

СТРУКТУРА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПРИЗЫВНОГО КОНТИНГЕНТА В ГОРОДЕ КРАСНОДАРЕ

*Медицинская комиссия военного комиссариата Западного и Прикубанского округов г. Краснодара,
Россия, 350000, г. Краснодар, ул. Рашилевская, 41;
тел. 8-861-268-56-30. E-mail: sittschichinp@yandex.ru*

Изучена структура психических расстройств у призывников города Краснодара с 2011 г. по 2013 г., проведено сравнение с Краснодарским краем. Преобладают органические психические расстройства (59,4%), на втором месте – расстройства личности (18,0%), на третьем – умственная отсталость (8,3%). Своевременное выявление и лечение психических расстройств обуславливают низкий уровень психической патологии среди лиц, освобождённых от призыва на военную службу.

Ключевые слова: призывники, психические расстройства, освобождение от военной службы.

P. V. SITCHIKHIN, V. V. BELICHENKO

STRUCTURE OF MENTAL DISORDERS AT THE DRAFTEES CONTINGENT IN THE CITY OF KRASNODAR

*Medical commission of a military commissariat of the Western and
Prikubansky districts of the city of Krasnodar,
Russia, 350000, Krasnodar, Rashpilevskaya street, 41;
tel. 8-861-268-56-30. E-mail: sittschichinp@yandex.ru*

The structure of mental disorders at recruits of the city of Krasnodar from 2011 to 2013 years is studied; comparison with Krasnodar region is carried out. Organic mental disorders prevail (59,4%), the second place is taken by personality disorder (18,0%), the third place is taken by mental retardation (8,3%). Timely identification and treatment of mental disorders causes low level of mental pathology among the persons exempted from an appeal on military service.

Key words: draftees, mental disorders, exemption from military service.

Введение

Актуальность здоровья лиц призывного контингента в современных геополитических условиях возрастает [1, 2, 3, 4]. Психические расстройства существенно ограничивают годность к военной службе. Так, согласно Положению о военно-врачебной экспертизе, утверждённому Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 г. № 565, гражданин с психическими расстройствами только в случае выздоровления или стойкой компенсации заболевания может быть годен к военной службе с незначительными ограничениями лишь по 3 статьям расписания болезней (статьи 14, 16 и 17). В остальных случаях сам факт психического расстройства является неблагоприятным прогностическим признаком. В начале 2000-х гг. в РФ в структуре основных заболеваний, послуживших причиной освобождения граждан от призыва на военную службу, психические расстройства преобладали и достигали 17,7% в 2005 г. и 22,4% в 2000 г. [1]. Вместе с тем проблемы психического здоровья лиц призывного контингента

в новых социально-экономических условиях 2010-х гг. изучены недостаточно.

Цель исследования – изучить структуру психических расстройств у лиц призывного контингента в г. Краснодаре в 2011–2013 гг.

Материалы и методы исследования

В исследовании использованы данные официальных годовых отчётов по призыву граждан с 2011 по 2013 г. нештатной медицинской комиссии отдела военного комиссариата Западного и Прикубанского округов г. Краснодара, в которой ежегодно освидетельствуется в среднем 6356 человек, что составляет не менее 11% от всех освидетельствуемых в Краснодарском крае призывников. Категория годности к военной службе (далее – категория годности) определялась в соответствии с действовавшими нормативно-правовыми документами и верифицировалась психиатром штатной медицинской комиссии военного комиссариата Краснодарского края. Решение выносилось при определившемся врачебно-экспертном исходе после амбулаторного или

