

УДК 616.89(470.621)

ББК Р64(2Рос.Алт)

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖИТЕЛЕЙ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

И.И. Шереметьева¹, И.Д. Санашева²

¹ *Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия*

² *Психиатрическая больница, Горно-Алтайск, Россия*

Введение

Развитие психиатрии претерпевает в последние годы большие изменения. Наряду с формированием новых направлений психиатрии [1, 14, 16, 21, 41] создаются новые формы организации помощи больным с психическими расстройствами [4, 8, 13]. Большая роль при совершенствовании психиатрической помощи отводится эпидемиологическим исследованиям [9, 36, 43].

Особую значимость в психиатрии приобретает необходимость учета социокультурных факторов [5, 6, 10, 18, 39, 42]. Высокая значимость этнокультурного контекста доказана не только для донозологических форм психических нарушений [19], но и для невротических расстройств [25, 30], пограничных расстройств в целом [24], аффективных расстройств [7], суицидального поведения [11], психических расстройств при эпилепсии [29], для судебно-психиатрической практики [2], других клинических ситуаций, а также для контекста психофармакотерапии [40]. Имеющийся за рубежом, в частности в США, аналогичный опыт обобщён во втором издании (2015 г.) Клинического руководства по культуральной психиатрии, подготовленном Американской психиатрической ассоциацией [38].

При совершенствовании оказания психиатрической помощи также важно учитывать различия в проявлении психической патологии у мужчин и женщин. Ведь они могут иметь характер не только половых различий (биологический по своей основе), но и гендерный (социокультурный по своей природе) [3, 17, 23, 27, 35].

Констатируя значение научной базы в деле развития и совершенствования психиатрической помощи, необходимо отметить, что в Республике Алтай она практически отсутствовала. В

отличие от других регионов России и стран, на территории Республики Алтай каких-либо масштабных исследований, посвящённых психическим расстройствам у ее жителей, вообще не проводилось. Исключением являются работа О.И. Хвостовой, выполненная в 2002 г. [34] и посвящённая частной клинической проблеме – распространённости депрессивных и тревожных нарушений у алтайцев, и некоторые наши работы [20, 26].

Между тем высокая научная значимость и практическая востребованность научного исследования, направленного на получение максимально полных представлений о проявлениях психической патологии у жителей республики Алтай с акцентом на социокультурном контексте психических расстройств, обусловлены наличием культурной и социальной специфики у коренных жителей республики – алтайцев [12, 22, 31–33, 37]. В связи с чем целью представленного исследования стало изучение выраженной, требующей стационарной помощи, психической патологии у взрослого населения Республики Алтай для создания информационной базы, способствующей оптимизации психиатрической помощи в данном регионе.

Материал и методы исследования

Проведено сплошное клинико-статистическое, основанное на анализе медицинской документации, исследование всех взрослых больных, получавших специализированную помощь в течение 2008 г. в Горно-Алтайской республиканской психиатрической больнице. При изучении медицинской документации учитывались содержащиеся в ней диагностические формулировки по рубрикации МКБ-10, а также диагностические заключения, соответствующие принятой в нашей стране классификации [15, 28]. Последующий анализ проводился с учетом диагностических заключений по перечню нозологических форм отечественной классификации.

Всего в больнице было пролечено 996 пациентов. Из них 623 мужчины (62,6%) и 373 женщины (37,4%). В соответствии с целью и задачами работы изучаемый контингент был разделен по этническому признаку на три группы. Первую группу составили коренные жители республики – алтайцы (290 человек – 29,1%); вторую – русские (634 человека – 63,7%); третью – представители иных национальностей (72 человека – 7,2%). С учетом как общего числа пролеченных больных, так и числа больных выделенных групп был проведен анализ основных показателей психической

патологии, потребовавшей госпитализации, у жителей Республики Алтай с акцентом на социокультурную составляющую.

При выполнении исследования учитывались необходимые для решения поставленных задач демографические показатели. Для этого мы воспользовались данными Всероссийской переписи населения 2002 г. (последней на момент проведения работы). Согласно этой переписи в республике проживало 202 947 человек. Из них коренных жителей – алтайцев – 67 854 человека (30,6%), русских – 116 510 человек (57,4%), представителей иных национальностей – 18 583 человека (12,0%). При этом взрослое население (от 18 лет и старше) составило: всего 142 447 человек, включая 44 358 (31,2%) коренных жителей, 85 521 (60,0%) русских и 12 568 (8,8%) представителей иных национальностей. По справке республиканского информационно-аналитического Центра, в 2008 г. (на время проведения исследования) демографическая ситуация в республике существенно не изменилась.

