

УДК 616.89-008.442-06:616.89

Задорожний В. В.*ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии
НАМН Украины» (г. Харьков)***О связи неврологических проявлений
с фундаментальными клиническими показателями
у больных алкогольным делирием**

Неврологические проявления у больных алкогольным делирием (АлД) могут быть дополнительным ценным подспорьем в прогнозировании особенностей клинического течения и результатов заболевания. Это обусловлено тем, что многие неврологические симптомы у лиц с АлД возникают раньше психических расстройств и нозологически оформившихся соматических осложнений.

Обследованы 656 больных АлД. Все пациенты — мужчины в возрасте от 18 до 78 лет. Средний возраст составил $44 \pm 1,1$ года. Из них у 213 имелись проявления «классического» АлД (F10.4), а у 378 — тяжелого АлД (F10.43). Сопоставлена выраженность ряда неврологических проявлений с фундаментальными клиническими показателями — длительностью периода психических нарушений и выживаемостью больных. Проводился факторный анализ результатов с применением программ Excel и SPSS.

Полученные данные представлены в таблице.

Корреляции неврологических проявлений с фундаментальными клиническими показателями у больных АлД

Название неврологического симптома	Влияние признака на длительность периода психических расстройств	Влияние признака на исход заболевания
1. Алкогольная полиневропатия	Достоверно увеличивает продолжительность психотического периода	Достоверно снижает выживаемость больных
2. Хроническая алкогольная миопатия	Достоверно увеличивает продолжительность психотического периода	Достоверно снижает выживаемость больных
3. Судорожный синдром	Достоверно увеличивает продолжительность психотического периода	Достоверного влияния на выживаемость больных не оказывает
4. Бессонница	Наблюдается тенденция к уменьшению длительности периода психических расстройств	Достоверного влияния на выживаемость больных не оказывает
5. Повышение мышечного тонуса	Достоверно увеличивает продолжительность психотического периода	Достоверно снижает выживаемость больных
6. Гиперкинетический синдром	Наблюдается тенденция к уменьшению длительности периода психических расстройств	Наблюдается тенденция к повышению выживаемости больных
7. Косоглазие (страбизм)	Достоверного влияния на длительность периода психических расстройств не имеет	Достоверного влияния на выживаемость больных не имеет
8. Нистагм глазных яблок	Достоверного влияния на длительность периода психических расстройств не имеет	Достоверно повышает выживаемость больных
9. Анизокория	Достоверно увеличивает продолжительность психотического периода	Достоверно снижает выживаемость больных
10. Менингеальный синдром	Достоверно увеличивает продолжительность психотического периода	Достоверно снижает выживаемость больных

В противовес расхожему мнению о том, что появление явных неврологических признаков у больных АлД сигнализирует о переходе заболевания к неблагоприятному

типу течения и формированию так называемой «острой алкогольной энцефалопатии по типу Гайе — Вернике», имеется целый ряд классических неврологических проявлений не только индифферентных к текущему состоянию больных АлД, но и даже коррелирующих с несомненным улучшением фундаментальных клинических показателей болезни. Это позволяет с новых позиций оценивать прогностическое значение неврологических проявлений у больных АлД.

УДК 616.895.4-092:612.017.1.018

*Зильберблат Г. М., Черняховский И. А., Соколова М. А.
КУ КОС «Областное психонркологическое медицинское
объединение» (Киевская область, Васильковский район,
пгт. Глеваха)***Пути реформирования наркологической службы**

Война на востоке Украины, аннексия Крыма, миграция населения и, не в последнюю очередь, высокая распространенность алкогольной и наркотической зависимости — основные причины значительного ухудшения демографической ситуации в Украине. За 2010—2015 гг. численность населения уменьшилась на 3 022 тыс. человек (6,6 %), сельского — на 1 188 тыс. человек, городского — на 1 834 тыс.; трудоспособного — на 2 698 тыс. человек (9,8 %).

Среди лиц с наркологическими зависимостями немало больных туберкулезом, хроническими гепатитами, ВИЧ/СПИДом, вензаболеваниями, поздно диагностированными злокачественными новообразованиями.

На 01.01.2016 г. на учете в Украине — 484 115 больных хроническими алкогольными синдромами (1 12,8 на 10 тыс. населения) и 60 587 (14,1 на 10 тыс. нас.) — больных наркоманией. Принимая во внимание коэффициенты достоверности (8), для больных хроническим алкоголизмом это составляет 3 872 920 человек, а для больных наркоманией (коэффициент 10) — 622 000 человек.

Официальное уменьшение количества больных, состоящих на диспансерном учете, некоторые авторы считают обусловленным депопуляцией, отсутствием «госзаказа на здоровье», ослаблением взаимодействия наркологической службы с полицией и общественностью, неуклюжестью учреждений здравоохранения врачами-наркологами и рядом других факторов.

Увеличивается количество лиц, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) в сочетании с алкоголизмом и наркоманией.

В 2016 г. в состоянии опьянения совершено 13 413 преступлений: умышленных убийств — 567, причинение тяжких телесных повреждений — 777, телесных повреждений средней тяжести — 331, других — 3102; в 1892 дорожно-транспортных происшествий травмировано 2559 человек, погибло — 223. Показатели гибели и травматизма по вине пьяных преступников соизмеримы с потерями в антитеррористической операции.

Остается значительным количество неблагополучных, вследствие злоупотребления алкоголем семей, в которых дети — «сироты при живых родителях». На 1.01.17 г. лишь в Киевской области зарегистрированы 1903 такие семьи, в которых воспитываются 2599 детей (до 15 лет — 1394).

Либерализация законодательства, отсутствие давления со стороны государства, повлекли ежегодное снижение охвата наркобольных лечением в специализированных учреждениях здравоохранения, росту социально опасных заболеваний, преступности, подрыву обороноспособности государства.