

1.39. Эпидемиология психических заболеваний

Назарова Ольга Александровна
доцент кафедры эпидемиологии и
доказательной медицины ФГБОУ ВО
Казанский ГМУ Минздрава России, к.м.н.

nazarovaoa76@mail.ru





Как научная проблема эпидемиология психических расстройств (заболеваний) получила международное признание в 1959 г. на специальном заседании Комитета экспертов ВОЗ по вопросам психогигиены. Были приняты рекомендации по разработке программ эпидемиологических исследований в области психиатрии в международном масштабе.



Эпидемиология психических заболеваний (расстройств) (ПР)

- раздел неинфекционной эпидемиологии и научной и практической психиатрии, изучающий и определяющий закономерности возникновения, развития и распространенности психических расстройств на территории, во времени и в различных социальных и возрастных группах населения с целью установления причинно-следственных связей и разработки профилактических программ.



Задачи эпидемиологии ПР:

- Получение данных о распространенности и структуре психических нарушений среди различных групп населения;
- Определение биологических, психологических и социальных факторов риска заболевания психическими расстройствами;
- Выявление зависимости частоты, клинической структуры и динамики психических расстройств от социальных условий, образа жизни и окружающей среды;
- Определение исходов психических расстройств, разработка методов оценки эффективности лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, включая психиатрический прогноз;
- Установление числа лиц, которые на определенный период времени нуждаются в той или иной форме психиатрической помощи;
- Разработка и проведение медико-статистических и клинико-эпидемиологических методов для оценки эффективности возможных форм и методов психиатрической помощи.

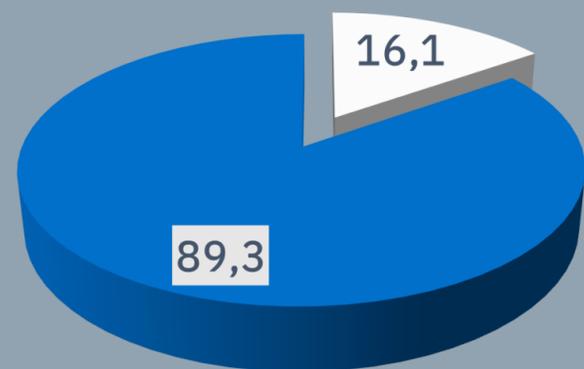
Распространенность ПР



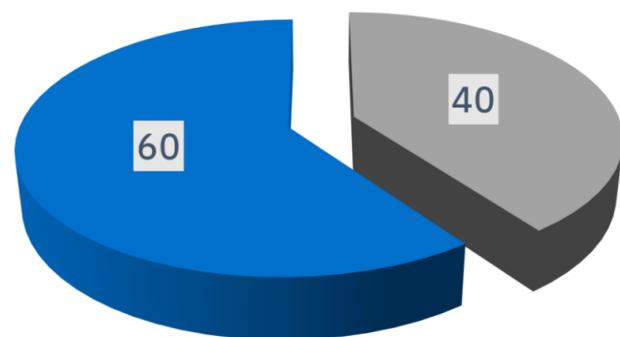
Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

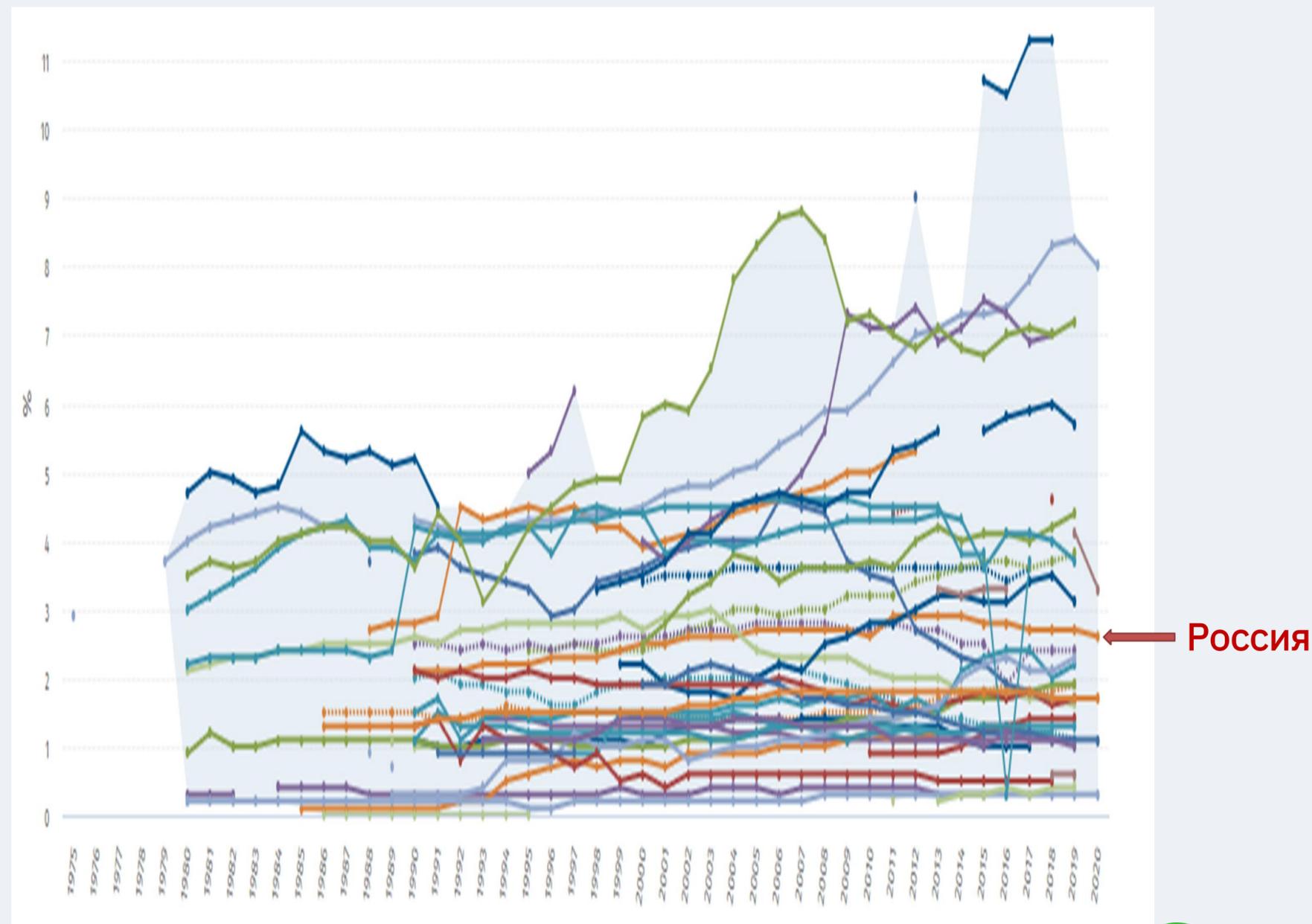
ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР



По данным ВОЗ из 870 млн. человек, проживающих в Европейском регионе, 140 млн. (16,1%) страдают теми или иными психическими нарушениями



40% всех хронических заболеваний сопровождаются ПР



Распространенность ПР



Казанский Государственный
Медицинский Университет

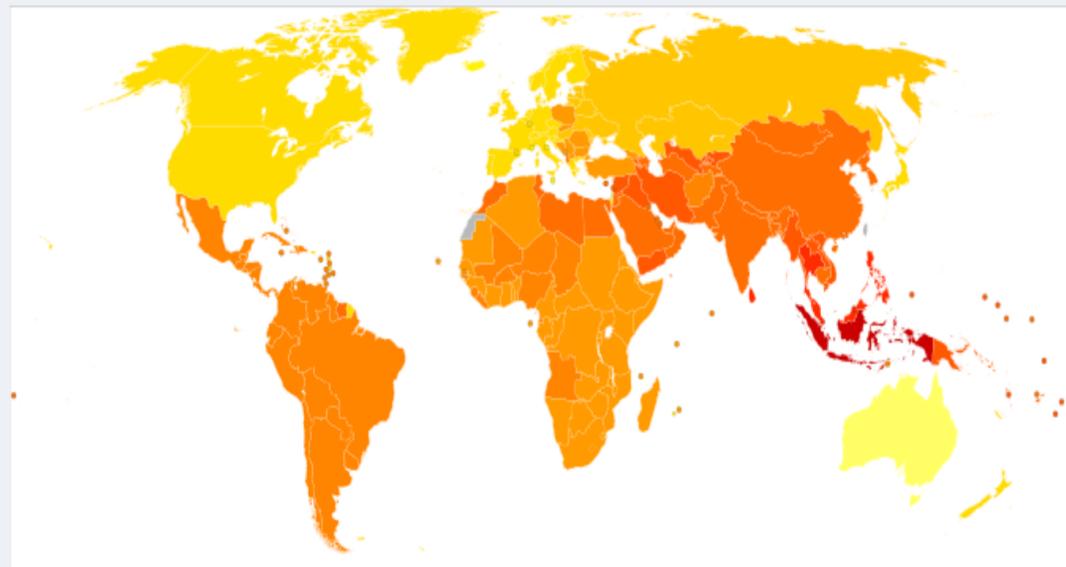
INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

Болезни, возникновение которых мало зависит от влияния внешней среды – эндогенные психозы (шизофрения, маниакально-депрессивный синдром, отдельные виды олигофрении).

Распространенность практически одинакова во всех странах.

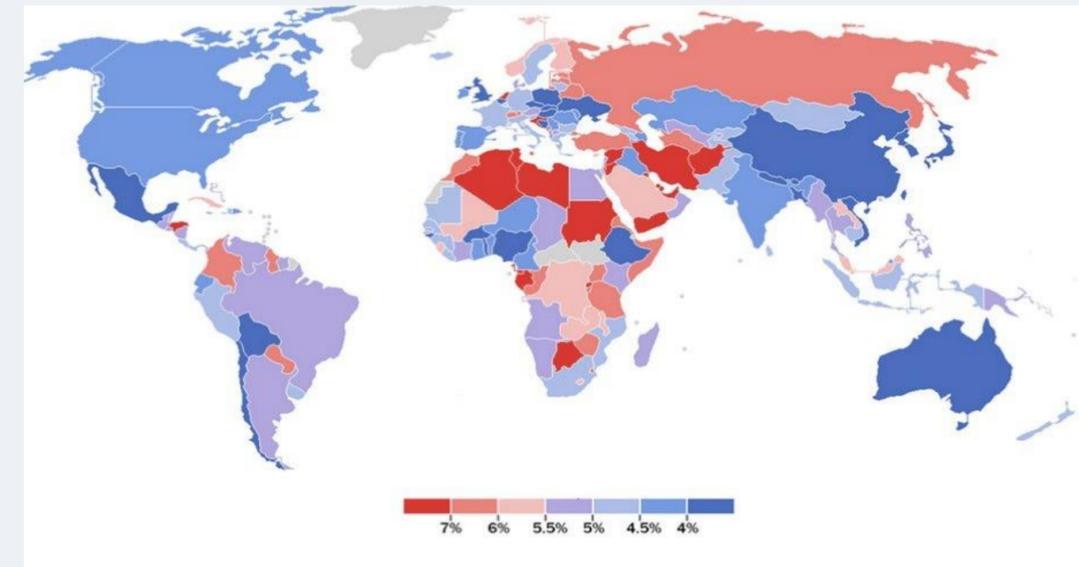
Распространенность шизофрении



Болезни, возникновение которых зависит от влияния внешних факторов (алкоголизм, наркомания, интоксикационные психозы, последствия черепно- мозговой травмы и др.).

Распространенность их по странам и регионам различна.

Распространенность депрессии



Пограничные ПР



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

- Составляют от 20% до 64% от числа всех обратившихся в медицинские учреждения
- Они составляют 80% всех зарегистрированных психических больных
- Группы риска:
 - иждивенцы (1336,4 на 100000),
 - пенсионеры по инвалидности (884,6 на 100000),
 - пенсионеры по возрасту (782,2 на 100000)
- Растет доля детей и подростков и уменьшается доля пенсионеров
- Снижается средний возраст возникновения впервые в жизни пограничного ПР – 15,2 года
- Подростки как одна из основных групп риска – болезненность 3000 на 100000 подростков



ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПР:

1. Биологические (генетическая детерминированность)



2. Социальные (стресс, конфликты, бытовая и семейная неустроенность, потеря близкого человека и др.)



3. Неправильные типы воспитания (потворствующая гиперпротекция «кумир семьи», доминирующая гиперпротекция (гиперопека), эмоциональное отвержение «положение Золушки», гипопротекция (безнадзорность))



Социальная значимость ПР



ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- на их долю выпадает 19,5% всех лет жизни, утраченных в результате инвалидности (DALY – годы жизни, утраченные в связи с болезнью и преждевременной смертью) в том числе:
 - Депрессия – 6,2% DALY (3е место)
 - Самоповреждения – 2,2% DALY (11е место)
 - Болезнь Альцгеймера – 1,9% DALY (14е место)
- По прогнозам ВОЗ к 2030 г. униполярная депрессия будет занимать 1 место (6, 2%), опережая сердечно-сосудистые заболевания (5, 5%) и травматизм (4, 9%)

СМЕРТНОСТЬ

В Европейском регионе ежегодно добровольно уходят из жизни (самоубийство) около 150 тыс.человек, 10% из них – мужчины.