Было клинически исследовано и наблюдалось 205 больных экзогенно-органическими заболеваниями головного мозга. В их число входили две группы жителей республики – алтайцы (102 человека) и русские (103). Группы являлись идентичными по половым признакам. Группу алтайцев составили 24 женщины (23,5%) и 78 мужчин (76,5%); группу русских – 28 женщин (27,2%) и 75 мужчин (72,8%).

Выбор больных экзогенно-органической патологией для исследования определялся тем, что она занимала значительное место в общей структуре психических заболеваний у больничного контингента, и тем, что данная патология не нашла должной оценки с социокультурных позиций.

Результаты и обсуждение

Анализ формирования психиатрической службы в Республике Алтай показал значительное отставание ее становления по сравнению с другими территориями. Только с 2007 г. начался качественно новый этап ее развития, обусловленный образованием Горно-Алтайской республиканской психиатрической больницы. Больница явилась лечебно-реабилитационным и методическим центром психиатрии республики. Это, с одной стороны, выдвигало задачи всестороннего изучения психической патологии у её населения, а с другой – способствовало проведению работ в этом направлении.

Изучение контингента больных, прошедших обследование и лечение в больнице в 2008 г., показало, что у жителей Республики

Алтай могут развиваться все основные формы психической патологии (табл. 1).

Таблица 1. Общая структура психических заболеваний у пролеченных в больнице (n = 996)

Заболевания	Абс.	%
Шизофрения	203	20,4
Органические заболевания головного мозга	123	12,4
Эпилепсия	42	4,2
Умственная отсталость	45	4,5
Психозы позднего возраста	39	3,9
Расстройства личности	58	5,8
Болезни зависимости	407	40,9
Другие формы	79	7,9
Всего	996	100,0

При этом показатель числа всех пролеченных в течение года больных на 10 тыс. взрослого населения республики составил 69,9. Причем его величина во многом определялась пациентами болезнями зависимости, показатель которых равнялся 28,6. Показатели больных шизофренией и органическими заболеваниями головного мозга составили 14,3 и 8,6. Следует добавить также, что отмеченное выше заметное различие в доле поступавших на лечение в больницу мужчин и женщин (62,6% и 37,4%, соответственно) было во многом обусловлено большим числом лиц мужского пола с болезнями зависимости. В контингенте же больных без болезней зависимости (589 человек) показатели долевого участия мужчин и женщин оказались не столь контрастными (54,8% и 45,2%).

Структура расстройств у пролеченных больных без болезней зависимости имела следующий вид: шизофрения (34,5%), органические заболевания головного мозга (20,9%), эпилепсия (7,1%), умственная отсталость (7,7%), психозы позднего возраста (6,6%), расстройства личности (9,8%), другие формы (13,4%).

В группах больных, выделенных по нозологической принадлежности, установлены значительные отличия удельного веса мужчин и женщин. Так, в группах больных шизофренией и психозами позднего возраста доминировали женщины. Их доля составила 56,7% и 71,8%, соответственно ($P < 0,01$ и $P < 0,001$). В группах больных органическими заболеваниями головного мозга, умственной отсталостью, расстройствами личности и болезнями зависимо-

сти преобладали мужчины, на долю которых пришлось 82,1%, 68,9%, 77,6% и 73,7%, соответственно (во всех случаях $P < 0,001$).

В целом у мужского и женского контингентов больных имелся однотипный спектр психических расстройств. Однако у мужчин достоверно больший удельный вес, чем у женщин, имели органические заболевания головного мозга (16,2% и 5,9%, $P < 0,001$), расстройства личности (7,2% и 3,5%, $P < 0,01$) и болезни зависимости (48,2% и 28,7%, $P < 0,001$). У женщин – шизофрения (30,8% и 14,1%, $P < 0,001$) и психозы позднего возраста (7,5% и 1,8%, $P < 0,001$).

Выше было показано, что среди лечившихся доминировали мужчины – соотношение мужского и женского контингентов больных составило 1,67 к 1,0. Причем в пересчете на популяционные показатели это соотношение оказалось еще более значительным. При 65 777 мужчин и 76 670 женщин в населении республики на 10 тыс. человек в мужской популяции пришлось 94,7 больных, нуждавшихся в силу тяжести состояния в стационарной психиатрической помощи. В то время как в женской – только 48,7. В итоге соотношение мужчин и женщин, получавших больничную помощь, на 10 тыс. населения каждого пола составило 1,94 к 1,0.