стационарного обследования в психиатрическом учреждении. Основным признавалось заболевание, которое приводило к изменению категории годности в большей степени, поэтому психические расстройства, не являющиеся основными, не учитывались. Мероприятия по выявлению и лечению лиц с психическими расстройствами, а также их реабилитации осуществлялись в соответствии с Законом от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», Приказом Минобороны РФ и Минздрава РФ от 23.05.2001 г. № 240/168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан РФ к военной службе», Методическими указаниями Минобороны РФ и Минздрава РФ, а также методическими письмами главного психиатра Краснодарского края. Возвратов из войск граждан, призванных на службу из г. Краснодара, по причине психических расстройств за 2011–2013 гг. не зарегистрировано. Сведения о результатах освидетельствования призывников в Краснодарском крае получены из официальных информационных сообщений военного комиссара Краснодарского края, а данные о заболеваемости в г. Краснодаре и Краснодарском крае – из министерства здравоохранения Краснодарского края [4] и организационно-методического отдела ГБУЗ СКПБ № 1.

Статистическая обработка данных осуществлялась методами непараметрической статистики с помощью пакета статистических программ «Statistika 6.0» («Stat Soft Inc.», США), в т. ч. модулей частотного анализа с использованием критерия хи-квадрат (χ^2) и сравнения долей (р-двусторонний). Различия при $p < 0,05$ рассматривались как статистически значимые.

Результаты исследования и их обсуждение

В г. Краснодаре в 2011–2013 гг. среди всех заболеваний, освобождающих от военной службы, психические расстройства не являлись преобладающими (7,7–10,1%; Краснодарский край – 12,5%, 2013 г., Забайкальский край – 33,1%, I место, 2009 г. [2]). Однако с утяжелением катего-

рии годности доля психических расстройств возрастает (табл. 1). Так, среди всех заболеваний суммы категорий годности Б+В+Г+Д психические расстройства занимают IX место, как и в категории годности Б (годен с незначительными ограничениями). Но в категории годности Г (временно не годен) они находились на V месте в 2011 г., а в 2011–2013 гг. в категориях годности В (ограниченно годен) на IV месте и Д (не годен) – на I месте.

Существенное снижение доли лиц с категорией годности Г в 2013 г. (табл. 1) обусловлено активной работой по обследованию и лечению допризывного и призывного контингентов в предыдущих годах. Вследствие этого статистически значительно увеличился процент лиц со стойкой компенсацией психических расстройств, признанных годными к военной службе с незначительными ограничениями. Но изменение долей психических расстройств внутри категорий годности В и Д, несмотря на проводимые мероприятия, не имело статистической значимости (табл. 1).

В структуре категорий годности, освобождающих граждан от призыва на военную службу по психическим расстройствам, в г. Краснодаре преобладали ограниченно годные лица (увеличение доли с 67,2% в 2011 г. до 90,2% в 2013 г., $p < 0,0001$), процент временно не годных граждан снижался с 27,5% в 2011 г. до 0,0% в 2013 г. ($p < 0,0001$), а увеличение доли лиц, не годных к службе, с 5,3% в 2011 г. до 9,8% в 2013 г. не имело статистической значимости ($p = 0,0990$). Указанная структура отражает тяжесть психических расстройств и соответствует распределению психически больных призывников по категориям годности В, Г и Д в 2013 г. в целом по Краснодарскому краю (категория В = 90,9%, Г = 1,8%, Д = 7,2%, $n = 1731$; $\chi^2 = 0,71$, $p = 0,6989$).

На первом месте среди психических расстройств, освобождающих от призыва, в г. Краснодаре находятся органические психические расстройства (статья 14, в 2013 г. – 59,4%, $p = 0,0001$ со II местом), на II месте – расстройства личности (статья 18, 18,0%, $p = 0,0200$ с III местом), на III месте – умственная отсталость (статья 20,

Таблица 1

Динамика психических расстройств в зависимости от категории годности к военной службе

Категории годности	Количество всех лиц с данной категорией годности в 2013 г. (чел.)	Доля психических расстройств внутри категории годности (%)			р 2011 г/ 2013 г.
		2011 г.	2012 г.	2013 г.	
Б+В+Г+Д	4146	5,89	6,12	4,85	0,0357
Б	2416	1,74	2,90	2,81	0,0127
В	1353	9,57	10,86	8,87	0,0827
Г	341	10,13	6,22	0,00	<0,0001
Д	36	30,95	27,50	36,11	0,6319