Самоубийство – ведущая и скрытая причина смерти среди молодых людей, она занимает 2-е место в возрастной группе 15-35 лет (после ДТП)

Психическое нездоровье - вторая по значимости причина потери трудоспособности к 2020 году



Классификация ПР (В.Г. Ротштейн с соавт., 2001)



РАССТРОЙСТВА, ВЫНУЖДАЮЩИЕ ПАЦИЕНТОВ
НАХОДИТСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ У ПСИХИАТРА
НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ:

- хронические психозы,
- вялотекущая шизофрения,
- «шизотипическое расстройство» или
«расстройство зрелой личности»

РАССТРОЙСТВА, ТРЕБУЮЩИЕ НАБЛЮДЕНИЯ В
АКТИВНОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ:

- приступообразные психозы с формированием
длительной ремиссии;
- легкие варианты олигофрении,
- невротические и соматоформные расстройства,
- аффективные расстройства.

РАССТРОЙСТВА, ТРЕБУЮЩИЕ НАБЛЮДЕНИЯ
ТОЛЬКО В ПЕРИОД ОСТРОГО СОСТОЯНИЯ:

- острые экзогенные психозы,
- реакции и нарушения адаптации.



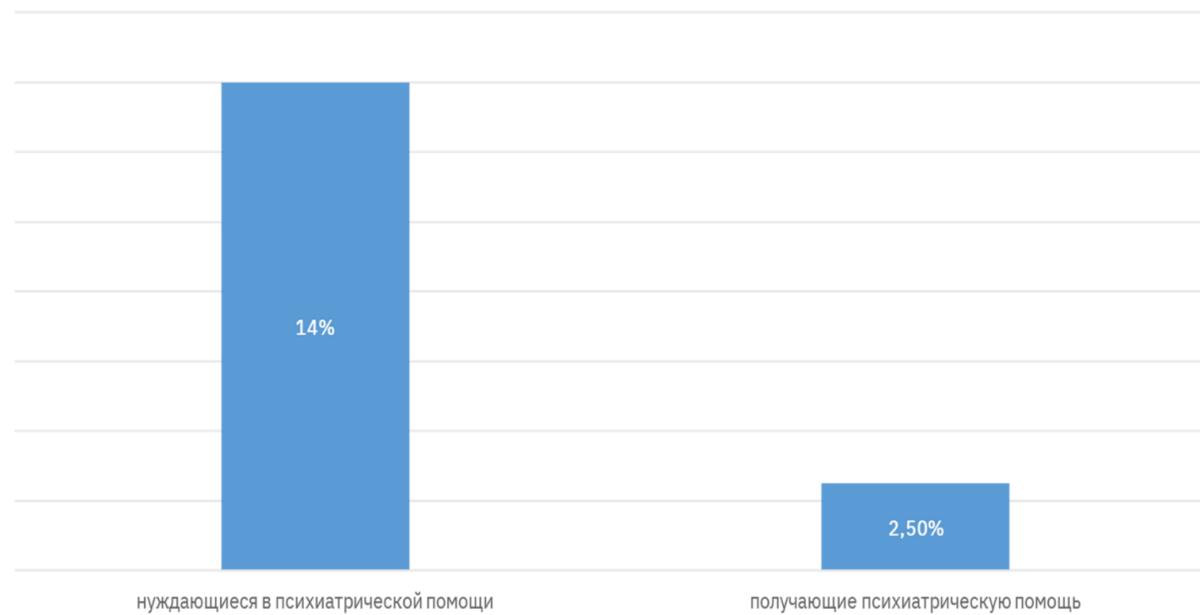
Распространенность ПР в РФ



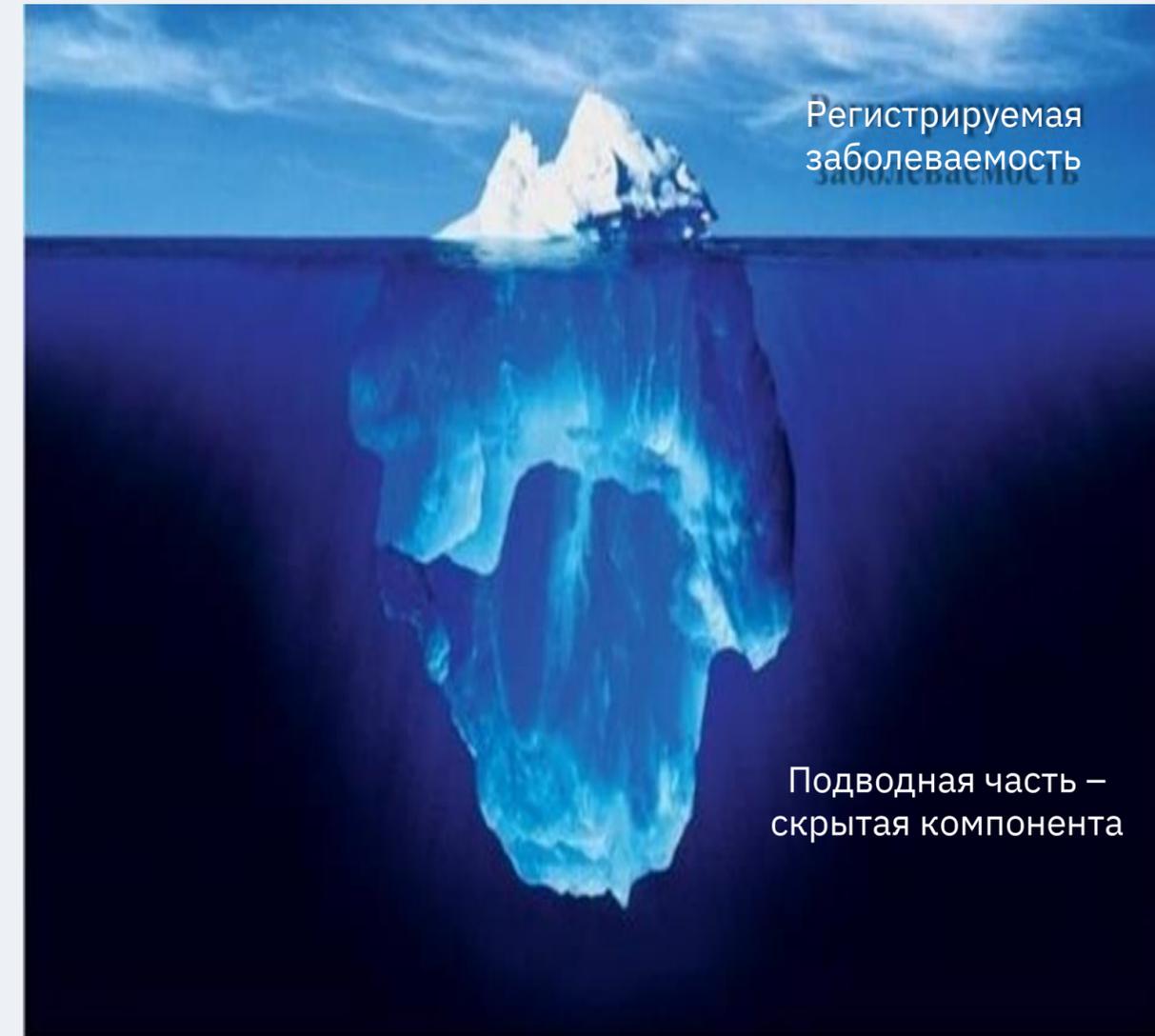
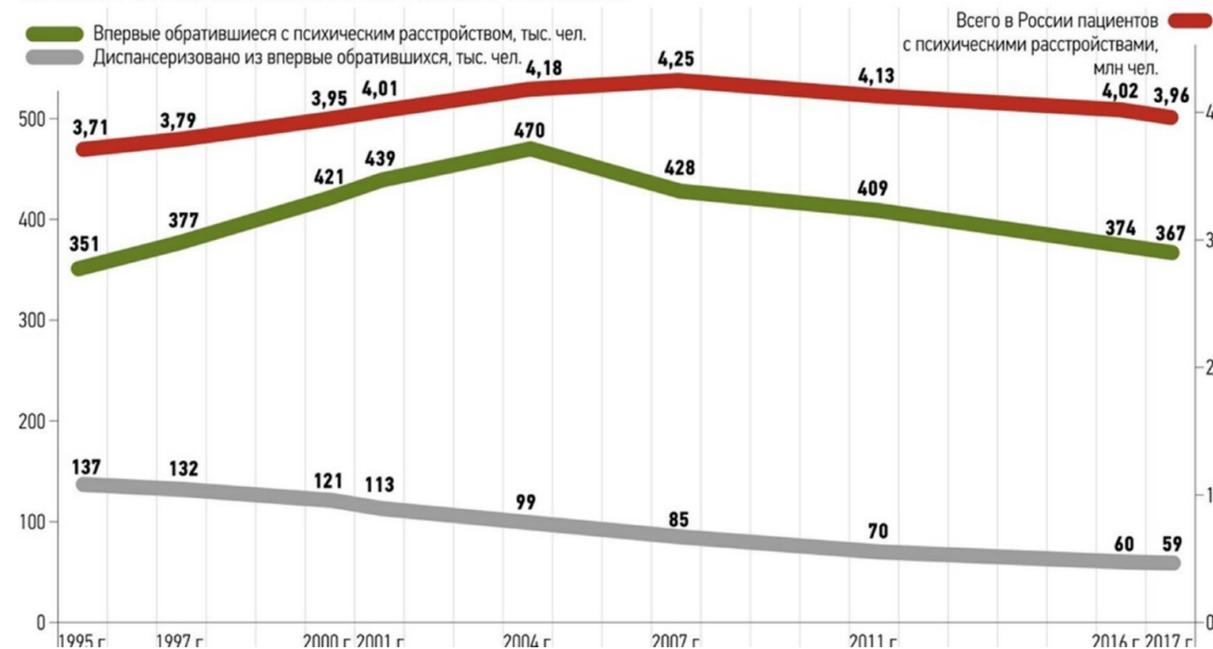
Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР



ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА РОССИЯН





Число лиц, нуждающихся в психиатрической помощи –
«актуальная численность лиц с психическими расстройствами»

Life prevalence –
число лиц, испытывающих данное
расстройство когда-либо в
течение жизни.

Year prevalence -
число лиц, у которых
расстройство было отмечено
на протяжении последнего
года

10-year prevalence (point prevalence)
– распространенность в течение последних 10 лет

Основные закономерности распространения ПР в РФ



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

1. Показатели распространенности всех психических болезней за последние 45 лет выросли в 10 раз

2. Относительно низкий уровень и незначительный рост показателей распространенности психозов (всего в 3,8 раза). Самые высокие уровни распространенности и показатели роста характерны для неврозов (выросли в 61,7 раза) и алкоголизма (выросли в 58,2 раза)

3. Высокие показатели роста уровней распространенности психического недоразвития (в 30 раз) и старческих психозов (в 20 раз)

4. Фактически одинаковый уровень распространенности психических болезней как в экономически развитых странах Запада, так и в РФ

Основные показатели, характеризующие эпидемиологические аспекты проблемы ПР



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (первичная заболеваемость) – число вновь заболевших в течение одного года в расчете на 100 тысяч