Причины такого различия во многом были обусловлены значительным числом в мужской популяции лиц, страдающих болезнями зависимости, получавших стационарную помощь, – 45,6 на 10 тыс. У женщин этот показатель был существенно меньше – 14,0. В результате соотношение лечившихся мужчин и женщин без лиц болезнями зависимости составило 1,41 к 1,0.

С эпидемиологических позиций нашло свое объяснение отмеченное выше превалирование больных шизофренией в женской группе по сравнению с мужской. Как оказалось, оно было связано с преобладанием в населении республики женщин. В пересчете же на 10 тыс. населения разного пола эти различия оказались не столь существенными – 15,0 и 13,4.

У больных всех трех выделенных по национальному составу групп больных, получавших стационарную помощь, имелся одинаковый спектр психических заболеваний.

В соответствии с целью и задачами исследования остановимся на сравнении проявлений психической патологии двух из них – алтайцев и русских. Группа алтайцев состояла из 290 больных, русских – 634. Столь существенные, более чем в два раза, различия в числе пролеченных представителей разных национальностей были обусловлены, как показал анализ, демографическими об-

стоятельствами – значительно меньшим числом в населении республики коренных жителей. В пересчете же на 10 тыс. населения этих этносов показатели получавших стационарную помощь алтайцев и русских оказались не столь контрастными – 65,4 и 74,1 соответственно. Больше того, без больных болезнями зависимости показатель числа пролеченных на 10 тыс. населения у алтайцев был заметно выше (47,1 и 39,3, соответственно).

При сравнении групп больных, получавших стационарную помощь, алтайцев и русских, было установлено, что им свойствен один и тот же спектр психической патологии. В то же время входящие в ее структуру ряд заболеваний имели у представителей разных этносов отличающиеся удельно-весовые характеристики (табл. 2).

Таблица 2. Общая структура психических заболеваний у алтайцев и русских

Заболевания	Национальности				p
	алтайцы (n = 290)		русские (n = 634)		
	абс.	%	абс.	%	
Шизофрения	79	27,3	113	17,8	< 0,01
Органические заболевания головного мозга	50	17,3	63	9,9	< 0,01
Эпилепсия	20	6,9	16	2,5	< 0,05
Умственная отсталость	23	7,9	18	2,8	< 0,01
Психозы позднего возраста	5	1,7	30	4,8	< 0,01
Расстройства личности	16	5,5	37	5,8	< 0,05
Болезни зависимости	81	27,9	298	47,0	< 0,001
Другие формы	16	5,5	59	9,4	< 0,05

Сравнение показателей числа пролеченных больных разных этнических групп на 10 тыс. населения по отдельным нозологическим формам также выявило заметные их отличия. У алтайцев были выше показатели по шизофрении (17,8 и 13,2, соответственно), органическим заболеваниям головного мозга (11,3 и 7,4), эпилепсии (4,5 и 1,9) и умственной отсталости (5,2 и 2,1). Ниже – по психозам позднего возраста (1,1 и 3,5) и болезням зависимости (18,2 и 34,8). Показатели расстройств личности оказались почти идентичными.

Сравнение структуры психических расстройств у пролеченных в больнице мужских групп алтайцев и русских установило, что соотношение их показателей на 10 тыс. населения сходно с

приведенными выше показателями общих контингентов больных алтайцев и русских. У алтайцев мужчин были выше показатели по шизофрении (15,6 и 13,3), органическим заболеваниям головного мозга (22,6 и 11,6), эпилепсии (4,5 и 2,0) и умственной отсталости (9,0 и 2,8). Ниже – по психозам позднего возраста (0,5 и 2,5) и болезням зависимости (29,1 и 55,7).

При сравнении показателей женских групп у алтаек заметно более высокими они, как и у мужчин, оказались по шизофрении (19,6 и 12,8) и эпилепсии (4,5 и 1,7). У русских – по психозам позднего возраста (4,3 и 1,6) и болезням зависимости (16,9 и 9,4).

Названные отличия имели, скорее всего, многофакторный характер, а не обуславливались только этническими особенностями. Естественно, что причины установленных отличий требуют специального исследования. В то же время некоторые из них могут быть названы.

В частности, это особенности расселения жителей республики разных национальностей, доступность и качество психиатрической помощи, отношение к психически больным их родственников. В г. Горно-Алтайск, где расположена психиатрическая больница, проживает только 15,0% алтайцев, населяющих республику, а значительная их часть живет в отдаленных районах, где нет психиатрических стационаров, а внебольничная психиатрическая помощь развита слабо. Поэтому в случае заболевания алтайцев, их близкие, заботясь о них, стремятся поместить их в единственную в республике психиатрическую больницу. В то же время основная часть русского населения живет в г. Горно-Алтайск (33,6%) и в расположенных рядом с ним населенных пунктах, где достаточно развито внебольничное звено психиатрической службы. Это позволяет лечиться части контингента русских больных, аналогичного алтайскому, во внегоспитальных условиях.

