

УДК 616.89 – 084

*Ю.В.Никифоров, С.Г.Пырков, О.К.Малтанар, А.Н.Луни.***ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ С УСИЛЕННЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ)**

Донецкий государственный университет им.М.Горького, Украина

Ключевые слова: общественно опасные действия, профилактика, психически больные.

Проблема общественно опасного поведения психически больных относится к числу наиболее актуальных в психиатрии. О возможности совершения правонарушений людьми с большой психикой писали еще психиатры прошлого и начала нынешнего веков [4, 5, 11-13 и др.].

Данная проблема не потеряла своего значения и в настоящее время. Это обусловлено тем, что в период экономического кризиса в постсоветском пространстве (в том числе и в Украине) одновременно с общим увеличением уровня преступности наблюдается рост противоправных действий среди лиц с психическими заболеваниями [1, 3, 6, 8-10 и др.].

В настоящее время, несмотря на многочисленные публикации по проблемам агрессивного поведения психически больных, вопрос клинического прогнозирования такого поведения является нерешенным [2].

Анализ работ зарубежных авторов, которые посвящены вопросам профилактики общественно

но опасных действий (ООД) психически больных, продемонстрировал разнообразие концептуальных подходов и разные направления их изучения. По мнению С.В.Жабокрицкого (1997), в Украине подобные исследования не проводились, и поэтому возникла необходимость научных поисков в этом направлении. Таким образом, предупреждение общественно опасных действий психически больных по-прежнему является одной из актуальных проблем общей и судебной психиатрии.

Профилактика повторных общественно опасных действий (ООД) психически больных является одной из важнейших задач принудительного лечения в условиях психиатрических больниц (отделений) с усиленным наблюдением. Однако эффективность ее остается недостаточной. Об этом свидетельствуют факты совершения душевнобольными повторных ООД, несмотря на применявшиеся к ним ранее принудительные медицинские меры [7, 9 и др.].

Методы исследования

Исследование проводилось на базе отделения с усиленным наблюдением областной психиатрической больницы г.Ждановка. Материалом для анализа послужили истории болезни больных, проходивших принудительное лечение в указанной больнице с 1990 по 2000гг. Использовался клинический и статисти-

ческий методы исследования, предусматривающие многофакторный анализ полученной информации.

Достоверность результатов исследования обеспечивалась применением статистических методов – Стьюдента и Фишера. Различия признавались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Всего за период с 1990 по 2000 г. в отделение поступило 445 человек в возрасте от 18 до 70 лет. Удельный вес больных, переведенных из других психиатрических стационаров, за десятилетний период составил 67,2%, из них на долю лиц, направленных из УПБИН г.Днепропетровска приходилось 47,2%. Количество лиц, посту-

пивших по направлению суда для прохождения принудительного лечения, составило лишь 32,8%. Следует отметить, что указанное выше соотношение по годам за период с 1999 г. по 2000 г. практически не изменялось.

Таким образом, с одной стороны, в отделение с усиленным наблюдением поступают боль-

ные, требующие купирования психотической симптоматики, а с другой – больные, у которых медикаментозная терапия должна постепенно уступать место реабилитационным мероприятиям. Подобное обстоятельство ставит перед отделением с усиленным наблюдением многочисленные задачи, решение которых с нашей точки зрения невозможно без расширения материально-технической базы и улучшения финансирования данной структурной единицы, а также введения в штат стационара медицинских психологов, психотерапевтов, социальных работников.

По нозологическому составу за изученный период преобладали больные шизофренией (72,0%) и органическим поражением головного мозга (17,5%).

Средняя длительность пребывания больного в отделении составила около 2-х лет. При сравнении возраста психически больных и характера их ООД была установлена следующая закономерность: чаще всего совершали наиболее тяжкие правонарушения (умышленное убийство, убийство при отягчающих обстоятельствах, умышленное тяжкое телесное повреждение) лица в возрасте от 30 до 50 лет.