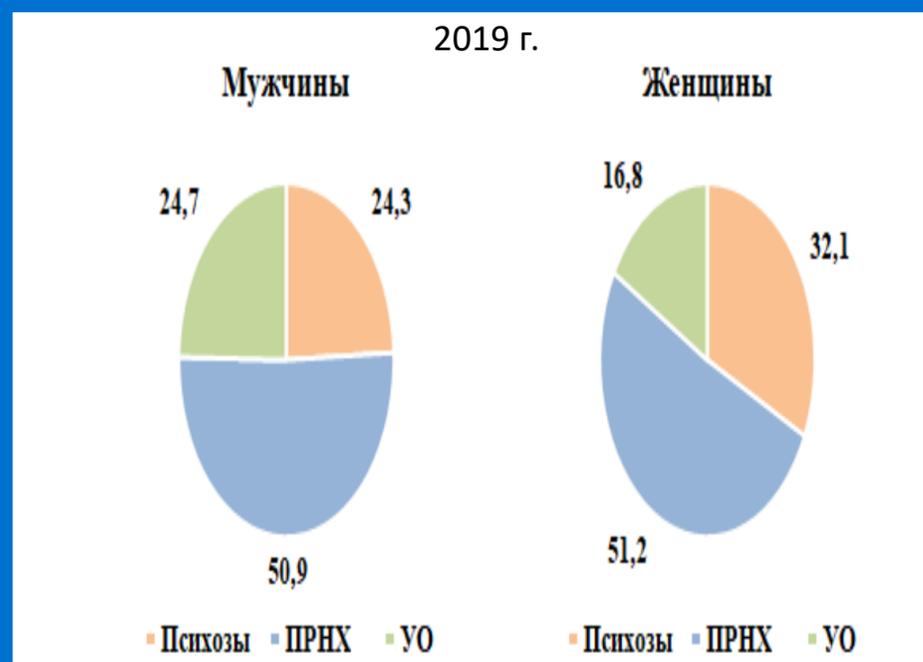
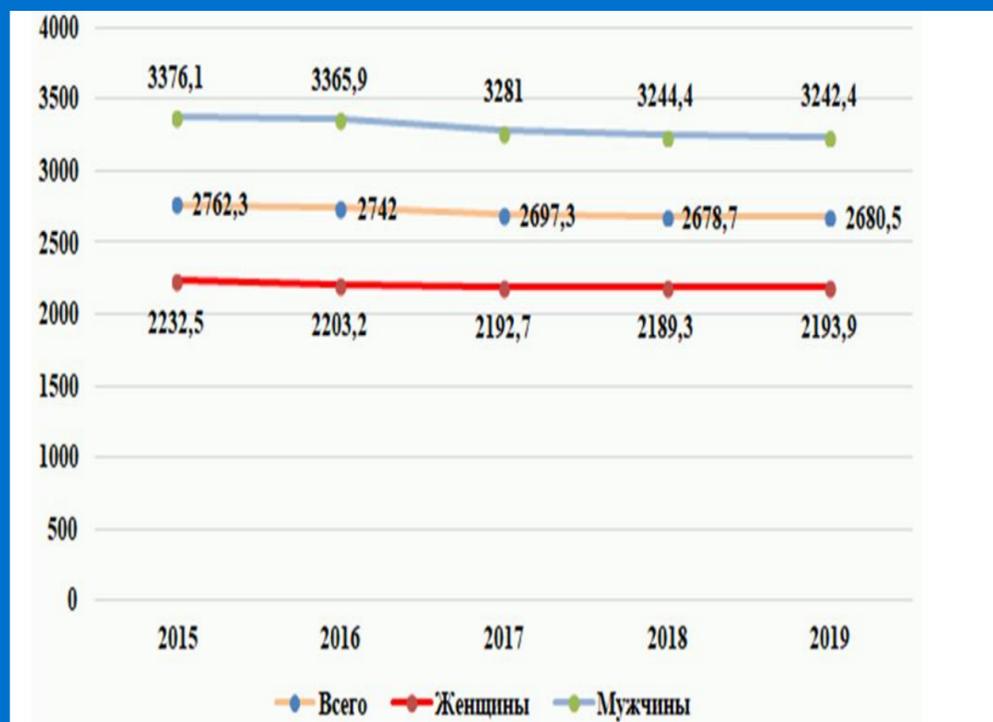
РИСК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ – вероятность возникновения того или иного патологического процесса у каждого человека, достигшего критического возраста.

БОЛЕЗНЕННОСТЬ (общая заболеваемость) – общее число больных, состоявших на учете, и вновь заболевших за год в расчете на 100 тысяч

КРИТИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ

- возраст в котором наблюдается максимальная частота клинических проявлений того или иного психического расстройства:
- олигофрения – первые годы жизни
- шизофрения – 15-45 лет
- предстарческие и старческие психозы – в возрасте обратного развития

Общая заболеваемость ПР в РФ по полу



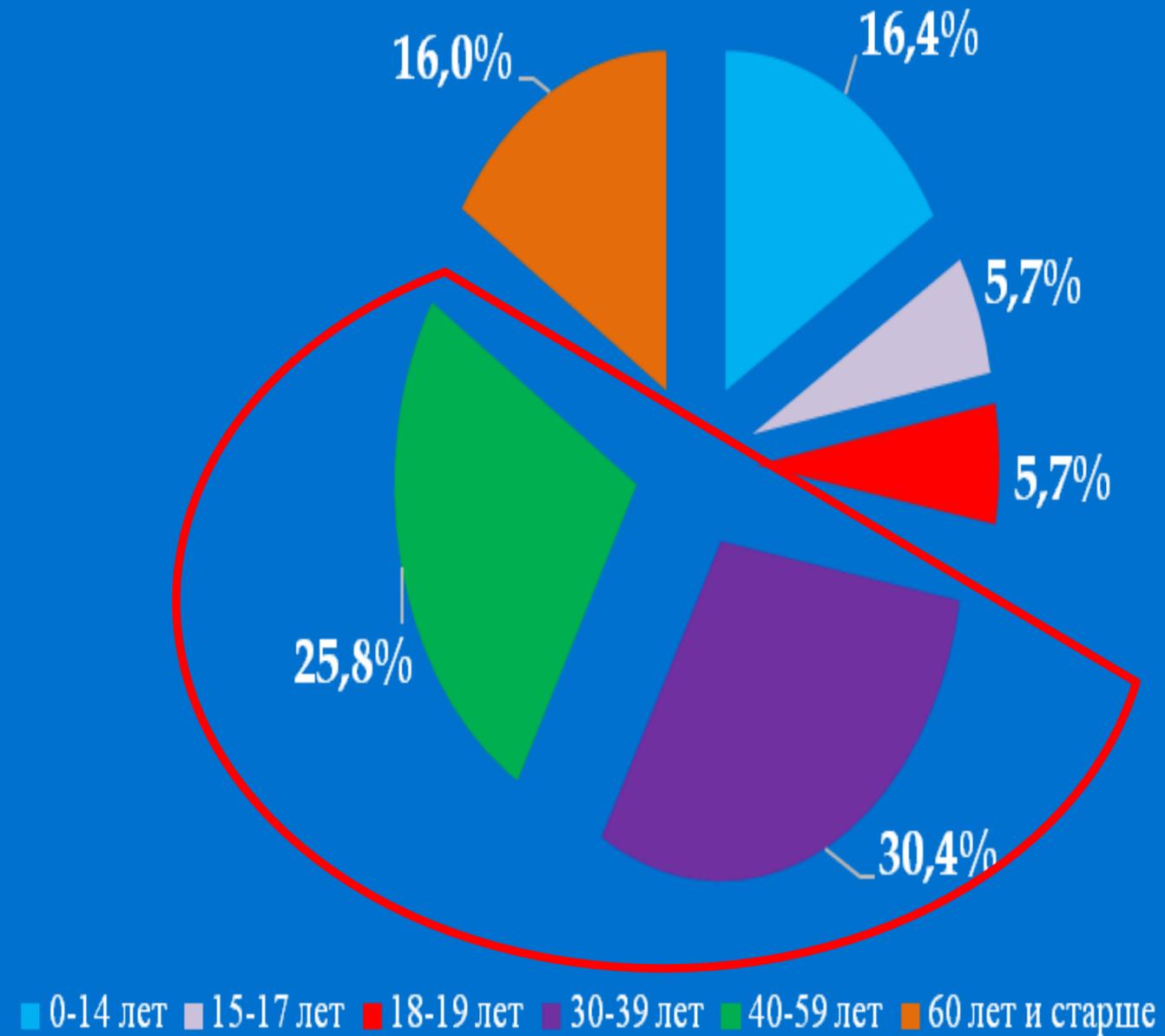
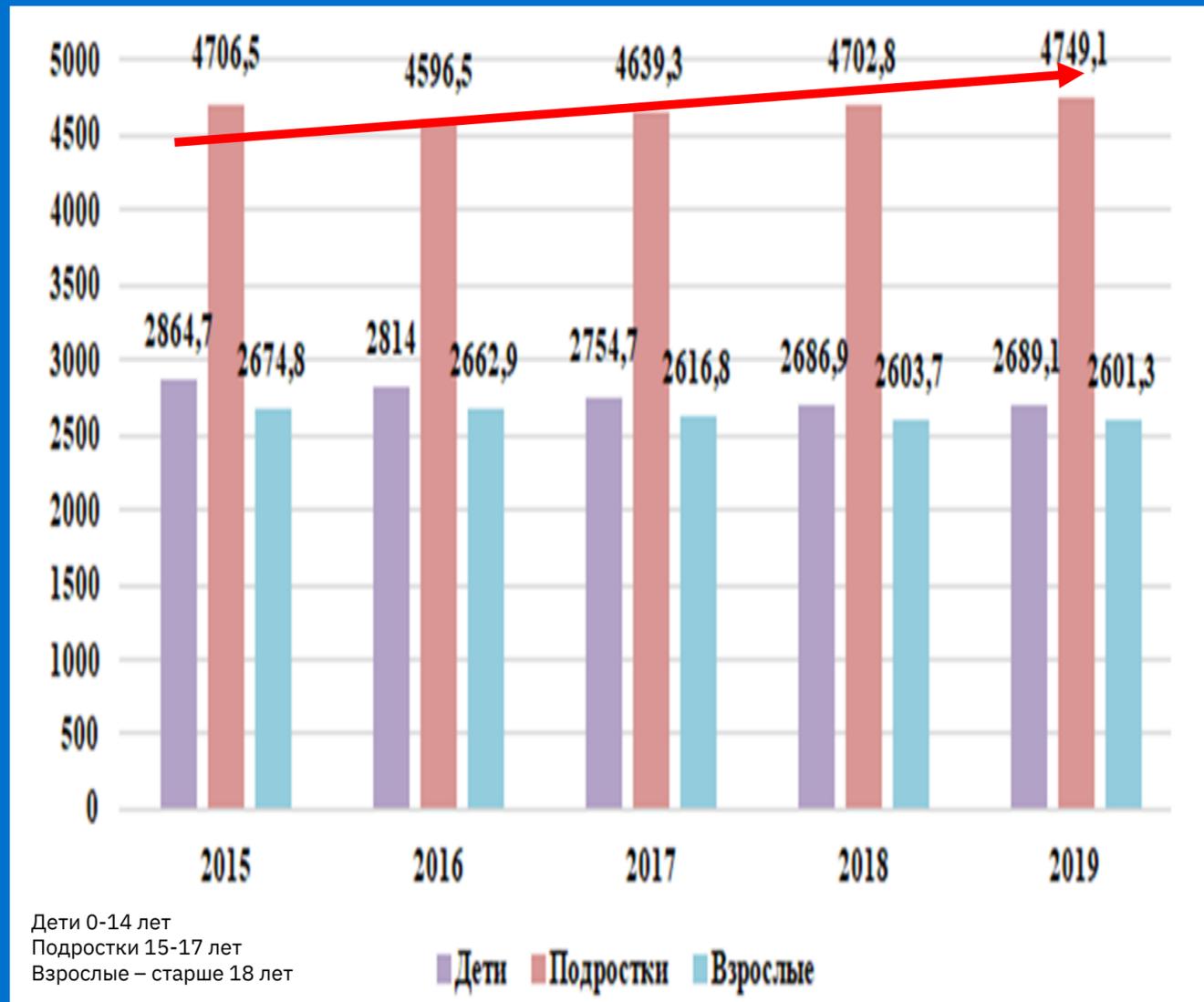
Общая заболеваемость ПР в РФ по возрасту



Казанский Государственный
Медицинский Университет

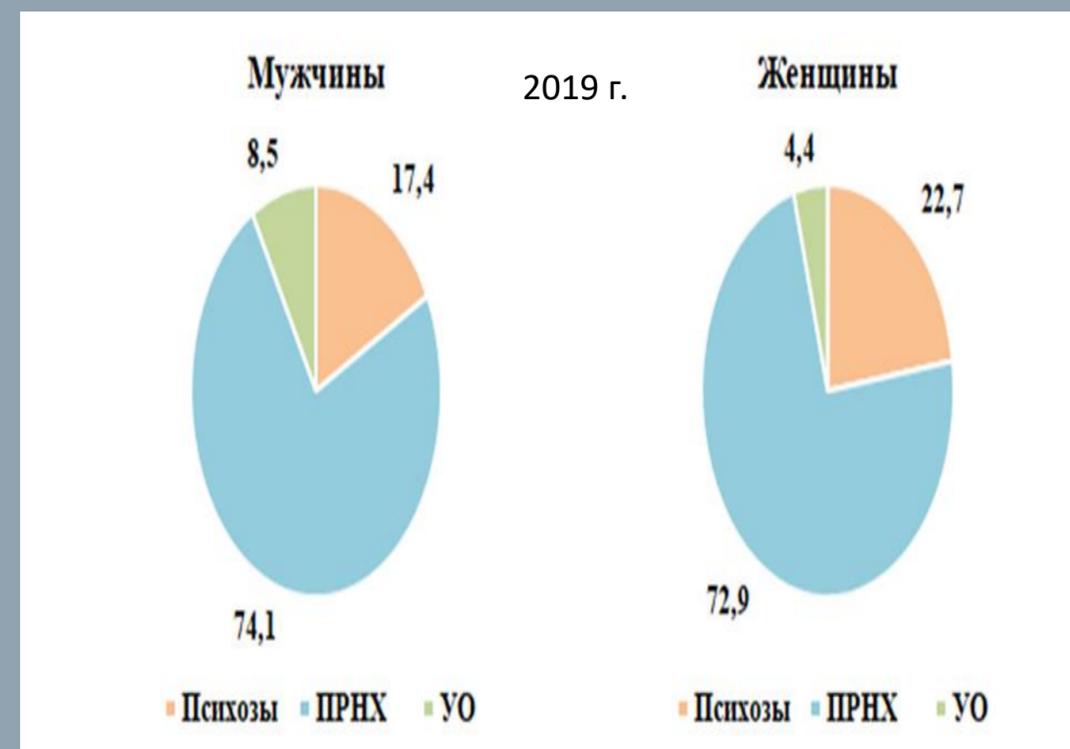
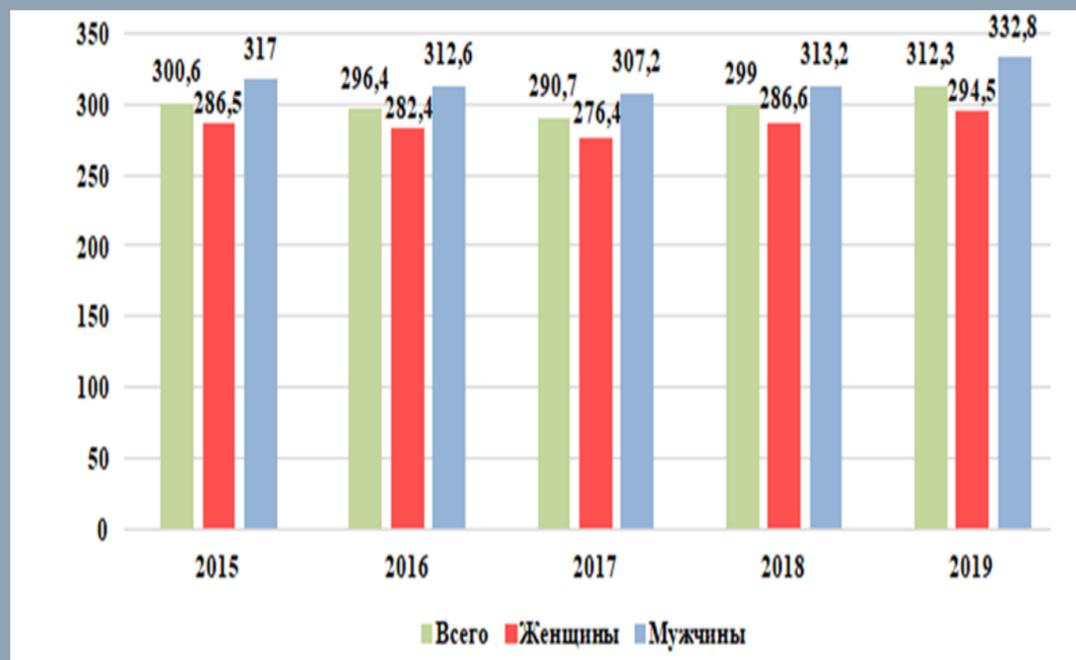
INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР



Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». Комплексная оценка заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения в динамике за период 2015-2019 гг. в Российской Федерации. Скрипов В.С, Есина К.М. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-8

Первичная заболеваемость ПР в РФ по полу



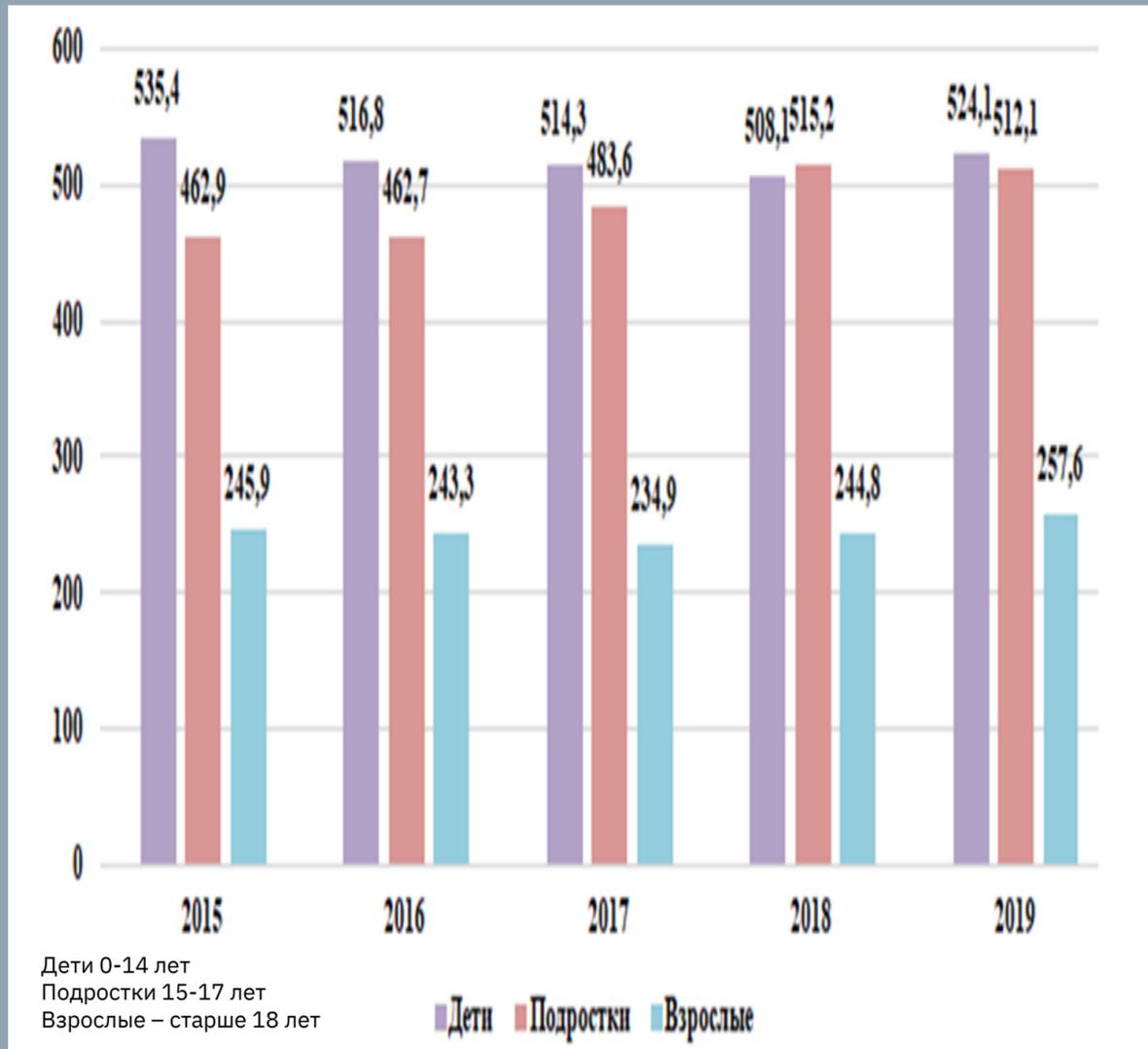
Первичная заболеваемость ПР в РФ по возрасту



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

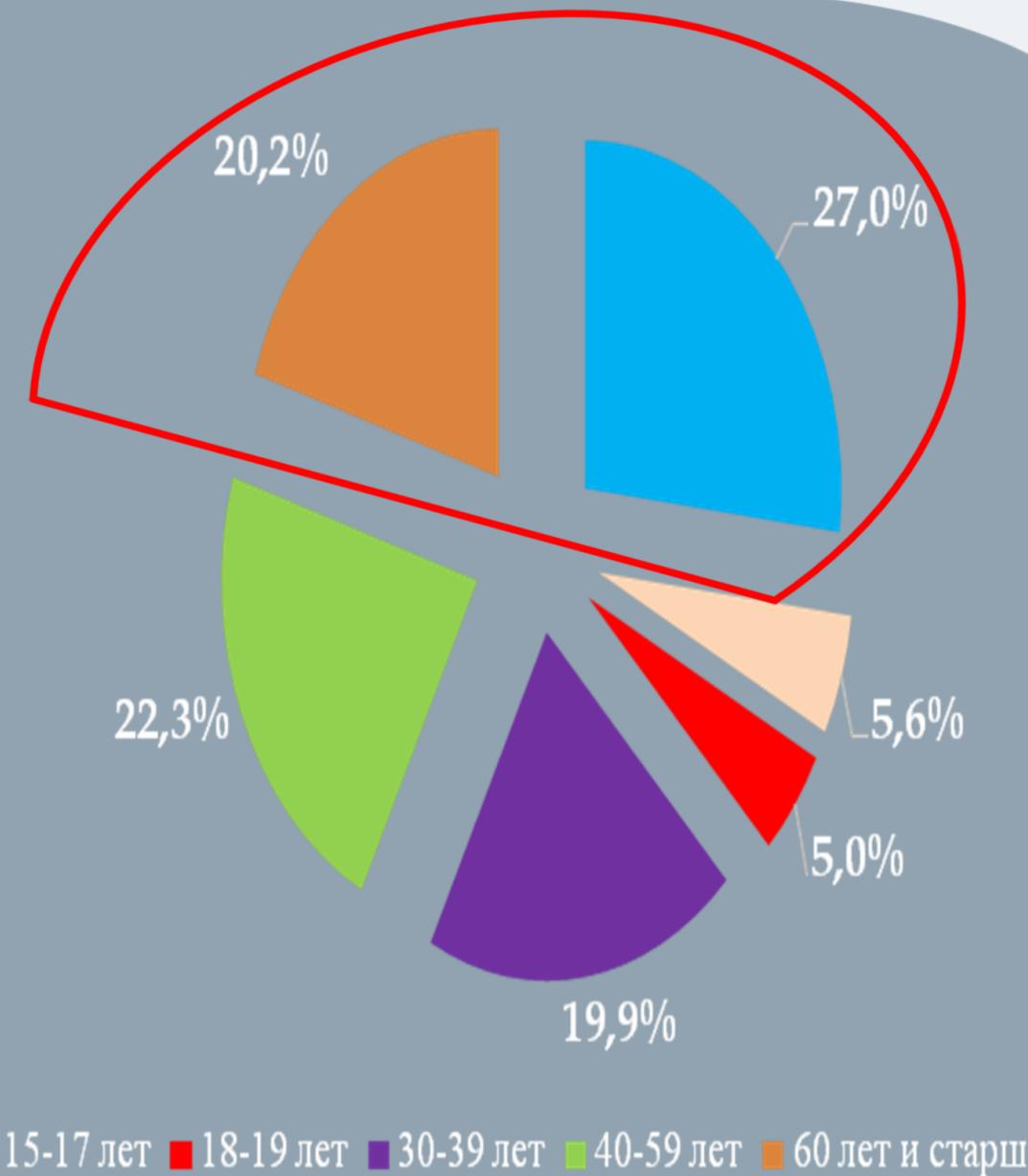
ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР



Дети 0-14 лет
Подростки 15-17 лет
Взрослые – старше 18 лет

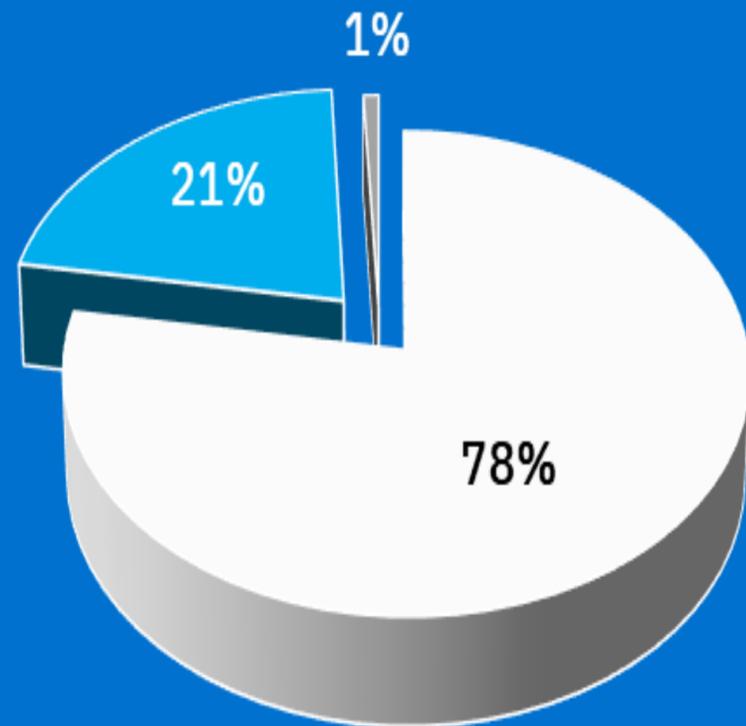
■ Дети ■ Подростки ■ Взрослые

Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». Комплексная оценка заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения в динамике за период 2015-2019 гг. в Российской Федерации. Скрипов В.С, Есина К.М. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-8



■ 0-14 лет ■ 15-17 лет ■ 18-19 лет ■ 30-39 лет ■ 40-59 лет ■ 60 лет и старше

Структура наркологических расстройств в РФ на конец 2020 г. (%)