Названными обстоятельствами можно объяснить отмеченные выше более высокие эпидемические показатели как общего числа пролеченных больных, без больных болезнями зависимости, так и больных шизофренией, органическими заболеваниями головного мозга и эпилепсией у алтайцев.

Значительно более низкий показатель болезней зависимости у лечившихся алтайцев, по сравнению с русскими, свидетельствует скорее не о меньшей распространенности этой патологии у алтайцев, а обусловлен бытующей у них толерантностью к тяжелым проявлениям болезней зависимости у их близких. В результате

большая часть этих больных, с учетом и трудностей их транспортировки из отдаленных районов, не доставляется в больницу.

Требовал внимания и оценки более высокий показатель умственной отсталости у лечившихся алтайцев в отличие от русских. Одна из возможных причин этого – гипердиагностика умственной отсталости у них. Наш анализ показал, что данное положение в известной степени обусловлено инерцией длительно существовавшего порядка, когда диагноз умственной отсталости ставили не психиатры, а врачи других специальностей либо педагоги и психологи.

При изучении распространенности в населении психических расстройств внутри этнических групп между пролеченными мужчинами и женщинами было установлено заметное сходство соотношения ее показателей у алтайцев и русских. У мужчин алтайцев и русских в пересчете на 10 тыс. населения были выше, чем у женщин, показатели по органическим заболеваниям головного мозга (22,6 и 11,6 против 2,0 и 3,7), умственной отсталости (9,0 и 2,8 против 2,0 и 1,5), расстройствам личности (6,0 и 7,1 против 1,6 и 2,0) и болезням зависимости (29,1 и 55,7 против 9,4 и 16,9). У женщин превалировали величины показателей по психозам позднего возраста (1,6 и 4,3 против 0,5 и 4,3). Исключение составило лишь соотношение показателей по шизофрении. У женщин алтаек он оказался более высоким, чем у мужчин (19,6 против 15,6). У женщин русских, напротив – ниже, чем у представителей мужского пола (12,8 и 13,7).

Клиническое исследование 205 больных экзогенно-органическими заболеваниями головного мозга выявило широкий спектр перенесенных ими или имеющих причин, с которыми можно было связать развитие у них органических поражений мозга. Это были травмы головы (67,8%), различные инфекции (70,2%), интоксикации (68,8%), осложнения беременности и родов (40,5%), соматические заболевания (88,8%). Причем в подавляющем числе случаев это был их комплекс.

Сравнение причин, вызвавших органические поражения головного мозга у мужчин и женщин, показало, что они имеют близкий спектр. Однако при этом достоверно большее число женщин перенесло тяжело протекавший грипп (16,3% и 61,5%, $P < 0,001$) и у них существенно чаще случались отравления угарным газом (7,8% и 25,0%, $P < 0,01$). Сравнение патогенных факторов, имев-

шихся у представителей разных этнических групп, показало значительное сходство их спектра у алтайцев и русских. Причем удельно-весовые соотношения данных факторов не имели статистических различий.

Сопоставление анализируемых причин, выявленных в мужских группах алтайцев и русских, не установило каких-либо значимых отличий их спектров. Что касается женских групп, то у больных алтайской национальности достоверно чаще, чем у русских, имели место травмы головы с потерей сознания (79,2% и 46,3%, $P < 0,05$).

Клиническое исследование всех 205 больных, имевших экзогенно-органические поражения головного мозга, выявило широкую гамму развивавшихся у них психических расстройств, ведущим среди которых был психоорганический синдром, проявления которого отражаются такими рубриками МКБ-10, как F02.8; F06.6; F06.7; F07.0. При этом следует отметить, что в общем спектре психических нарушений у этих больных значительное место занимали бессудорожные пароксизмальные состояния – психосенсорные расстройства (22,0%), нарушения памяти типа дежа вю и жамэ вю (15,1%), диэнцефальные пароксизмы (41,0%), дисфории (51,7%) и экстатические явления (16,1%), катаплексия (6,8%) и нарколепсия (3,4%), сумеречные состояния сознания (41,0%).