По характеру общественно опасных действий больные распределились следующим образом: совершили умышленное убийство, убийство при отягчающих обстоятельствах — 20,04%; умышленное тяжкое телесное повреждение — 16,56%; разбой, хулиганство, незаконное ношение, хранение, приобретение, изготовление и сбыт оружия, боевых и взрывчатых веществ — 18,52%; изнасилование, удовлетворение половой страсти в извращенных формах — 4,57%; хищение государственного и коллективного имущества — 10,68%; кражи — 25,49%; изготовление, приобретение, хранение или сбыт ядовитых и сильнодействующих веществ — 4,14%.

При анализе десятилетнего катамнеза установлено, что наиболее часто больными после лечения в отделении с усиленным режимом совершались кражи — 30,2%. На втором месте — больные, привлекавшиеся к уголовной ответственности за хулиганство, разбой, незаконное ношение, хранение, приобретение и сбыт оружия — 21,7%. Остальные группы больных распределились следующим образом: совершили умышленное тяжкое телесное повреждение — 17,1%; хищение государственного или коллективного имущества путем кражи, разбой с целью хищения, умышленное уничтожение государственного и коллективного имущества -12,6%;

изнасилование, удовлетворение половой страсти в извращенных формах — 5,4%; изготовление, приобретение, хранение или сбыт ядовитых и сильнодействующих веществ — 4,9%.

Таким образом, большинство случаев повторных ООД (после лечения в отделении с усиленным наблюдением) совпадали по характеру с первичными (до лечения). По-видимому, криминальный опыт, приобретенный во время впервые совершенного правонарушения, накладывает определенный отпечаток на последующее социально опасное поведение психически больных.

Следует отметить, что имущественные общественно опасные действия были совершены больными до поступления в больницу с усиленным наблюдением в 36,17% случаев, а после – в 42,8% ($p < 0,05$). По остальным правонарушениям статистически достоверных различий не выявлено ($p > 0,05$).

В результате анализа характера ООД при различных психических заболеваниях установлено, что у больных шизофренией (на них приходится более половины всех общественно опасных действий), по сравнению с лицами, страдающими органическим поражением головного мозга, наблюдается более низкий показатель опасных действий против жизни, здоровья личности и более высокий – против общественной и личной собственности. По-видимому, это связано с клиническим многообразием позитивных и дефицитарных расстройств, отмечающихся при данном заболевании.

В структуре общественно опасных действий больных умственной отсталостью преобладали имущественные деликты с тенденцией к росту ($p < 0,05$). Выявленные изменения структуры ООД умственно отсталых больных позволяют предположить взаимосвязь материального неблагополучия данного контингента и роста имущественных правонарушений среди них, что определяет нормализацию уровня жизни как один из ведущих аспектов профилактики их криминального поведения.

При анализе клинической картины больных, совершивших ООД после лечения в отделении с усиленным наблюдением, установлено преобладание лиц, медикаментозное лечение которых не могло в полном объеме повлиять на уровень их социальной адаптации. Данное обстоятельство, а также достоверное увеличение удельного веса правонарушений, совершенных психически больными по реально-бытовому мотивам особенно в условиях социально-экономической нестабильности в обществе, подтверждает особую

актуальность социального аспекта профилактики повторных ООД (социальная защита, социальная интеграция). Поэтому, с нашей точки зрения, разработку профилактических программ и их реализацию в условиях отделения с усиленным наблюдением следует осуществлять многопрофильной бригаде специалистов, состоящей из психиатра, психотерапевта, психолога и соци-

ального работника.

Таким образом, настоящее сообщение, носящее предварительный характер, предопределяет актуальность изучения проблемы эффективности принудительного лечения в психиатрическом отделении с усиленным наблюдением и необходимость разработки новых принципов профилактики повторных ООД психически больных.