Распределение по психиатрическим статьям расписания болезней лиц, освобождённых от призыва на военную службу, в динамике (категории годности к военной службе В+Г+Д)

Статьи расписания болезней	Город Краснодар					Краснодарский край		
	2011 г., n=247	2012 г., n=204	2013 г., n=133	Ранг, 2013 г.	p 2011 г/ 2013 г.	2013 г., n=1731	Ранг	p (% , 2013 г.), город/край
	%	%	%			%		
14	67,6	65,7	59,4	1	0,1114	43,2	1	0,0003
15	2,8	4,4	7,5	4	0,0346	5,4	4	0,3282
16	1,2	0,5	0,0	7	–	0,2	6	–
17	1,6	0,5	5,3	5	–	2,0	5	–
18	14,2	16,2	18,0	2	0,3299	15,1	3	0,3708
19	0,8	0,0	1,5	6	–	0,04	7	–
20	11,7	12,7	8,3	3	0,3033	34,1	2	<0,0001
Итого	100,0	100,0	100,0	–	–	100,0	–	–

8,3%) (табл. 2). Распространённость лиц с эндогенными психозами (статья 15, IV место) существенно увеличилась и превысила процент граждан с невротическими расстройствами (статья 17, V место). Но доли психических расстройств по статьям 14, 18 и 20 (I, II, III места) остаются достаточно стабильными (табл. 2).

Структура психических расстройств по статьям расписания болезней среди освобождённых от призыва в 2013 г. категорий годности (В+Г+Д) между г. Краснодаром и Краснодарским краем различается статистически значимо ($\chi^2=31,3$, $p<0,0001$) с наибольшими отличиями по умственной отсталости (на 25,8%) и по органическим психическим расстройствам (на 16,2%) (табл. 2). Также органические психические расстройства в г. Краснодаре преобладают среди лиц, временно не годных и годных к службе с незначительными ограничениями (соответственно 85–92% и 74–83%, $p<0,0001$). Данный факт в большей мере обусловлен особенностями заболеваемости на изучаемых территориях. Так, по итогам 2013 г. структура общей заболеваемости психическими расстройствами среди граждан в возрасте 18–19 лет на территориях г. Краснодара и Краснодарского края различается статистически значимо ($\chi^2=27,2$, $p<0,0001$) за счёт органических непсихотических психических расстройств (г. Краснодар – 63,3%, край – 38,4%, $p<0,0001$), умственной отсталости всех степеней (соответственно 14,7% и 40,2%, $p<0,0001$), а также невротических расстройств (соответственно 14,0% и 9,9%, $p<0,0001$) и расстройств личности (соответственно 3,2% и 6,6%, $p<0,0001$). Доля лиц с расстройствами личности среди граждан с впервые выявленными в призывном пункте психическими расстройствами, по нашим данным,

достигает 13,6%. Вместе с тем в г. Краснодаре при проведении военно-врачебной экспертизы практически не зафиксировано впервые выявленных лиц с умственной отсталостью. Всё вышперечисленное объясняет различие ранговых мест умственной отсталости и расстройств личности на сравниваемых территориях (табл. 2).

Малая доля лиц с психическими расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ (статья 19), обусловлена как снижением общей заболеваемости данными расстройствами в Краснодарском крае [4], так и уклонением указанных лиц от обследования.

Полученная структура психических расстройств призывников отличается от данных Забайкальского края (I место – расстройства личности (>49%), II место – умственная отсталость (35,4%), III место – органические психические расстройства (6,7%); 2009 г.) [2] и Краснодарского края в 1990-х гг. (I место – умственная отсталость (50%), II место – органические психические расстройства (41,4%), III место – расстройства личности (4,5%); 1997 г.) [3], но сходна с показателями Кемеровской области (I место – органические психические расстройства (46,4%), II место – умственная отсталость (18,8%), III место – расстройства личности (15,2%); 2010 г.) [5].

