

вмешательства профильных специалистов. В выборке пострадавших стал преобладать низкий уровень боли, высокий и средний уровень обобщенной субъективной оценки состояния здоровья испытуемых, что свидетельствует о том, что общее состояние изменилось в лучшую сторону. Изменились: влияние «Образа тела» на сферы жизнедеятельности и психическое состояние пациентов (был зафиксирован преимущественно средний и высокий уровни удовлетворенности собственным телом), повседневное эмоциональное состояние, самооценка, сексуальность, социальный интерес, межличностные отношения, режим питания и занятия спортом, уход за собой, общая удовлетворенность жизнью в положительную сторону. Также формируются более адаптивные копинг-стратегии, которые могут использоваться пациентами как психический ресурс на этапе выздоровления.

Евтушенко Е.И., Панченко Д.Р., Токарева А.С., Цива О.В., Чебан Ю.А.

ХРОНИЧЕСКИЙ СТРЕСС ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ КАК ГЛАВНЫЙ ФАКТОР РОСТА КОЛИЧЕСТВА ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО ДОНБАССА

*Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР
Городская психиатрическая больница №1 г. Донецка МЗ ДНР, Донецк, ДНР*

Актуальность. В течение длительного времени на территории нашего Донбасса ведутся боевые действия. Разрушаются дома, больницы, школы, церкви, дороги и другие объекты инфраструктуры. Погибают люди. Финансово-экономический кризис прогрессирует. Политическая неопределенность, обстрелы жилых кварталов, отсутствие реальных перспектив на будущее пугает население. Растёт число пациентов в психиатрических клиниках нашего региона.

Цель исследования. Установить наличие корреляционной связи между стрессом военного времени и ростом количества психических заболеваний населения военного региона. Определить особенности медикаментозной терапии пациентов с патологией психики в военное и мирное время.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось в течение пяти лет, с 2015 года по 2019 год включительно, в допандемический период времени. Изучалась медицинская документация амбулаторных и стационарных пациентов, получавших лечение в поликлинических и стационарных подразделениях Городской психиатрической больницы №1 г. Донецка. Общее количество изученных медицинских карт 840. По нозологическим единицам следующее разделение: параноидная шизофрения 410 пациентов (48,8%), депрессивные расстройства 120 пациентов (14,3%), органическое бредовое расстройство 210 пациентов (25%), органическое расстройство личности в стадии декомпенсации и субкомпенсации 100 пациентов (11,9%). По гендерному признаку: 510 женщин (60,7%), 330 мужчин (39,3%). По возрасту: от 18 лет до 30 лет 84 пациента (10%), от 30 лет до 50 лет 158 пациентов (18,8%), от 50 лет до 65 лет 219 пациентов (26%), и старше 65 лет 379 пациентов (45,2%). Подростки и дети в исследовании участия не принимали. Пациенты с острыми расстройствами психики, олигофрениями и деменциями в исследовании не участвовали. Медикаментозная терапия назначалась согласно действующих клинических протоколов. На момент включения в исследование все пациенты находились под динамическим наблюдением врача психиатра не менее пяти лет. Большинство (78%) из них были инвалидами по психическому заболеванию. Также нами изучались следующие показатели: длительность пребывания в психиатрическом стационаре в мирное и военное время, длительность ремиссии в мирное и военное время, дозировка препаратов в период активной терапии и дозировка препаратов при поддерживающем лечении в дневном стационаре и дома в мирное и военное время.

Результаты исследования и их обсуждение. Увеличение длительности пребывания в психиатрическом стационаре в военный период времени отмечалось в 710 случаях (84,5%). Длительность ремиссии сократилась в 563 случаях (67%). Среднесуточная дозировка психиатрических препаратов в период активной терапии в военные годы была увеличена на треть в 210 случаях (25%), в 321 (38,2%) случае потребовалось увеличение дозы в половину, увеличение дозировки в