При сравнении психических расстройств, наблюдавшихся у больных мужской и женской групп, было установлено, что они однотипны по своему перечню. Наряду с этим обнаружены существенные отличия в удельно-весовых характеристиках части из них. У мужчин достоверно чаще выявлялись диэнцефальные пароксизмы (47,1% против 23,1%, $P < 0,001$). У женщин большую частоту имели расстройства типа дежа вю (28,8% и 8,5%, $P < 0,01$), дисфории (69,2% и 45,8%, $P < 0,001$) и экстатические явления (26,9% и 12,4%, $P < 0,05$) катаплексия (17,3% и 3,3%, $P < 0,05$) и ипохондричность (40,2% и 22,2%, $P < 0,05$).

При оценке клинической картины экзогенно-органических заболеваний головного мозга у наблюдавшихся больных с социокультурных позиций оказалось, что у алтайцев и русских был идентичным спектр психических расстройств. В то же время у алтайцев, по сравнению с русскими, с достоверно большей частотой развивались диэнцефальные пароксизмы, дисфории, экстатические явления и сумеречные состояния сознания (табл. 3).

Таблица 3. Психические расстройства у больных экзогенно-органическими заболеваниями головного мозга алтайцев и русских

Психические расстройства	Алтайцы (n = 102)		Русские (n = 103)		p
	абс.	%	абс.	%	
Психоорганический синдром	102	100,0	103	100,0	
Психосенсорные расстройства:	17	16,7	28	27,2	
метаморфозии	10	9,8	16	15,5	> 0,05
нарушения «схемы тела»	7	6,9	12	11,7	> 0,05
Расстройства памяти:	13	12,7	18	17,5	
типа дежа вю	12	11,8	16	15,5	> 0,05
типа жамэ вю	1	1,0	2	1,9	> 0,05
Диэнцефально-гипоталамические пароксизмы	49	48,0	35	34,0	> 0,05
Дисфории	64	62,7	42	40,8	
Экстатические явления	22	21,6	11	10,7	
Катаплексия	7	6,9	7	6,8	> 0,05
Нарколепсия	4	3,9	3	2,9	> 0,05
Сумеречное состояния сознания	54	52,9	30	29,1	> 0,001
Ипохондрические явления	25	24,5	30	29,1	> 0,05
Депрессивные состояния	35	34,3	42	40,8	> 0,05
Бредовые синдромы	33	32,4	36	35,0	> 0,05

Отличия частотных характеристик экзогенно-органических психических расстройств у представителей разных этнических групп были установлены и между однополыми группами больных. У мужчин алтайцев достоверно с большей частотой, чем у русских, выявлялись дисфории (60,3% против 30,7%, $P < 0,001$), экстатические явления (19,2% и 5,33%, $P < 0,01$) и сумеречные состояния сознания (50,0% и 26,7%, $P < 0,01$). У женщин алтаек существенно чаще, чем у русских, развивались сумеречные состояния сознания (65,2% и 35,7%, $P < 0,05$).

Заметные отличия удельно-весовых показателей психических нарушений были обнаружены и внутри этнических групп между мужчинами и женщинами. У мужчин, как алтайцев, так и русских, с достоверно большей частотой возникали диэнцефальные пароксизмы (53,8% и 40,0% против 29,2% и 17,9%, $P < 0,05$). У женщин имелась тенденция к большей частоте развития дисфорий, экстатических явлений, нарушений памяти типа дежа вю и жамэ вю, сумеречных состояний сознания.

С учетом ведущего значения психоорганического синдрома в общей клинической картине экзогенно-органических заболеваний головного мозга [28] для более детального изучения этой патологии был проведен сравнительный анализ его проявлений в социокультурном преломлении.

Для сравнения проявлений психоорганического синдрома у выделенных групп больных мы воспользовались составленным на кафедре психиатрии Алтайского государственного медицинского университета детальным перечнем образующих его симптомов. Сравнительный анализ показал, что наблюдавшимся больным алтайцам и русским свойствен однотипный спектр симптомов психоорганического круга. Наряду с этим были установлены и определенные отличия в проявлениях у них психоорганической симптоматики. Оказалось, что представители алтайского населения достоверно хуже переносят алкоголь (64,7% против 43,7%, $P < 0,01$). Названные выше отличия в проявлениях психоорганической симптоматики были обнаружены и при сравнении однополюх групп больных. У мужчин алтайцев достоверно большую частоту, чем у русских мужчин, имела плохая переносимость алкоголя (69,2% против 49,3%, $< 0,05$). Между женскими группами алтаек и русских не отмечено достоверных различий частотных характеристик симптомов психоорганического спектра, тем не менее выявлена тенденция к большему их превалярованию у алтаек.