Эффективность мероприятий по раннему выявлению и своевременному лечению психических расстройств, а также реабилитации подтверждается тенденцией снижения общей заболеваемости в г. Краснодаре в зависимости от возраста: среди детей – увеличение с 5966,5 (2011 г.) до 6507,1 (2013 г.), а среди подростков – снижение с 5805,4 (2011 г.) до 5204,2 (2013 г.) на 100 тыс. соответствующего населения. Данный результат

удалось достичь благодаря большей доступности квалифицированной, в т. ч. специализированной, медицинской помощи в крупных городах края [4].

В результате активного проведения лечебных и реабилитационных мероприятий количество лиц, освобождённых в 2013 г. от призыва в армию вследствие психических расстройств, на 1000 освидетельствованных граждан по г. Краснодару (21,8 чел.) статистически значимо меньше, чем по Краснодарскому краю (30,1 чел., $p < 0,0001$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А. А., Кучма В. Р. Программа улучшения здоровья лиц призывного возраста // Вопросы современной педиатрии. – 2007. – № 2. – С. 8–12.
2. Говорин Н. В., Сахаров А. В., Ступина О. П., Кичигина И. В., Балданов А. М. Психическая патология у лиц призыв-

ного контингента в Забайкальском крае // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2010. – № 4. – С. 38–40.

3. Косенко В. Г., Солоненко А. В., Косенко В. В. Некоторые вопросы первичной выявляемости психической патологии в призывном возрасте // Кубанский научный медицинский вестник. – 1998. – № 3. – С. 35–36.

4. О состоянии здоровья населения Краснодарского края в 2012 году: Государственный доклад / Под ред. Е. Н. Редько. – Краснодар: ГБУЗ МИАЦ, 2013. – 196 с.

5. Яценко К. О., Володина Е. Е., Никитищенко Е. Г., Нифанова Ю. А. Проблема дифференциальной диагностики органического расстройства личности и эмоционально неустойчивого расстройства личности у лиц призывного возраста // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2011. – № 2. – С. 45–46.

Поступила 12.07.2014

Н. К. СЛОХОВА

КОРРЕКЦИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Кафедра внутренних болезней № 1 государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, РСО – Алания, 362007, г. Владикавказ, ул. Пушкинская, 40; тел. 89188253652. E-mail: naidaslohova@mail.ru

Данная статья посвящена коррекции минеральной плотности костной ткани (МПКТ) альфакальцидолом (альфадол-Са) у больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта с остеопеническим синдромом. Показано положительное влияние на регулирование кальциевого обмена и минерализацию костной ткани.

Ключевые слова: минеральная плотность костной ткани, витамин D, альфакальцидол (Alphadol-Ca), желудочно-кишечный тракт.

N. K. SLOHOVA

CORRECTION OF MINERAL DENSITY OF BONE TISSUE IN PATIENTS WITH DISEASES OF THE GASTROINTESTINAL TRACT

Chair internal medicine № 1 of state educational institution of higher professional education «North-Ossetian state medical Academy of the Ministry of health of the Russian Federation, the Republic of North Ossetia – Alania, 362007, Vladikavkaz, Pushkinskaya street, 40; tel. 89188253652. E-mail: naidaslohova@mail.ru

This article is devoted to correction of mineral density of bone (BMD) tissue by alphacalcidol (Alphadol-Ca) in patients with diseases of the gastrointestinal tract with osteopenic syndrome. It was shown a positive influence on the regulation of Ca^{2+} exchange and bone mineralization.

Key words: mineral density of bone tissue, vitamin D, alphacalcidol (Alphadol-Ca), the gastrointestinal tract.