

этом неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта у детей и подростков диктует необходимость активизации мероприятий, направленных на повышение уровня их санитарной культуры. Оптимизация оказания стоматологической помощи детям дошкольного и школьного возраста в определенной степени предусматривает развитие сети стоматологических кабинетов в системе образовательных учреждений г. Якутска.

Литература

- Алексеева Н.А. Клинико-физиологическое обоснование профилактики кариеса зубов у детей Республики Саха (Якутия): автореф. дис. ...канд. мед. наук / Н.А. Алексеева. – Иркутск, 2010. – 22 с.
- Alexeeva N.A. A clinical-physiological substantiation of teeth caries preventive measures at the children of the Republic Sakha (Yakutia): dissertation abstract ... Ph.D. in medical sciences / N.A. Alekseeva. – Irkutsk, 2010. – p.22.
- Белоусов А.В. Клинико-функциональное обоснование диагностики и фармакологической коррекции ранних проявлений патологии пародонта в регионе Забайкалья: автореф. дис. ...докт. мед. наук / А.В. Белоусов. – М., 2001. – 43 с.
- Belousov A.V. A clinical-functional substantiation of diagnostics and pharmacological correction of early signs of parodontium pathology in Transbaikalian region: dissertation abstract ... Ph.D. in medical sciences / A.V. Belousov. – M., 2001. – p.43.
- Безрукова А.П. Пародонтология – М.: ЗАО «Стоматологический научный центр» / А.П. Безрукова. – 1999. – 336 с.
- Bezrukova A.P. Parodontologia – M.: PJSC «Dental center of science» / A.P. Bezrukova. – 1999. – p.336.
- Безрукова И.В. Концепция поддерживающей терапии при воспалительных заболеваниях пародонта с агрессивным характером течения / И.В. Безрукова // Стоматология. – 2004. – №3. – Т. 24. – С. 21–23.
- Bezrukova I.V. The concept of supporting therapy at inflammatory parodontium diseases with aggressive character. / I.V. Bezrukova // Dentistry. – 2004. – №3. – Т. 24. – p. 21–23.
- Болатова Л.Х. Лечение воспалительных заболеваний пародонта препаратами на основе гиалуроновой кислоты группы «Гиалудент»: автореф. дис. ...канд. мед. наук / Л.Х. Болатова. – СПб., 2010. – 20 с.
- Bolatova L.H. The treatment of inflammatory parodontitis diseases by preparations on a basis of hyaluronic acid "Hyaludent" group: dissertation abstract ... D. in medical sciences / L.H. Bolatova. – S. Pb., 2010. – p.20.
- Девяткова М.А. Клинико-физиологическое обоснование применения гирудо- и фитотерапии при лечении хронических воспалительных заболеваний пародонта: автореф. дис. ...канд. мед. наук / М.А. Девяткова. – Архангельск, 2005. – 22 с.
- Devjatкова M. A. A clinical-physiological substantiation of using girudo – and herbal medicines at treatment chronic inflammatory parodontitis diseases: dissertation abstract ... Ph.D. in Medical sciences / M.A. Devjatкова. – Arkhangel'sk, 2005. – p.22.
- Иванов В.С. Заболевание пародонта. – 3-е изд., перераб. и доп. / В.С. Иванов. – М.: Медицинское информ. агентство, 1998. – 296 с.
- Ivanov V. S. Parodontium Disease. – 3-d edition, remade and added. / V.S. Ivanov. – M: Medical news agency, 1998. – p. 296.
- Иванова Е.Н. Кариес зубов и его профилактика в условиях биогеохимического избытка фтора и молибдена: автореф. дис. ...канд. мед. наук / Е.Н. Иванова. – Иркутск, 1997. – 35 с.
- Ivanova E.N. Teeth caries and its preventive measures in the conditions of biogeochemical surplus of fluorine and molybdenum: dissertation abstract ... Ph.D. in medical sciences / E.N. Ivanova. – Irkutsk, 1997. – p. 35.
- Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний: учеб. пособие / Э.М. Кузьмина. – М.: ПолиМедиаПресс, 2001. – 216 с.
- Kuzmina E.M. The preventive measures of dental diseases: edu. supply / E.M. Kuzmina. – M: PoliMediaPress, 2001. – p. 216.
- Кутушева Д.Р. Анализ частоты и риска заболеваний тканей пародонта у лиц с системной потерей минеральной плотности кости: автореф. дис. ...канд. мед. наук / Д.Р. Кутушева. – М., 2010. – 23 с.
- Kutushева D.R. The analysis of frequency and risk of tissues parodontitis diseases at people with system loss of mineral density of a bone: dissertation abstract ... Ph.D. in Medical sciences / D.R. Kutushева. – M., 2010. – p. 23.
- Максимовский Ю.М. Выбор метода лечения фиссурного кариеса / Ю. Максимовский, Т. Ульянова, Н. Заблоская // Кафедра. Стоматологическое образование. – 2006. – Том 5. – №2. – С. 20–25.
- Maksimovskij J.M., Ulyanova T, Zablotskaya N. The choice of fissure caries treatment method. / J. Maksimovskij, T. Ulyanova, N. Zablotskaya // Department. Dental education. – 2006. – volume 5. – №2. – p. 20–25.
- Оводова Г.Ф. Стоматологическое здоровье в аспекте основных показателей качества жизни: автореф. дис. ...канд. мед. наук / Г.Ф. Оводова. – СПб., 2009. – 16 с.
- Ovodova G.F. Dental health in the aspect of the basic indicators of life quality: dissertation abstract ... Ph.D. in Medical sciences / G.F. Ovodova. – SPb., 2009. – p.16.
- Ушницкий И.Д. Стоматологические заболевания и их профилактика у жителей Севера / И.Д. Ушницкий, В.П. Зеновский, Т.В. Вилова. – М.: Наука, 2008. – 172 с.
- Ushnitskiy I.D. Dental diseases and their preventive measures at inhabitants of the North / I.D. Ushnitskiy, V.P. Zenovskiy, T.V. Vilova. – M: the Science, 2008. – p. 172.
- Янушевич О.О. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние тканей пародонта и слизистой оболочки рта / О.О. Янушевич. – М.: МГМСУ, 2009. – 228 с.
- Janushevich O.O. Dental disease of Russia's population. A condition of tissues parodontitis and a mouth mucous membrane / O.O. Janushevich. – M: MSMSU, 2009. – p.228.
- Петцольд М. Влияние различных фторидных соединений и условий лечения на зубную эмаль: описательное in vitro исследование CaF₂ осаждения и микроструктуры. – Caries res. – 2001. – №35. – P. 45–51.

