной системы (56,8%), болезни системы кровообращения (35,1%). У лиц из проанализированных карт наблюдался высокий уровень заболеваемости ВИЧ (13,5%), гепатита С (51,1%) и гепатита В (48,6%). Была обнаружена статистически значимая связь продолжительности жизни с возрастом постановки на учет ($\chi^2=20,8$, ст.св.=4, $p<0,01$, $\varepsilon^2=0,577$).

Выводы. В структуре смертности находившихся под диспансерным наблюдением лиц преобладают потенциально предотвратимые состояния. Короткие (до 1 года) и отсутствующие ремиссии могут быть предиктором повышенного риска смертности молодых пациентов наркологического профиля. Более ранний возраст начала расстройств может быть связан с меньшей продолжительностью жизни.