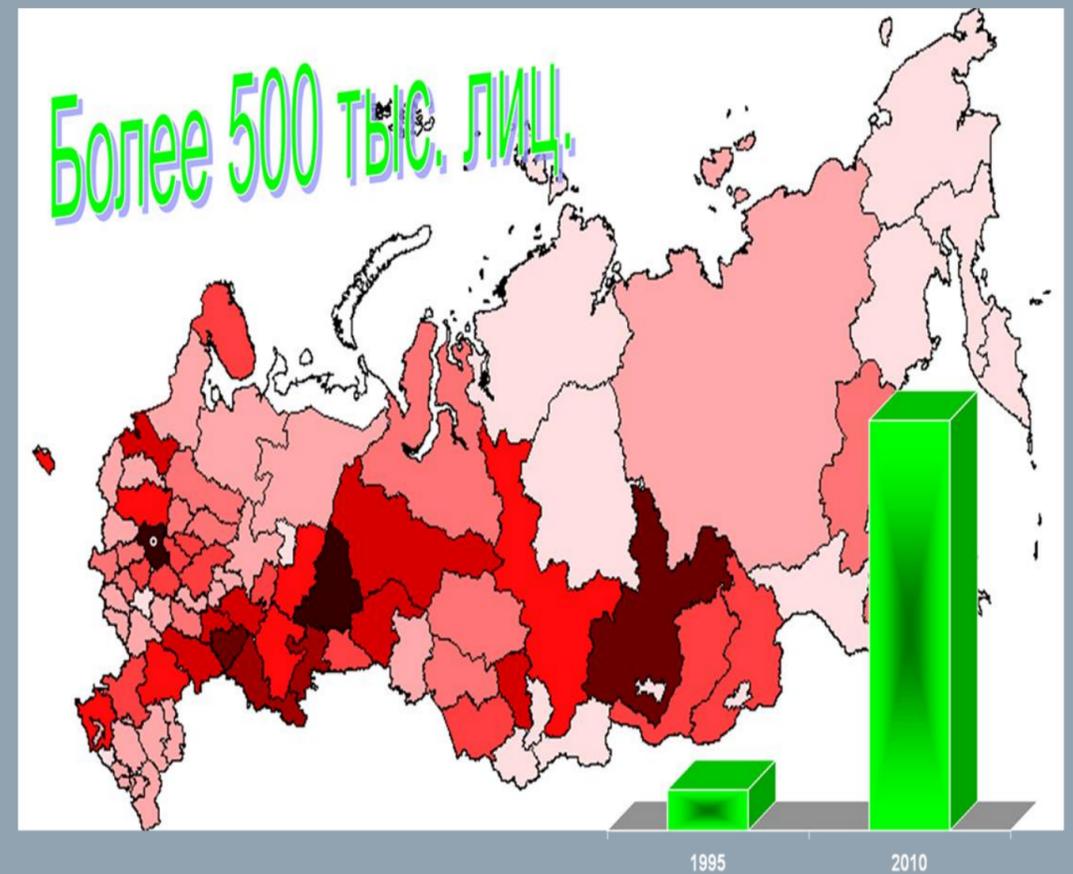
■ алкоголизм



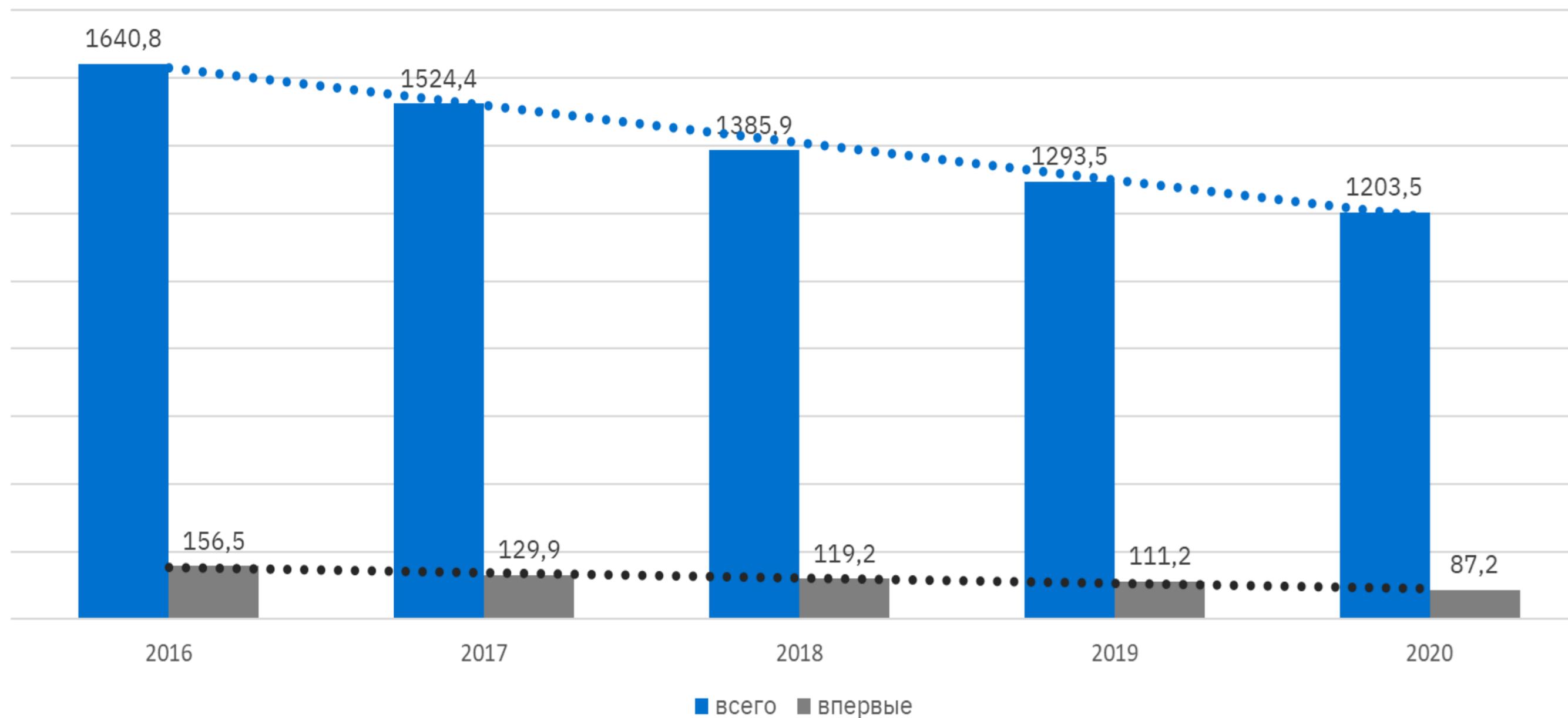
■ наркомания



■ токсикомания



Показатели общей и первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в РФ (на 100 тыс. среднегодового населения)



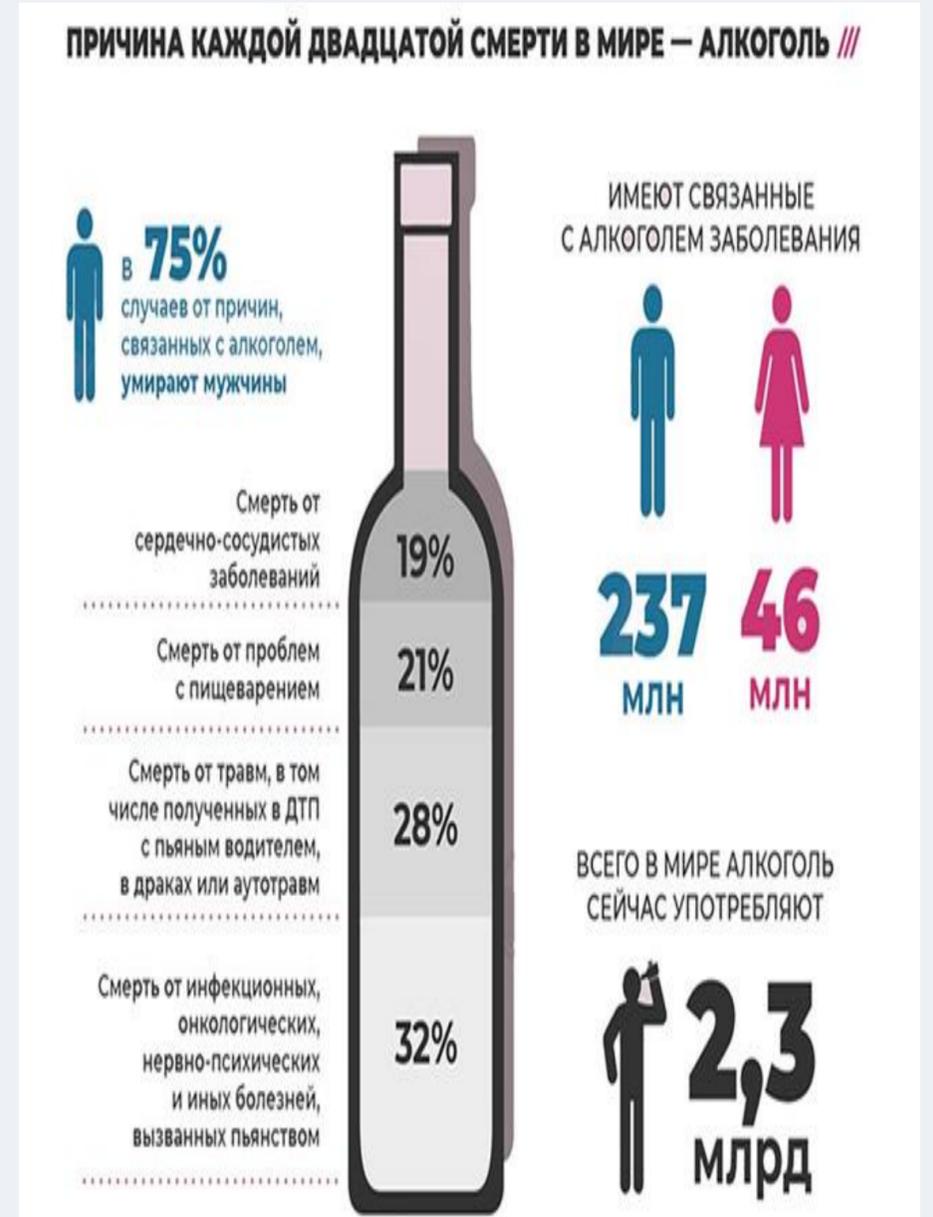
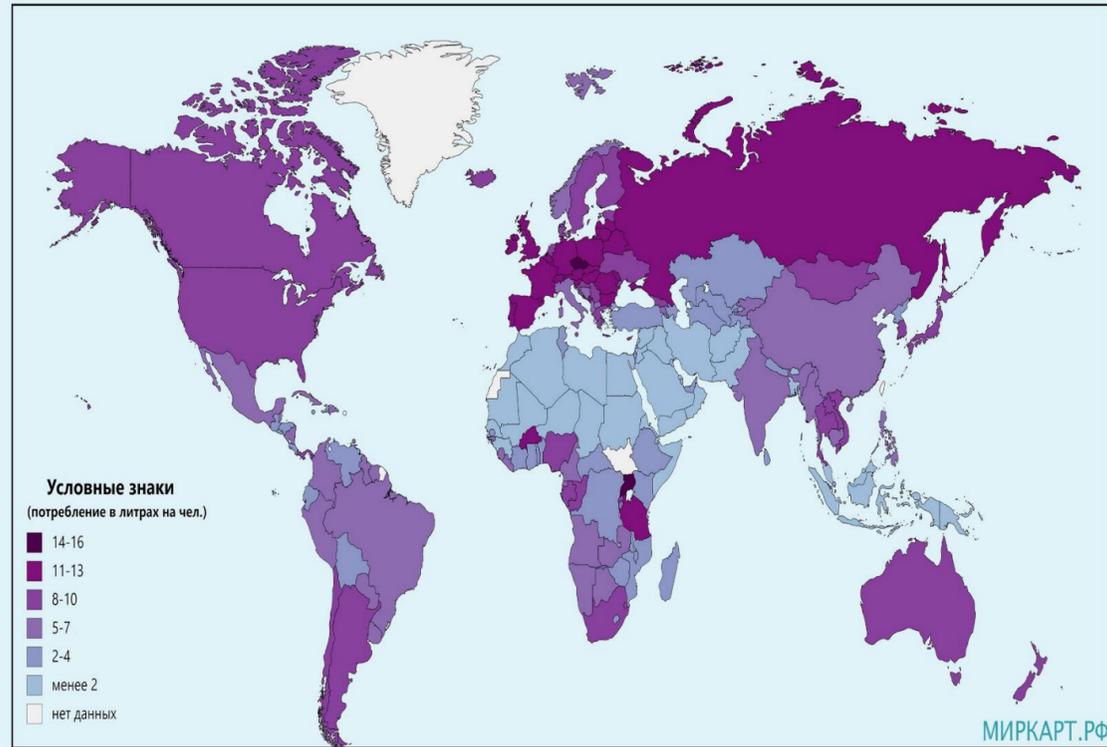
Алкоголизм