ОБМЕН ОПЫТОМ

УДК: 616.89-021.3-053.9-036

А.Х. Еникеева, П.П. Балашов ПЕРВИЧНАЯ ОБРАЩАЕМОСТЬ ЗА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Анализ структуры инвалидности у лиц пожилого и старческого возраста, впервые обратившихся за психиатрической помощью, показал, что впервые признанная инвалидность вследствие психического расстройства встречалась чаще в возрастных категориях 70-79 лет и старше 80 лет. В структуре нозологических форм лидирующее место занимала деменция. Часть контингента имела инвалидность по соматическим заболеваниям.

Ключевые слова: впервые признанная инвалидность, пожилой и старческий возраст, деменция.

ЕНИКЕЕВА А.Х. – аспирант кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии СибГМУ, Alfiakenikeeva@mail.ru; **БАЛАШОВ П.П.** – д.м.н., проф., зав. кафедрой психотерапии СибГМУ, balashovp@mail.ru.

In the social status before receipt in a hospital pensioners on age prevailed, the contingent part had disablement owing to somatic diseases. The analysis of structure of physical inability at persons of elderly and senile age (n=136), for the first time addressed for the psychiatric help has shown, that for the first time recognized disablement owing to mental frustration met more often in age categories from 70-79 years and is more senior 80 years, on weight of frustration first group of disablement is defined. In structure of disorders forms a leading place occupied dementia.

Keywords: first disablement, elderly and senile age, dementia.

Введение. За последние десятилетия произошли значительные демографические изменения, как в общемировом масштабе, так и в нашей стране, которые привели к увеличению количества пожилых людей среди населения. По данным Всероссийской переписи населения 2002 года, численность россиян пенсионного возраста составила 29,8 млн., а их доля во всем населении – 21%. Исследования разных авторов [1-3,5,6,8,9] отмечают нарастающий процесс старения, что влияет на увеличение числа психически больных, а также психических нарушений у пожилых людей (собственно функциональные психозы позднего возраста, слабоумие, пограничные состояния и психосоматические расстройства).