Сравнение проявлений психоорганического синдрома у мужчин и женщин внутри национальных групп, с одной стороны, показало, что мужчинам и женщинам разных национальностей свойствен общей спектр расстройств психоорганического плана, с другой – выявило существенные отличия в количественных их показателях. У женщин алтаек и русских с достоверно большей частотой встречались такие признаки психоорганического синдрома, как тошнота при головной боли (70,8% и 71,4% против 33,3% и 42,7%, $P < 0,001$ и $P < 0,01$), плохая переносимость жары (100,0% и 78,6% против 60,3% и 58,7%, $P < 0,001$ и $P < 0,05$), душных помещений (75,0% и 78,6% против 47,4% и 48,0%, $P < 0,05$ и $P < 0,01$) и поездок в транспорте (62,5% и 46,4% против 30,8% и 22,7%, $P < 0,01$ и $P < 0,05$). Наряду с этим у мужчин и алтайцев, и русских оказался выше показатель, свидетельствующий о плохой переносимости ими алкоголя (69,2% и 49,3% против 50,0% и 28,6%, $P > 0,05$, $P < 0,05$).

В результате исследования был установлен, как уже отмечалось, один из значимых признаков различий органических забо-

леваний головного мозга у представителей разных этносов. Он заключается как в более высоких показателях плохой переносимости алкоголя алтайцами, так и в особенностях клинической картины, развивающейся у них в связи с алкоголизацией. Данное явление, в известной степени, можно объяснить отмеченными выше более свойственными лицам алтайской национальности такими признаками органической патологии, как гипоталамические пароксизмы, дисфории, сумеречные состояния сознания. Последние, проявляясь и трансформируясь во взаимодействии с эффектом действия алкоголя, дают своеобразные картины алкогольной патологии.

Обсуждение

Подводя итоги исследования, можно полагать, что впервые полученные в процессе его выполнения данные о контингентах больных, имеющих психическую патологию, требующую стационарной помощи, установленные клинические и эпидемиологические показатели этой патологии, выявленные особенности психических расстройств, в том числе при экзогенно-органических поражениях головного мозга, в их этническом и гендерном преломлении, могут служить основой для дальнейшего изучения психических заболеваний у жителей Республики Алтай, а также быть использованы для оптимизации психиатрической помощи населению республики.

Таким образом, структура требующей стационарной помощи психической патологии у взрослых жителей Республики Алтай представлена всеми основными формами психических заболеваний. Среди последних значительный удельный вес приходится на болезни зависимости (40,9%), существенна также доля шизофрении (20,4%) и экзогенно-органических заболеваний головного мозга (12,4%). Показатель числа всех пролеченных в течение года больных на 10 тыс. населения республики составил 69,9 человека.

В больничном контингенте доминируют мужчины: их доля составляет 62,6%, женщин – 37,4%, что в значительной степени определяется большим числом лиц с болезнями зависимости мужского пола. Это ярко отражается в соотношении мужчин и женщин, получавших больничную помощь, в пересчете на 10 тыс. населения каждого пола, составившем 1,94 к 1,0. Среди больных без болезней зависимости показатели долевого участия мужчин и женщин не столь контрастны – 54,8% и 45,2%, соответственно, при соотношении популяционных показателей 1,41 к 1,0.

Мужской и женский контингенты больных, получавших стационарную помощь, характеризуются общим перечнем психических заболеваний, но заметно отличаются их частотными показателями. У мужчин доминировали болезни зависимости (48,2%). На долю органических заболеваний головного мозга, шизофрении и расстройств личности пришлось, соответственно, 16,2%, 14,1% и 7,2%. В женской группе на первом плане стояла шизофрения (30,8%), на втором – болезни зависимости (28,7%). С достоверно большей частотой у женщин встречались психозы позднего возраста и со значительно меньшей – органические заболевания (5,9%) и расстройства личности (3,5%). В определенной степени различия удельно-весовых показателей психических расстройств у лечившихся в стационаре мужчин и женщин связаны с пропорцией (0,86 к 1,0) полового состава взрослого населения республики.

Структура психических расстройств у пролеченных в стационаре представителей алтайского и русского населения республики включает однотипный перечень заболеваний при заметных отличиях их частотных характеристик. В группе алтайцев достоверно большую частоту имели шизофрения, органические заболевания головного мозга, эпилепсия и умственная отсталость. В группе русских достоверно чаще фиксировались психозы позднего возраста и болезни зависимости. Выявленные отличия в известной мере обусловлены особенностями расселения жителей республики и связанными с этим качеством и доступностью специализированной помощи, а также степенью толерантности разных этносов к больным родственникам.