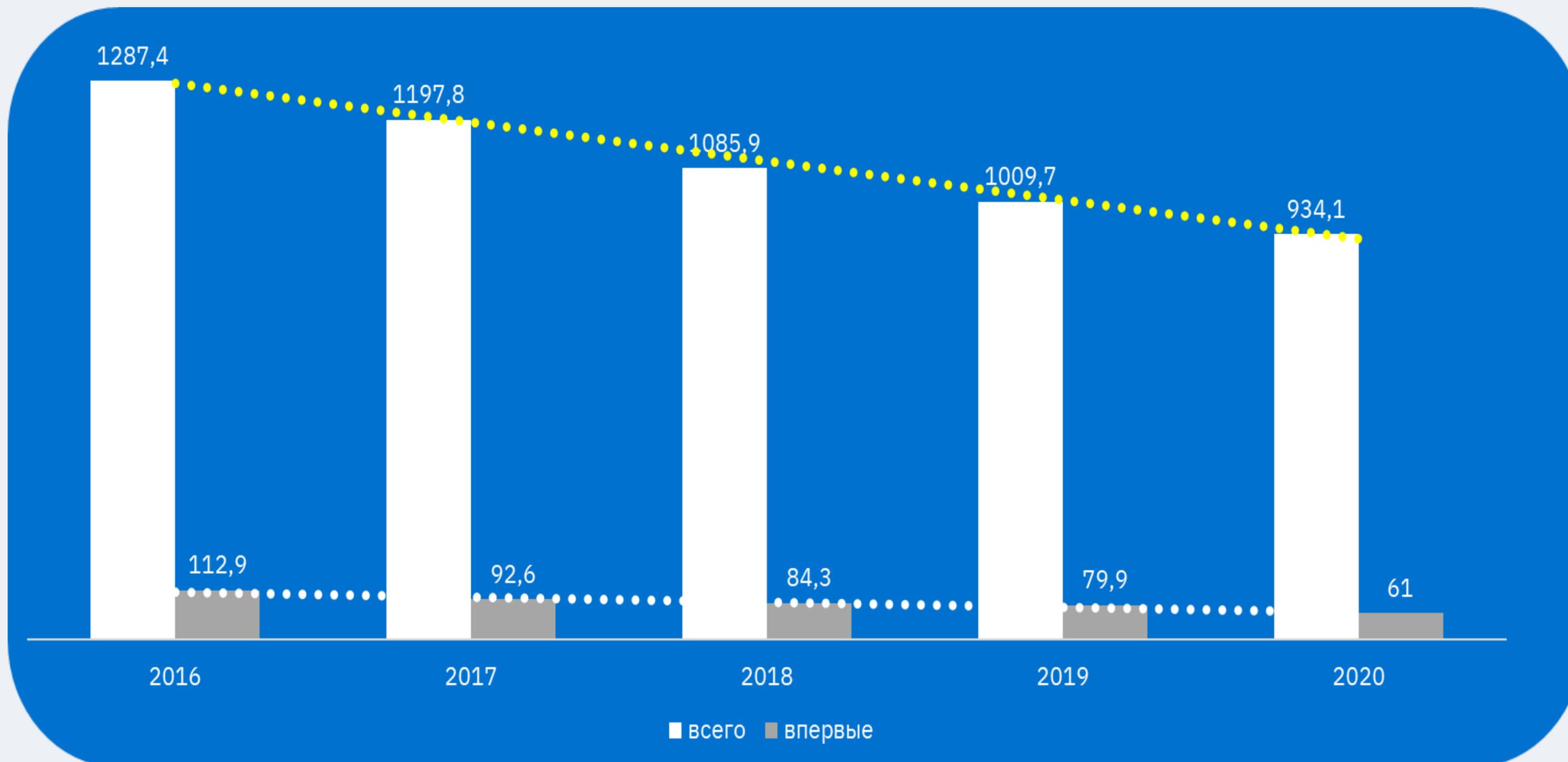
Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

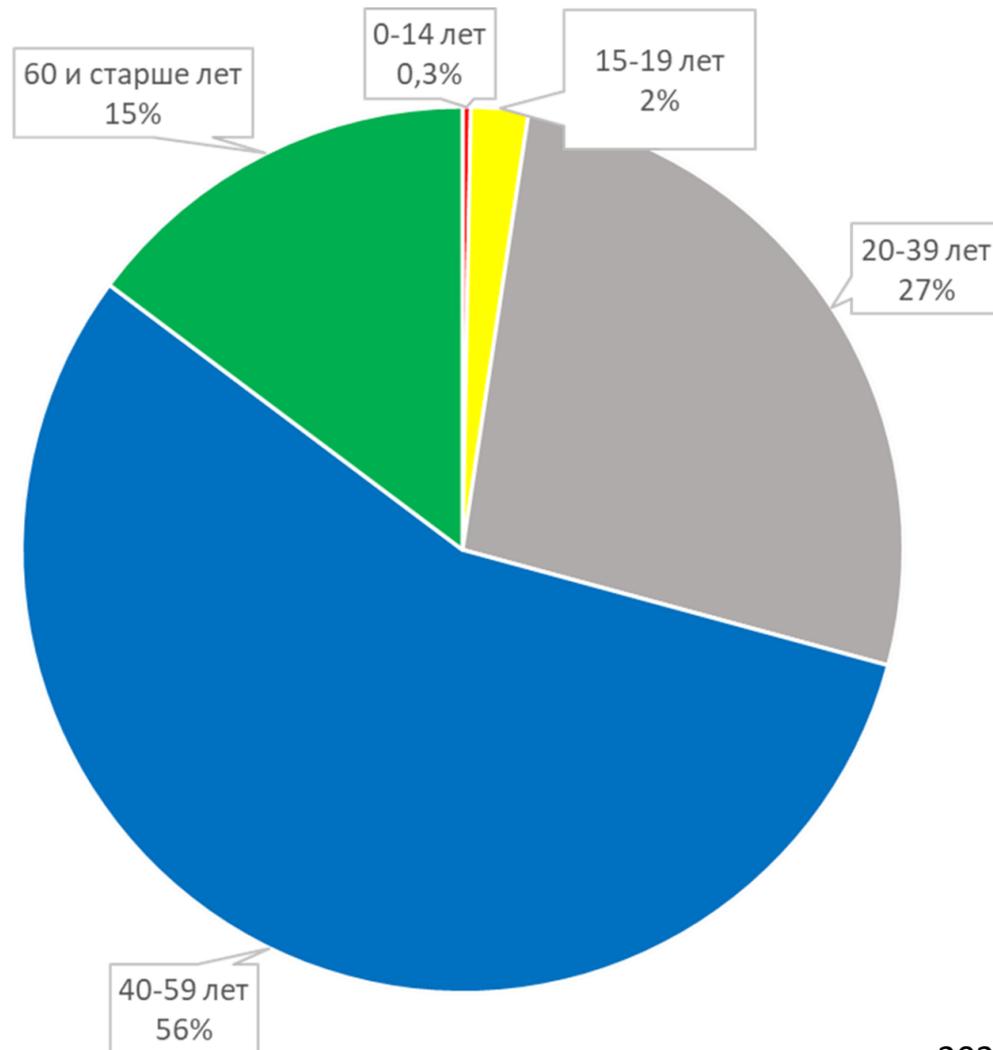


Показатели общей и первичной заболеваемости алкогольными расстройствами в РФ (на 100 тыс. среднегодового населения)

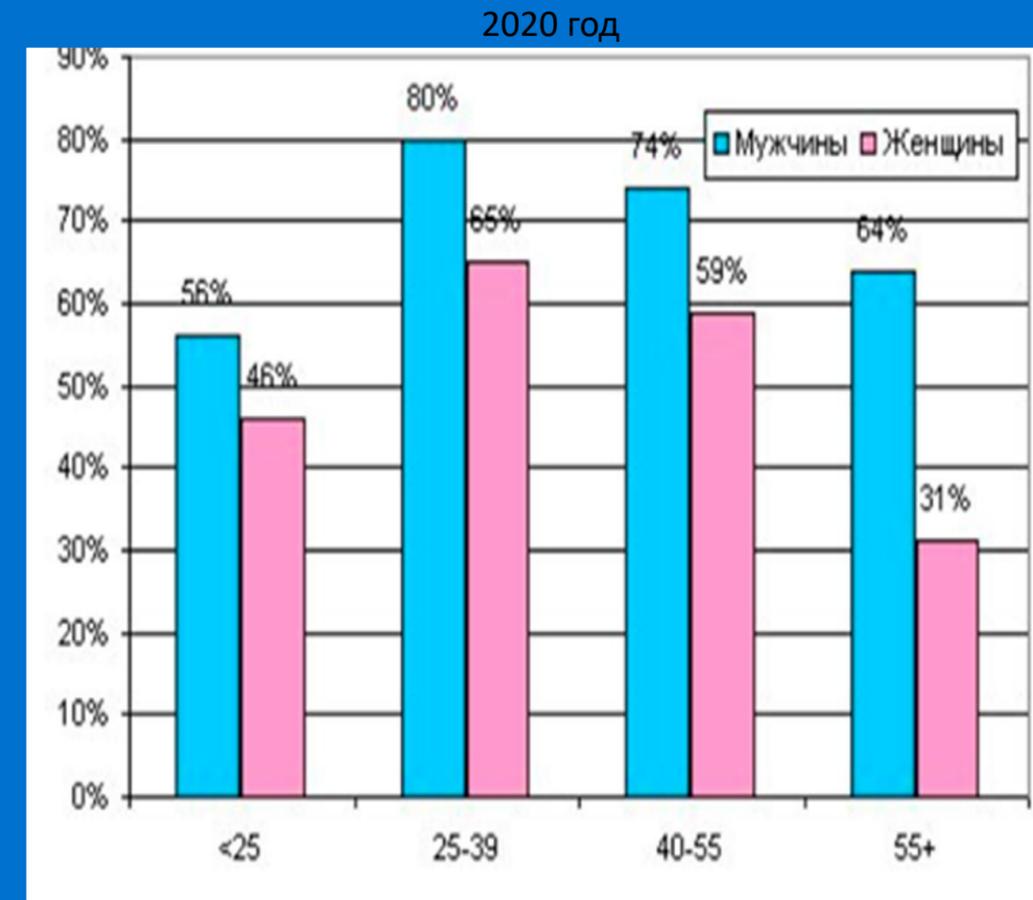




Распределение больных алкоголизмом по возрасту и полу



2020 год



Наркомания



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

Распространение наркомании в мире



МИРОВАЯ СТАТИСТИКА НАРКОМАНИИ

Количество зависимых от психоактивных веществ в мире
По данным исследования Всемирной Организации Здравоохранения

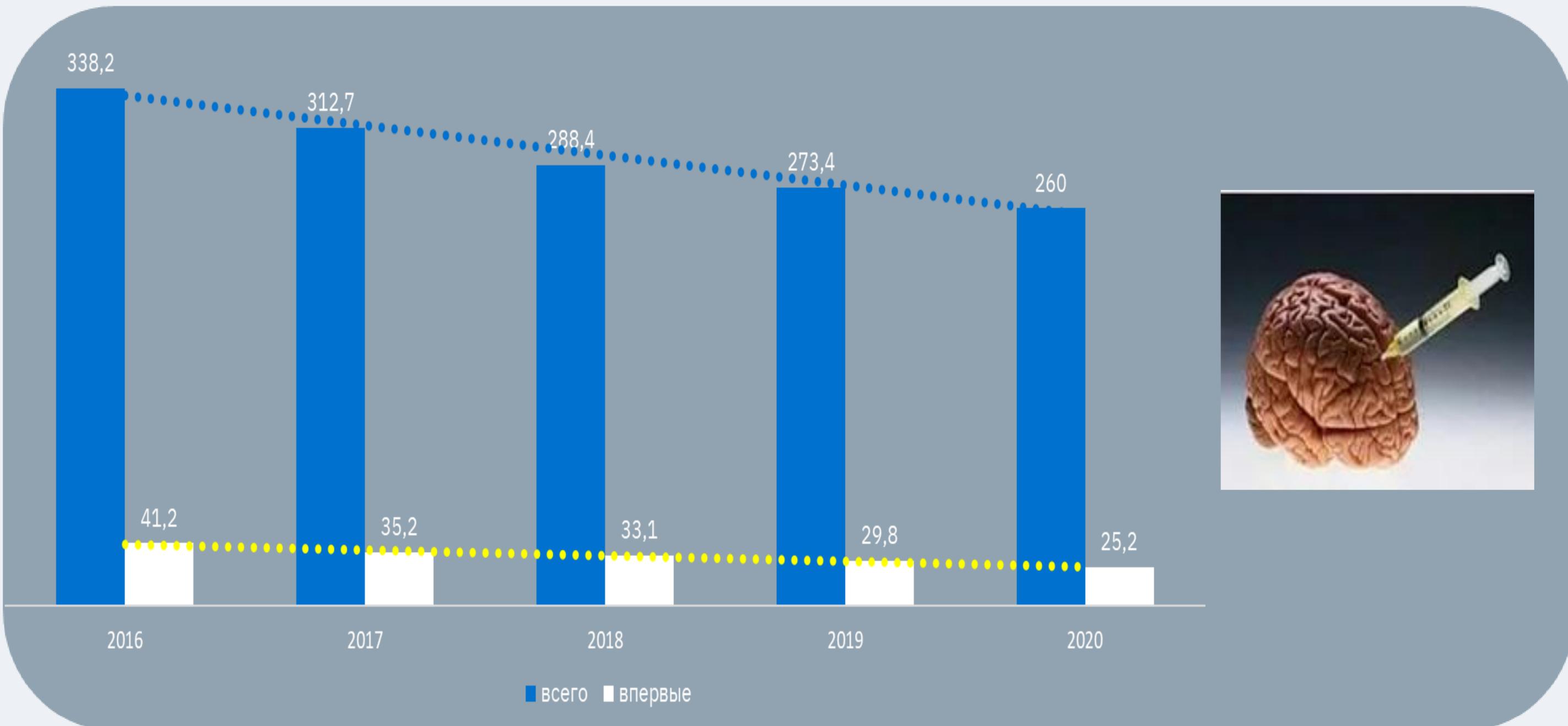


Наркотики и их пагубное влияние на организм



СМЕРТНОСТЬ ОТ НАРКОТИКОВ

Показатели общей и первичной заболеваемости ПР и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотиков в РФ (на 100 тыс. среднегодового населения)