Такие заболевания, как болезни сердечно-сосудистой системы и злокачественные новообразования, приводящие к высокой смертности, длительное время считались наиболее важными для здоровья населения. Данные исследований, предпринятых Всемирной Организацией Здравоохранения, по количеству потерянных лет качественной жизни показывают, что психические расстройства как депрессия и деменция, ранее не рассматривавшиеся в качестве значимых в структуре факторов потери здоровья населения, занимают третье и четвертое места после ишемической болезни сердца и инсультов. В результате инвалидизации из-за психических заболеваний потеря лет качественной жизни при депрессии составила 11,8% и при деменции – 8,9% [7].

По мере старения населения увеличивается распространенность деменций. Научная группа ВОЗ по старческому слабоумию выявила, что распространенность слабоумия среди лиц старше 65 лет составляет 5-8%, а у лиц 80-летнего возраста риск возникновения тяжелых форм достигает 15-20%. Различные нарушения, связанные со слабоумием, являются одной из главных причин инвалидности и зависимости старых людей. Некоторые авторы [4] указывают, что у взрослого населения в структуре пер-

вичной инвалидности с учетом классов болезней инвалиды вследствие психических расстройств занимают 5-е место и составляют 3,9%. При этом на первую группу инвалидности приходится 14,6%, на вторую – 68,2 и на третью – 17,2%. Основную часть инвалидов составляют лица трудоспособного возраста – 82,2%, на долю инвалидов пенсионного возраста приходится 17,8%.

С учетом проведенного анализа психические расстройства позднего возраста являются недостаточно изученным разделом клинической и организационной психиатрии.

Целью настоящего исследования явилось изучение структуры контингента геронтологических больных, впервые обратившихся за психиатрической помощью, и их инвалидизации в результате психического расстройства.

Материалы и методы исследования. Настоящее исследование выполнено на базе геронтологических отделений Томской клинической психиатрической больницы. Всего обследовано 136 пациентов пожилого и старческого возраста, впервые госпитализированных в стационар. Данная категория больных была разделена на три группы по возрастному критерию: 60-69 лет, 70-79 лет и от 80 лет и старше. Средний возраст в первой группе 65,4±3,6, во второй 74,6±3,1 и в третьей 84,2±3,2. Из общего количества обследованных женщин оказалось 87 (63,9%), мужчин – 49 (36,1%), что соответствует возрастно-половой структуре населения соответствующего возраста. В первой группе (60-69 лет) количество больных составило 19 чел. (13,9%), во второй (70-79 лет) – 61 (44,9%) и в третьей (старше 80 лет) – 56 (41,2%), доля долгожителей (т.е. лиц старше 90 лет) была 4 чел. (2,9%). Наибольшее число женщин по отношению к мужчинам выявлено в третьей группе – 42 (75%) к 14 (25%), во второй группе – 37 (61%) к 24 (39%), а в первой группе, наоборот, преобладают мужчины 11 (58%) над женщинами 8 (42%).

В качестве инструмента использовалась «Карта обследования геронтологического больного», созданная на основе эпидемиологической карты, разработанной сотрудниками геронтологического отделения НЦПЗ РАМН г.Москвы [10] и глоссария психопатологических синдромов для оценки больных психозами позднего возраста, куда включались клинические, демографические и социальные данные. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Statistika 6.

Анализ полученных в исследовании клинических данных, в соответствии с критериями рубрик МКБ-X, показал, что органические, включая симптоматические психические расстройства (F.00-09), явно преобладали над невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (F.40-49), и психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ (F.10-19).

При распределении больных по нозологическим формам оказалось, что значительное место среди них занимала деменция (F.00-03) – 77,9% (106 чел.). С небольшой разницей встречались (F.05) – делирий (не вызванный алкоголем или др. психоактивными веществами) и (F.06) – другие психические расстройства вследствие повреждения или дисфункции головного мозга, 6,6 и 5,9% (9 и 8 чел.) соответственно. Доля лиц с (F.07) – расстройствами личности вследствие болезни, повреждения и дисфункции головного мозга составила 5,1% (7 чел.). Расстройства невротического уровня (F.43) выявлены у 2,2% (3 чел.). У 1,5% (2 чел.) диагностировано F.10 – психические нарушения, обусловленные употреблением алкоголя. 0,7% (1 чел.) был с F.04 – органический амнестический синдром.