Ю.В.Нікіфоров, С.Г.Пирков, О.К.Малтапар, А.Н.Лунін

ПРО ЭФЕКТИВНІСТЬ ПРИМУСОВОГО ЛІКУВАННЯ У ПСИХІАТРИЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ З ПОСИЛЕНИМ НАГЛЯДОМ (ПОПЕРЕДНЄ ПОВІДОМЛЕННЯ)

Донецький державний медичний університет, Україна

Отримовані дані підтвердили необхідність розробки диференційованих лікувально-реабілітаційних програм з урахуванням провідного психопатологічного синдрому.

Вивчення повторних СНД на різних етапах суспільного розвитку дозволило вситановити найбільш слабкі ланки у низці профілактичних заходів, спрямованих на їх запобігання, виділити найбільш небезпечний контингент хворих та обґрунтувати основні аспекти примусових заходів медичного характеру у відношенні до них. (Журнал психіатрії та медичної психології. - 2001. - № 1 (8). - С. 96-98)

U.V.Nichiforov, S.G.Pyrkov, O.K. Lunin, A.N. Maltapar

ABOUT THE EFFECTIVENESS OF FORCED TREATMENT IN THE PSYCHIATRIC DEPARTMENT WITH INTENSIFIED OBSERVATION (PRELIMINARY REPORT)

Donetsk state Medical University, Ukraine

The obtained facts confirmed the necessity of the liberation of the strictly differentiated programmers with due regard for the future psychopathological syndrome.

The studding of the recurring public dangerous activities on different stages of social development made it possible to determine the weakest links in the chain of the preventive measures undertaking for the prevention of PDA and also made it possible to pick out the most dangerous contingent of the diseased and to give the proof of the main aspects of the medical compulsory measures concerning the patients. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. - 2001. - № 1 (8). - P. 96-98)

Литература

1. Дмитриева Т.Б., Антонян Ю.М., Горинов В.В., Шостакович Б.В. Психопатологические и криминологические аспекты агрессивного поведения лиц с психическими расстройствами //Российский психиатрический журнал. - М., 1999. — №4. — С.4-9.

2. Жабокрицький С.В. Науково-методичні підходи до профілактики агресивних дій психічно хворих // Архів психіатрії. — Київ, 1997. — Випуск 12-13. — С. 238-241.

3. Казаковцев Б.А. Актуальные проблемы психиатрической помощи в России // Журнал социальной и клинической психиатрии. - М., 1999. — №1. - С.82-84.

4. Ковалевский П.И. Судебно-психиатрические анализы. — Киев, 1881. — Том 2. — 300с.

5. Корсаков С.С. Курс психиатрии. - М.,1913. — Том 2. — С.233-251.

6. Кулик А.Г., Бобырь В.И. Общая тенденция преступности в Украине в 1972-1993 гг. и прогноз на ближайшие годы //Преступность в Украине. Бюлетень законодательства и юридической практики Украины. -Киев, 1994. — №2. - С.5-37.

7. Мельник В.І. Епілепсія в судово-психіатричній практиці (клініка, судово-психіатрична оцінка, профілактика) //Автореф. дисертації ... доктора медичних наук. — Київ, 2001. — 40с.

8. Осколкова С.Н., Кумечко В.М. Клинические и социальные предпосылки антисоциального поведения больных шизофренией юношеского возраста // Российский психиатрический журнал. - М., 1999. - №5. - С.19-23.

9. Положая З.Б. Клинико-эпидемиологическая характеристика психически больных, совершивших общественно опасные действия в разные периоды развития общества // Автореф. дисс. на ... канд. мед. наук. - М., 1999. - 28с.

10. Резолюция Пятого Всероссийского совещания по судебной психиатрии. 31 мая 1996 года // Журнал социальной и клинической психиатрии. - М., 1996. — №4. - С.85-86.

11. Сербский В.П. Испытуемые за 1886 год в Тамбовской лечебнице для душевнобольных // Архив психиатрии. — 1888. — Том 12. - №2. - С.1-29.

12. Falret J. De l'etat mental des epileptiques //Archives General Medicine. — 1860. - P.660-665.

13. Lange J. Crime as destiny. — London, 1931. — 230p.

Поступила в редакцию 28.09.2001г.