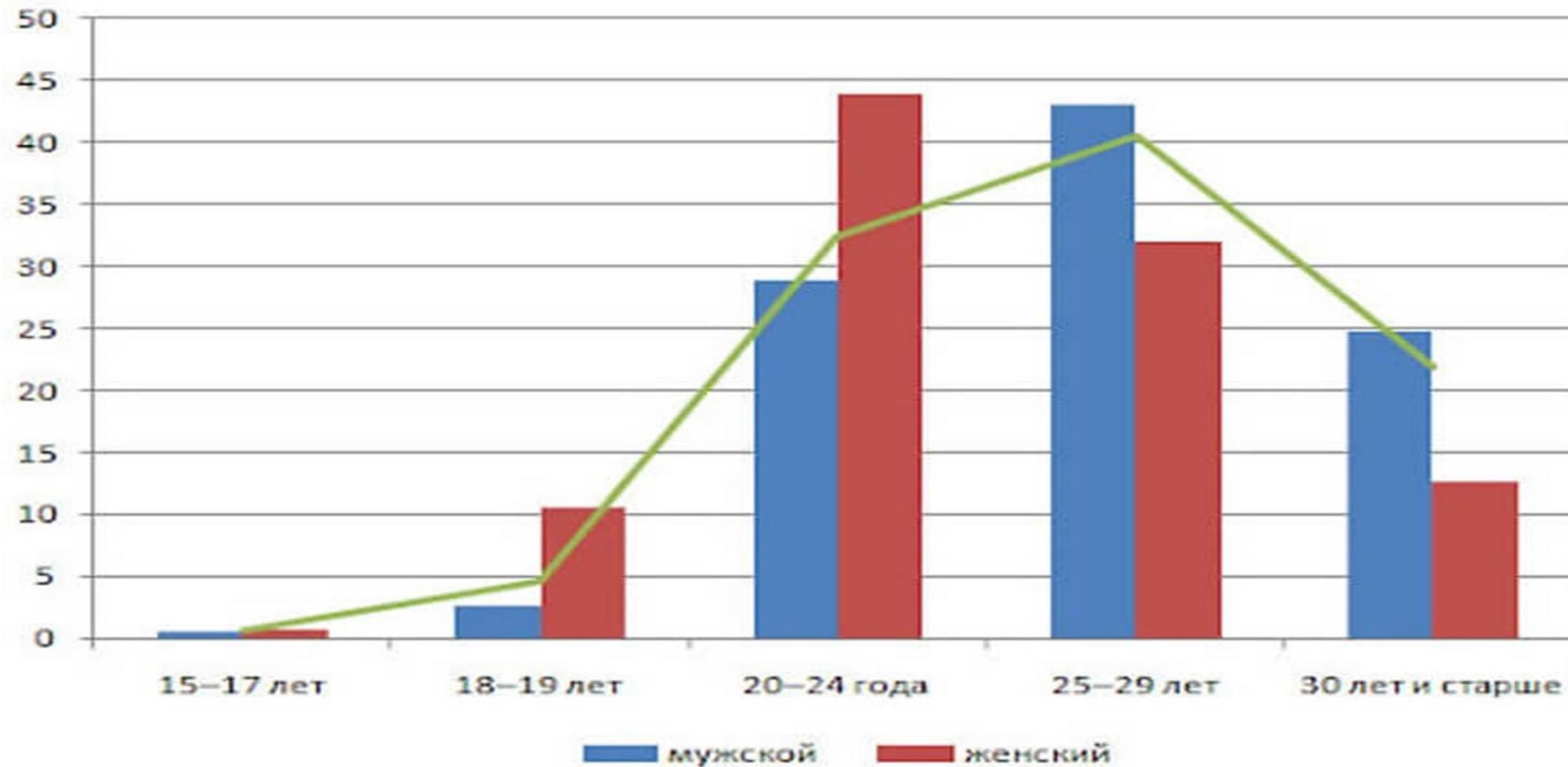
Возрастная структура среди потребителей наркотиков в РФ



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР



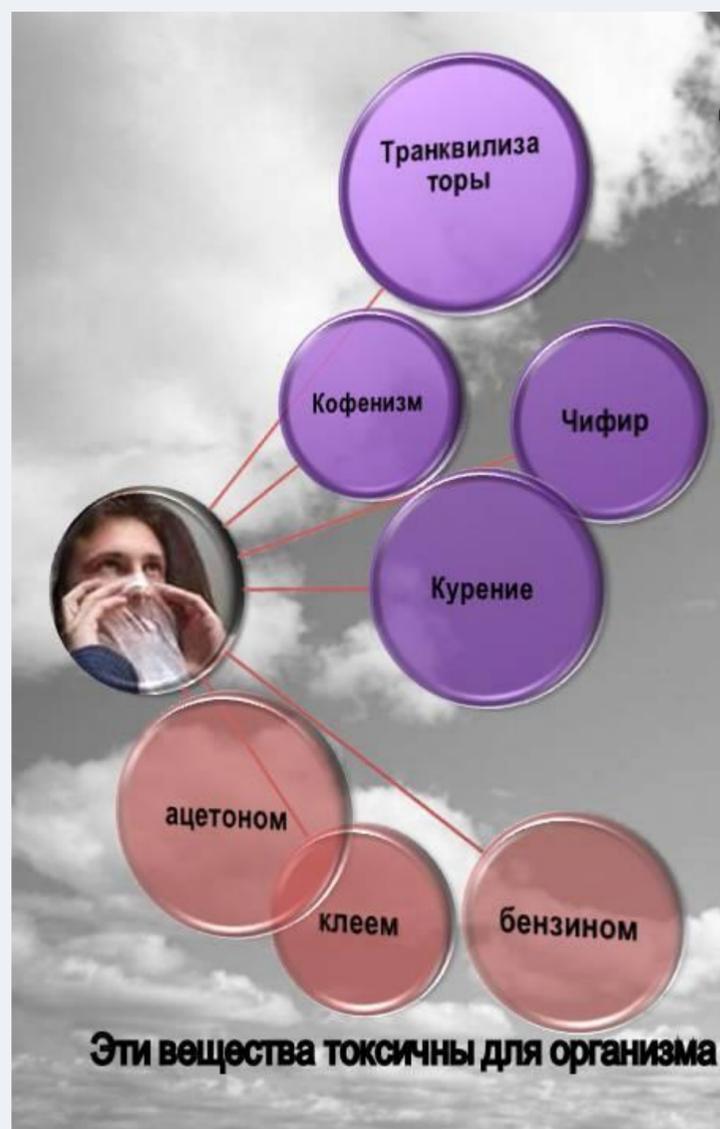
Токсикомания



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

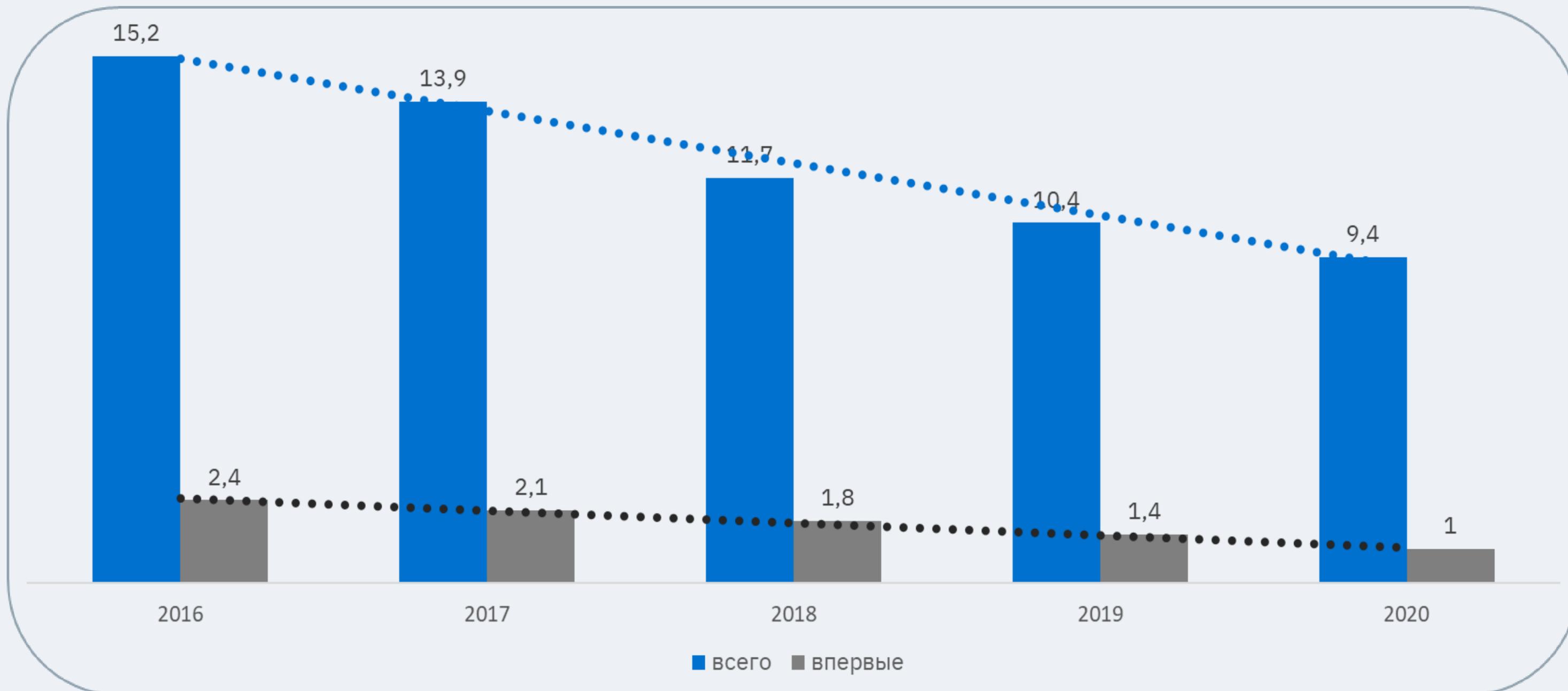


Токсикомания

Токсикомания - один из самых злокачественных видов наркомании. Вызывает серьезное разрушение организма и сильную зависимость.



Показатели общей и первичной заболеваемости ПР и расстройствами поведения, связанными с употреблением ненаркотических ПАВ (токсикомания) в РФ (на 100 тыс. среднегодового населения)



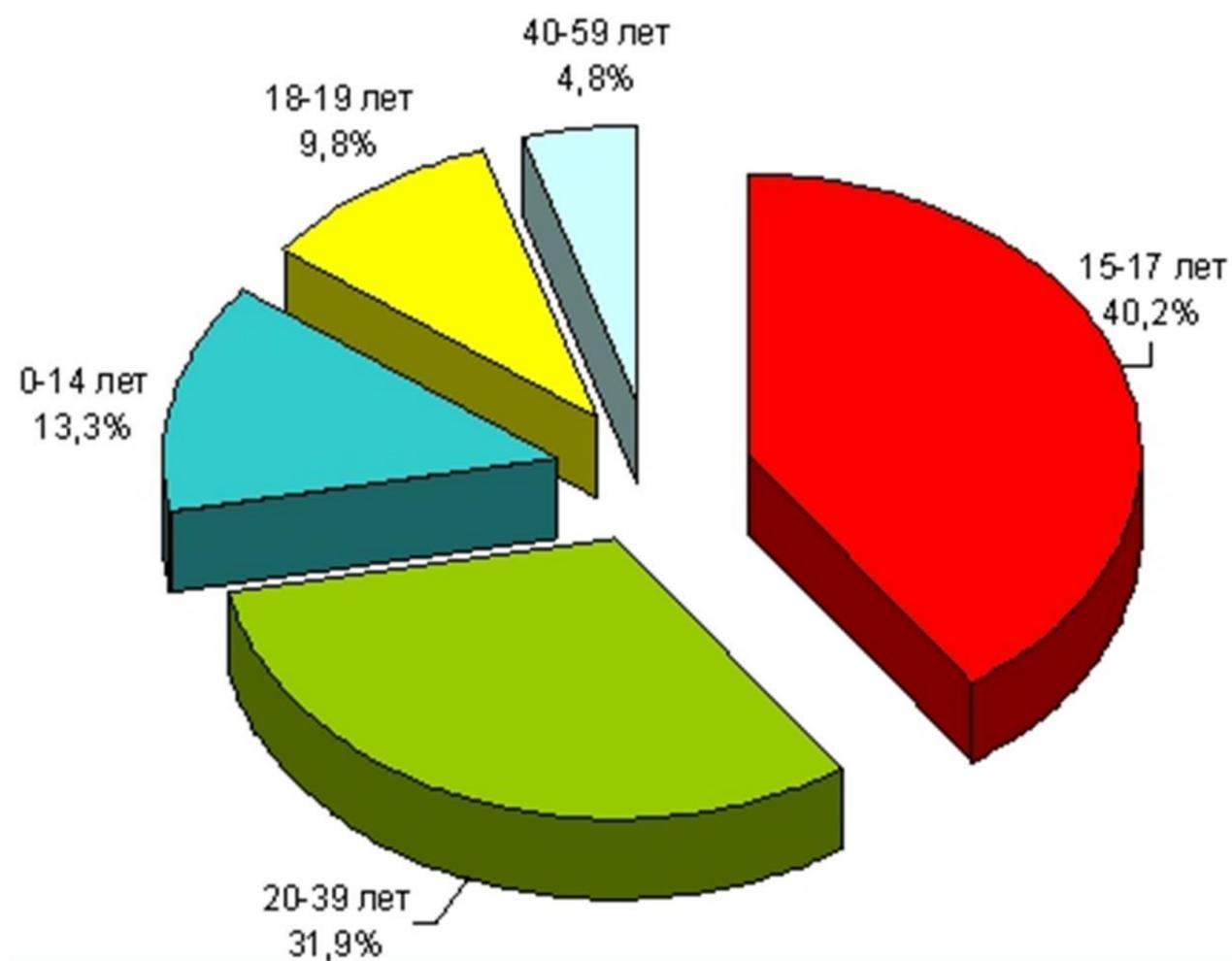
Возрастная структура среди ТОКСИКОМАНОВ



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР



Причины и условия формирования психических заболеваний



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

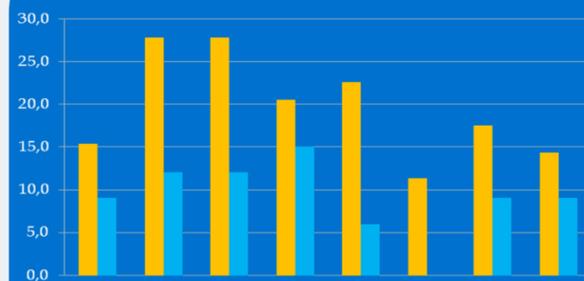
ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

1. НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

(Гурнова В.А., Гиндикин В.Я., 1968 г.)