Результаты исследования. Анализируя распределение числа впервые признанных инвалидами в различных возрастных группах (табл.1), можно отметить, что наибольший процент инвалидизации приходится на вторую возрастную группу – 8,8% (12 чел.), второе место занимает третья возрастная группа – 4,4% (6 чел.) и в первой группе инвалидами признаны 1,5% (2 чел.).

В структуре первичной инвалидности по тяжести психических расстройств ведущее место занимает инвалидность I группы – 7,3 (10чел.) и 3,7% (5 чел.) во II и III возрастных группах соответственно. Инвалидами II группы признаны в одинаковой сте-

Таблица 1

Впервые выявленная инвалидность у лиц позднего возраста

Инвалидность психоМСЭ	Возрастные группы						Итого (n=136)	
	60-69 лет		70-79 лет		80 лет и старше			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I группа	-	-	10	7,3	5	3,7	15	11,0
II группа	2	1,5	2	1,5	1	0,7	5	3,7
Не имеют	17	12,5	49	36,0	50	36,8	116	85,3
Всего	19	14,0	61	44,8	56	41,2	136	100

пени – по 1,5% (по 2 чел.) в первой и второй и 0,7% (1 чел.) в третьей возрастной категории. Общее количество лиц позднего возраста, впервые ставших инвалидами вследствие психического расстройства, составило 14,7% (20 чел.). Из 136 впервые заболевших женщин инвалидизировалось 15 (11%) и мужчин – 5 (3,7%).

В табл.2 отражена структура первичной психической инвалидности в позднем возрасте в зависимости от нозологической принадлежности, возраста и пола. Анализ показал, что из 20 пациентов, впервые признанных инвалидами, составляют пациенты с сосудистой деменцией (F.01) – 15 (75%). С одинаковой частотой, по 2 (по 10%), встречается деменция при болезни Альцгеймера (F.00) и деменция в связи со смешанными заболеваниями (F.02) соответственно. Сенильная деменция выявлена в одном случае (5%).

Изучение социального статуса исследуемого контингента на момент госпитализации в стационар (табл.3) выявило преобладание пенсионеров по возрасту – 108 (79,4%), лиц II группы инвалидности по соматической патологии (ГМСЭ) – 13 (9,6%), далее распределены инвалиды III и I групп – 6 (4,4) и 5 (3,6%) соответственно. Доля инвалидов ВОВ составила 4 чел. 2,9%).

Сравнительный анализ материала по инвалидизации (не включая пенсию) в возрастных группах показал, что на первом месте стоит третья возрастная группа – 10,3% (14 чел.), второе занимает вторая – 6,6% (9 чел.) и на третьем месте – 3,7% (5 чел.) – первая возрастная группа. Общее количество инвалидов по соматической патологии на момент госпитализации составило 20,6% (28 чел.).

Причинами инвалидизации явились заболевания сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной и нервной систем, а также онкологические заболевания.

Заключение. Таким образом, выявлено, что одним из факторов, приводящих к первичной инвалидизации по психическим расстройствам, является сосудистая деменция. Более тяжелые расстройства встречаются в возрастных группах 70-79 и старше 80 лет. Оказалось, что до госпитализации в геронтопсихиатрический стационар 20,6% пациентов уже имеют инвалидность по соматической патологии. В то же время в изучаемой возрастной группе нами не выявлены пациенты с поздним дебютом шизофрении и другими эндогенными расстройствами.

Таблица 2

**Первичная психическая инвалидность в позднем возрасте
в зависимости от заболевания, пола, возраста**

Диагноз	Возраст			Пол		Инвалидность		Итого
	60-69	70-79	от 80	Муж.	Жен.	I гр.	II гр.	
Сосудистая деменция	2	9	4	5	10	11	4	15
Деменция при БА	-	2	-	-	2	1	1	2
Деменция в связи со смешанными болезн.	-	1	1	-	2	2	-	2
Сенильная деменция	-	-	1	-	1	1	-	1
Всего	2	12	6	5	15	15	5	20