У больных экзогенно-органическими заболеваниями головного мозга наблюдается широкая гамма психических расстройств. Наряду с ведущим психоорганическим синдромом она включает разнообразные бессудорожные пароксизмальные состояния. Спектр этих расстройств у мужчин и женщин однотипен. В то же время у мужчин достоверно чаще развиваются дизэнцефальные пароксизмы. У женщин большую частоту имеют расстройства памяти типа дежа вю и жамэ вю, дисфории, экстатические явления и ипохондричность.

Общая клиническая картина экзогенно-органических заболеваний головного мозга у алтайцев и русских включает идентичный спектр психических расстройств. Наряду с этим у алтайцев, по сравнению с русскими, с достоверно большей частотой наблюдаются дизэнцефальные пароксизмы, дисфории и экстатические явления, сумеречные состояния сознания.

У больных алтайцев и русских имеется однотипный спектр симптомов, входящих в структуру психоорганического синдрома. Однако у алтайцев оказался достоверно выше показатель одного из его существенных признаков в виде плохой переносимости алкоголя (64,7% и 43,7%, соответственно), проявляющейся в особенностях клинической картины, развивающейся у них в связи с алкоголизацией. Данное явление можно в известной мере связать с более свойственными больным алтайской национальности такими проявлениями органической патологии, как гипоталамические пароксизмы, дисфории, сумеречные состояния сознания, которые во взаимодействии с эффектом действия алкоголя и вызывают у них своеобразные картины алкогольной патологии.

Заключение

В результате исследования создана информационная основа о психической патологии, требующей стационарного лечения, у взрослого населения Республики Алтай. Она включает сведения о структуре психических расстройств и их эпидемиологических показателях с учетом этнических и гендерных отличий. Использование полученных данных может быть полезным для дальнейшего изучения состояния психического здоровья у жителей республики и может способствовать проведению профилактических мероприятий и совершенствованию психиатрической лечебно-реабилитационной помощи ее населению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александровский, Ю.А., Ромасенко Л.В. Психиатрическая помощь в общемедицинской практике // Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова и др. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 170–192.
2. Батуева Н.Г., Березанцев А.Ю. Клинико-психопатологические и кросскультуральные аспекты криминальной агрессии в судебно-психиатрической практике // Вестник новых медицинских технологий. 2007. Вып. 3. Т. XIV. С. 44–48.
3. Бохан Н.А. Гендерно-зависимые особенности героиновой наркомании у подростков // Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии. СПб., 2005. С. 130.
4. Букреева Н.Д. Современные подходы к планированию, управлению и финансированию психиатрической службы // Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах: материалы общерос. конф. М., 2009. С. 135–136.
5. Вульф Э. Что дает этнопсихиатрия для понимания психических заболеваний // Независимый психиатрический журнал. 1995. № 2. С. 16–24.
6. Голенков А.В. Психические расстройства как медико-социальная проблема (региональный аспект): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1998. 39 с.

7. Голенков А.В., Николаев Е.Л., Калинина Е.В. Клинические и этнокультуральные факторы низкой выявляемости маниакально-депрессивного синдрома в Чувашии // Аффективные и шизоаффективные расстройства: материалы рос. конф. М., 2003. С. 39–40.
8. Гурович И.Я. Взаимодействие с потребителями психиатрической помощи – важнейшая черта современных психиатрических служб // Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах: материалы общерос. конф. М., 2009. С. 144.
9. Демчева Н.К., Король И.С. Клинико-динамические характеристики психических расстройств и качество жизни у инвалидов вследствие психических заболеваний // Российский психиатрический журнал. 2010. № 2. С. 14–21.
10. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Этнокультуральная психиатрия. М.: Медицина, 2003. 448 с.
11. Дуткин М.П. Этнокультуральный фактор в происхождении суицидального поведения // Молодой учёный. 2014. № 3(62). С. 1086–1088.
12. Енчинов Э.В. Луна в обычном праве алтайцев // Вопросы изучения истории и культуры народов Центральной Азии и сопредельных регионов. Кызыл: Тувинское кн. изд-во, 2006. С. 72–83.
13. Казаковцев Б.А. О реорганизации сети психиатрической помощи в Российской Федерации // Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах: материалы общерос. конф. М., 2009. С. 153–154.
14. Кекелидзе З.И. Психические расстройства, возникающие при чрезвычайных ситуациях // Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова и др. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 219–240.
15. Коркина М.В., Лакошина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. Психиатрия. М.: Медпресс-информ, 2004. 576 с.
16. Коханов, В.П., Краснов В.Н. Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций. М.: Практическая медицина, 2008. 448 с.
17. Лобачева Л.С. Динамика распространенности депрессивных состояний в последние десятилетия // XIV съезд психиатров России. М., 2005. С. 132–133.
18. Николаев Е.Л. Социокультуральные детерминанты психического здоровья. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2005. 100 с.
19. Николаев Е.Л., Афанасьев И.Н. Эпоха и этнос: проблемы здоровья личности. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2004. 268 с.
20. Пивень Б.Н., Санашева И.Д., Шереметьева И.И. К вопросу о психической патологии в Республике Алтай (эпидемиологический и этнокультуральный аспект) // Психическое здоровье. 2010. № 2. С. 3–7.
21. Пивень Б.Н. Экологическая психиатрия. Барнаул: Изд-во АГМУ, 2001. 136 с.
22. Потапов Л.П. Очерки по истории алтайцев. М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1953. 442 с.
23. Прощенко И.В., Зиньковский А.К. Особенности социального функционирования мужчин и женщин, больных параноидной формой шизофрении // XIV съезд психиатров России. М., 2005. С. 79.
24. Реверчук И.В. Сравнительная характеристика структуры пограничных психических расстройств у больных славянской и финно-угорской субпопуляций // Российский психиатрический журнал. 2007. № 4. С. 43–46.
25. Репина Л.Л. Этнокультуральные особенности клинической феноменологии невротических расстройств и специфика защитных психологических ме-