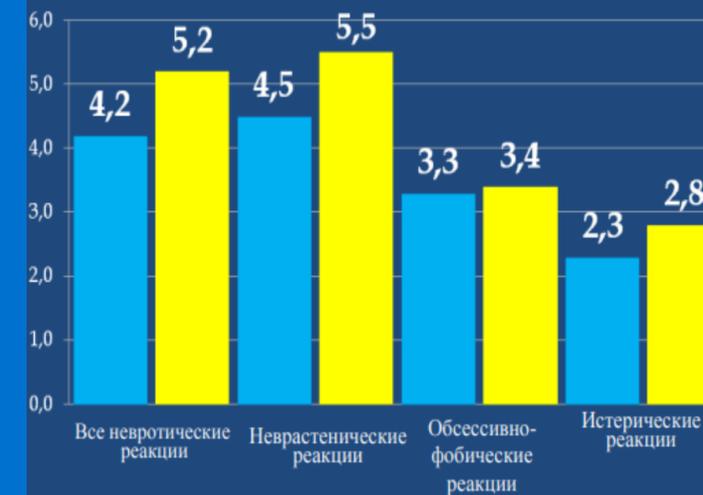
- Частое возникновение навязчивых явлений у ближайших родственников
- Аутизм (Asperger, 1961) и шизоидные формы психопатий (Debray, 1973; Heston, 1970)

2. Пренатальный онтогенез



Дети из семей алкоголиков развиваются дисгармонично, как в физическом, так и в психическом отношении. Алкоголизация родителей перед и в период зачатия, алкоголизация беременных (Nylanoler, 1960) исследования случай-контроль: процент развития невротических состояний

3. Перинатальное наблюдение



□ Дети, рожденные с малым весом (до 2000 гр.) или большим (свыше 4100 гр.) – раздражительность, агрессия, несдержанность

■ Осложненные роды
■ Нормальные роды

- Позднее прикладывание к груди (замкнутость, стремление избегать общения)
- Длительные роды, преждевременные роды (повышенная утомляемость, снижение работоспособности)
- Психические травмы, травмы после года (тревожность, страх)

Причины и условия формирования психических заболеваний



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

4. ТРИАДА ОБСТОЯТЕЛЬСТВ:

- Гиподинамия (Снижается выработка эндорфинов, серотонина, которые регулируют настроение, способствует одиночеству и депрессии)
- Гиперфагия
- Гиперпсихия (неумение освободиться от информационных «шумов»)

5. ГОРОД И СЕЛО (Ю.А.Кузнецов, 1972, 1974):

- В городе лишь у 29,3% здоровой нации не обнаруживаются невротические реакции
- На селе – 9,59%

6. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР:

- Утомляемость и конфликты на производстве (Кулиц И.Г., 1972)
- Трудовые напряжения (Кузнецов Ю.А., 1972)
- Уровень работоспособности (Надежнин Ю.И., 1972)
- Профессиональные вредности (Бароковский В.В., 1972)
- Отсутствие трудового творчества
- Хаотичные условия труда и питания

7. СЕМЬЯ



- Неполная семья – 66,0% психопатий
- Полная семья – 28,0% (Brytchnell, 1975)
- Депрессия как фактор риска развития онкологической патологии: «рак – болезнь печали»
- Акты полового и бытового насилия (от 16 до 50%%, их распространенность на протяжении жизни)

- Потребление алкоголя матерью $OR=3-5$ (синдром дефицита внимания, сложности в общении со сверстниками, девиантное поведение, правонарушения)
- Курение матери - $OR=3-5$ (депрессия)
- Курение подростков (нейрохимический механизм) $OR=4$ (44,0% всех сигарет, употребленных в США потребляют люди с психическими расстройствами)

Причины и условия формирования психических заболеваний

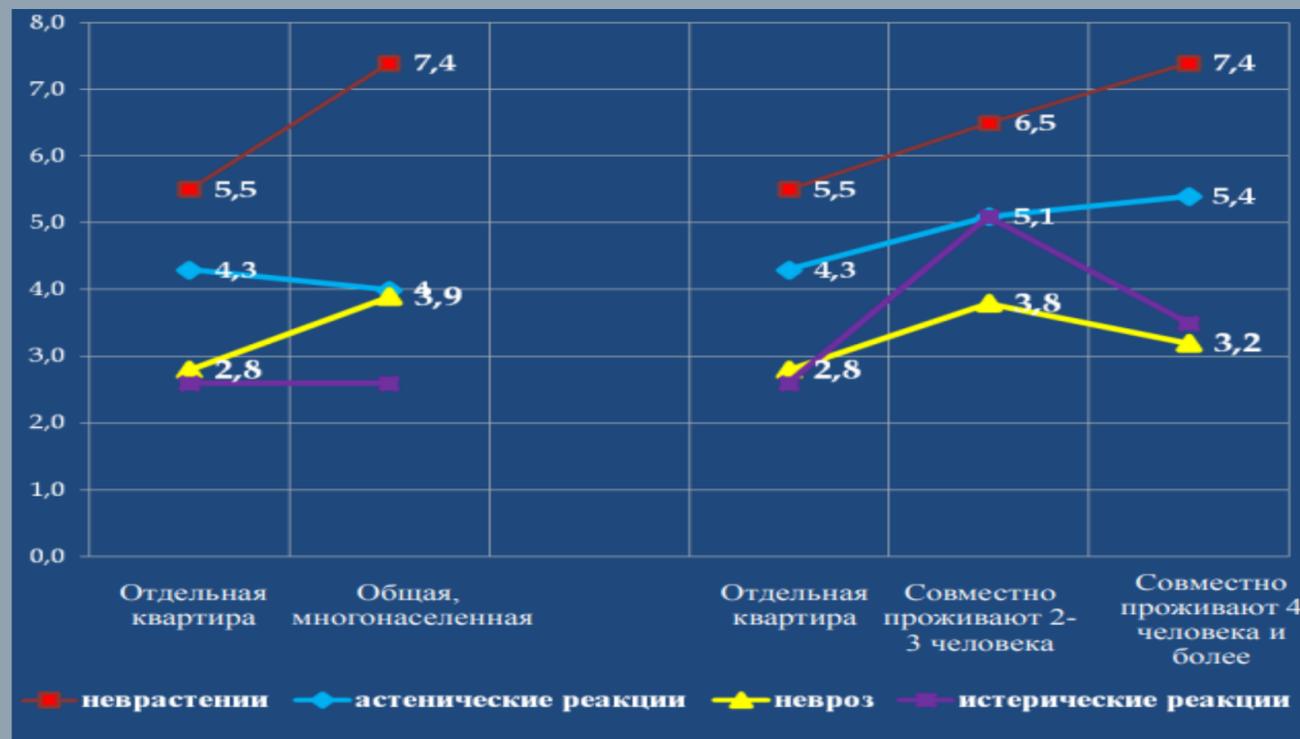


Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

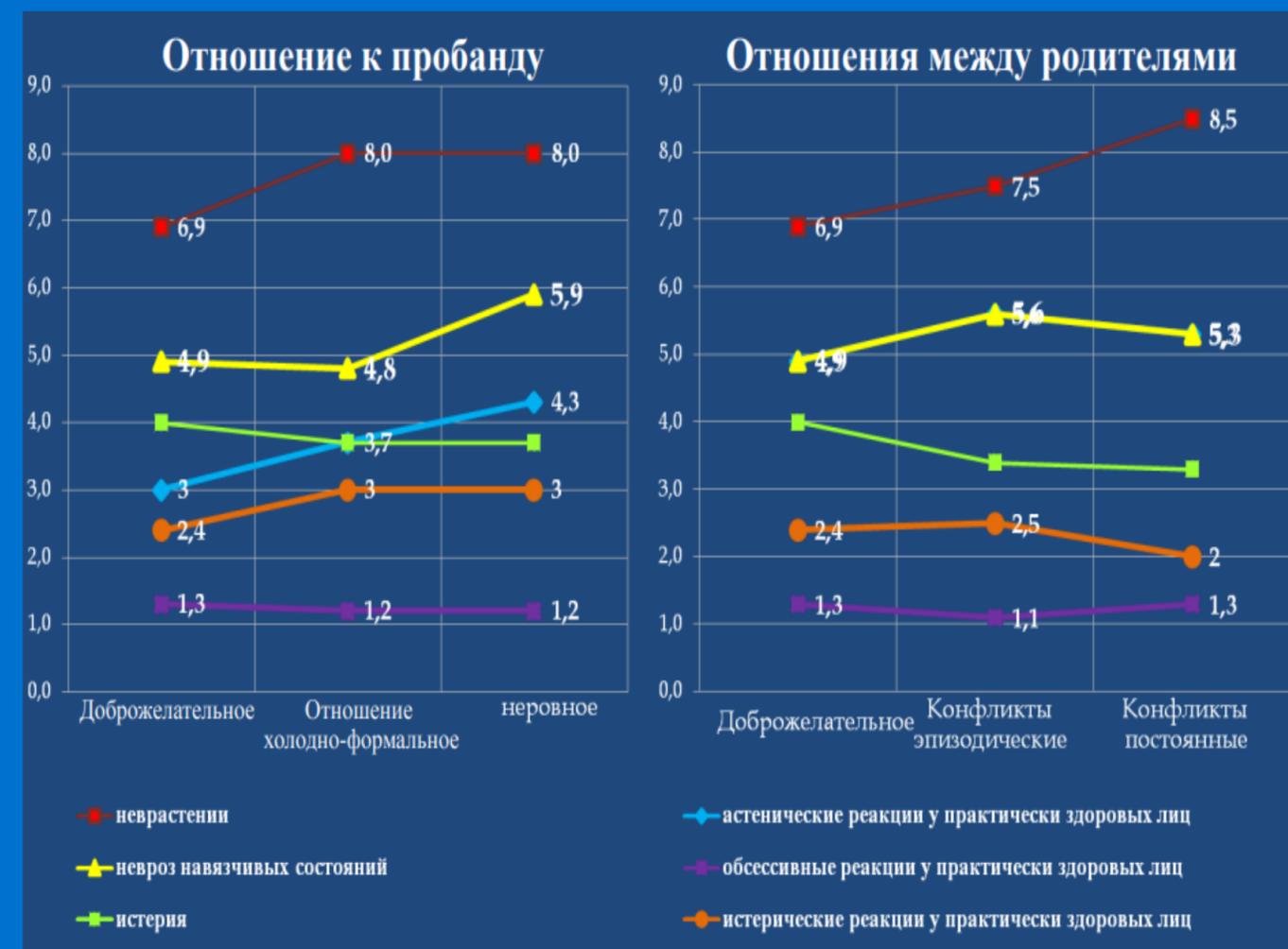
ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

8. ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ



- Психические расстройства в 2 раза чаще среди бедного населения
- Бедность – как источник различного рода стресса, жестокого отношения родителей, плохое питание, низкий уровень медицинского обслуживания

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ СУПРУГАМИ



Заключение



Казанский Государственный
Медицинский Университет

INNOPOLIS
UNIVERSITY

ОПОРНЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР

Таким образом, ознакомление с результатами эпидемиологических исследований позволяет достаточно убедительно показать, насколько сложен комплекс взаимодействующих между собой биологических, социально–психологических и социально–экономических факторов, представляющих проблему распространения ПР среди населения. Отсюда следует необходимость разработки целого комплекса мер по организации оказания специализированной помощи страдающим от ПР, что максимально учитывало бы многоплановость данной медицинской и социальной патологии. Необходимо тщательно оценивать результаты динамических эпидемиологических исследований для перспективного планирования и эффективной организации и планирования медицинского и социального обслуживания больных с ПР.



Спасибо
за внимание