Таблица 3

**Социальный статус у первичных больных позднего возраста
на момент госпитализации**

Социальный статус	Возрастные группы						Итого	
	60-69 лет		70-79 лет		80 лет и старше			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Пенсия	14	10,3	52	38,2	42	30,9	108	79,4
Инв. I гр. ГМСЭ	1	0,7	1	0,7	3	2,2	5	3,6
Инв. II гр. ГМСЭ	3	2,2	6	4,4	4	2,9	13	9,6
Инв. III гр. ГМСЭ	1	0,7	2	1,5	3	2,2	6	4,4
Инв. ВОВ	-	-	-	-	4	2,9	4	2,9
Всего	19	14,0	61	44,8	56	41,2	136	100

Литература

1. Гаврилова С.И. Выявляемость психических расстройств в пожилом и старческом возрасте / С.И. Гаврилова // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1984. – №6. – С. 911-918.
2. Зозуля Т.В. Эпидемиологическое исследование психически больных пожилого и старческого возраста и вопросы организации медико-социальной помощи: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Т.В. Зозуля. – М., 1998. – 34с.
3. Калын Я.Б. Психическое здоровье населения пожилого и старческого возраста (клинико-эпидемиологическое исследование): автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Я.Б. Калын. – М., 2001. – 44с.
4. Калын Я.Б. Mental health of the population of elderly and senile age (clinical and epidemiological research): the author's abstract of the dissertation of the dr.s of medical sciences / J.B. Kalyn. – M., 2001-P. 44.
5. Киндрас Г.П. Инвалидность вследствие психических расстройств / Г.П. Киндрас // Материалы XIV съезда психиатров в России, 15-18 ноября 2005 года. – М., 2005. – С.57.
6. Киндрас Г.П. The disablement owing to mental frustration / G.P. Kindras // materials of XIVth Congress of psychiatrists in Russia, on November, 15-18th, 2005. – M., 2005. – P.57.
7. Одарченко С.С. Депрессии и коморбидные расстройства в позднем возрасте: дис. ... канд. мед. наук / С.С. Одарченко. – Омск-Томск, 2004. – 175с.
8. Одарченко С.С. Depression and comorbid frustration at late age: the author's abstract of the dissertation of the candidate of medical sciences / S.S.Odarchenko. – Omsk-Tomsk, 2004-P. 175.

9. Одарченко С.С. Непсихотические психические расстройства позднего возраста: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / С.С. Одарченко. – Томск, 2009. – 51с.
10. Odarchenko S.S. Nonpsycotic mental frustration of late age: the author's abstract of the dissertation of the dr.s of medical sciences / S.S. Odarchenko. – Tomsk- 2009- P. 51.
11. Случевская С.С. Клинико-эпидемиологическая характеристика и организация медико-социальной помощи психическим больным пожилого возраста в Санкт-Петербурге: автореф. дис. ... канд. мед. наук / С.С. Случевская. – СПб., 2008. – 31с.
12. Sluchevsky S.S. Clinical and organization characteristics of the medical and social help to the mental patient of advanced age in St.-Petersburg: the author's abstract of the dissertation of the candidate of medical sciences / S.S. Sluchevsky. – SPb., 2008-P. 31.
13. Трифонов Е.Г. Клинические и социальные аспекты психической патологии позднего возраста и принципы организации геронтопсихиатрической помощи: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Е.Г. Трифонов. – М., 1999.
14. Trifonov E.G. Clinical and social aspects of a mental pathology of late age and organizations principles gerontological and psychiatric help services: the author's abstract of the dissertation of the dr.s of medical sciences / E.G. Trifonov. – M., 1999.
15. Штернберг Э.Я. Геронтологическая психиатрия / Э.Я. Штернберг. – М.: Медицина, 1977. – 216с.
16. Shternberg. E.J. A gerontological psychiatry / E.J. Shternberg. – M.: Medicine, 1977.-P. 216.
17. Щирин-Эйнгорн М.Г. Клинико-эпидемиологическое исследование психических расстройств в позднем возрасте: дис. ... д-ра мед. наук / М.Г. Щирин-Эйнгорн. – М., 1975.
18. Shirina-Ejngorn M.G. Clinical and epidemiological research mental frustration at late age: the author's abstract of the dissertation of the dr.s of medical sciences / M.G. Shirina-Ejngorn. – M., 1975.