- ханизмов (на примере сравнения удмуртской и русской субпопуляций): автореф. дис. ... канд. мед. наук. Казань, 2004. 24 с.
26. Санашева И.Д. Психические расстройства у населения Республики Алтай (клинико-эпидемиологический, этнокультурный и гендерный аспекты): дис. ... канд. мед. наук. М., 2011. 135 с.
27. Семке В.Я. Типология и превенция кризисных состояний // XIV съезд психиатров России. М., 2005. С. 171–172.
28. Снежневский А.В. Клиническая психопатология // Руководство по психиатрии / под ред. А.В. Снежневского: М.: Медицина, 1983. Т. I. С. 16–97.
29. Сойко В.В. Этнокультуральные факторы патоморфоза психических расстройств при эпилепсии // Украинський вісник психоневрології. Т. 13, Вып. 4(45). 2005. С. 65–68.
30. Сусллова Е.С., Николаев Е.Л. Дискурсивный характер системы отношений у пациентов с невротическими расстройствами // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2009. Т. 15, № 1. С. 328–332.
31. Тадина Н.И. Алтайская свадебная обрядность XIX–XX вв. Горно-Алтайск: Юч-Сюмер, 1995. 214 с.
32. Тюхтенева С.П. Алтайцы в XXI веке: этнокультуральная и социально-экономическая адаптация к изменяющимся условиям // Южная Сибирь в эпоху перемен: адаптационные возможности населения. М.: ИВ РАН, 2007. С. 178–218.
33. Тюхтенева С.П. Земля. Вода. Хан-Алтай. Этническая культура алтайцев в XX веке. Элиста: Изд-во КалмГУ, 2009. 169 с.
34. Хвостова О.И. Распространенность депрессивных и тревожных нарушений у алтайцев: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Томск, 2002. 21 с.
35. Цыганков Б.Д., Джангильдин Ю.Т., Тарицина Т.А. Психотерапевтическая коррекция психогенно-обусловленных нарушений у женщин в климактерическом периоде // Психическое здоровье и безопасность в обществе. М., 2004. С. 132–133.
36. Чуркин А.А. Эпидемиология психических расстройств // Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнамова и др. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 88–101.
37. Шатинова Н.И. Семья у алтайцев. Горно-Алтайск: Горно-Алтайское отд-ние Алтайского книжного изд-ва, 1981. 187 с.
38. Lim R.F., ed. *Clinical Manual of Cultural Psychiatry*. 2nd ed. American Psychiatric Publishing, Arlington, Virginia, 2015, 630 p.
39. Guarnaccia P.J., Rogler L.H. Research on Culture-Bound Syndromes: New Directions. *The American Journal of Psychiatry*, 1999, Sept., vol. 156, iss. 9, pp. 1322–1327.
40. Pi E.H., Simpson G.M. Cross-Cultural Psychopharmacology: A Current Clinical Perspective. *Focus: The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 2006, Jan., vol. 4, iss. 1, pp. 62–65.
41. Sims A.C. Problems in Practice and Research in Social Psychiatry. In: *Socialpsychiatrie*. Bonn, 1995. P. 165–175.
42. Wintrob R. Влияние еврейской культуры на культуральную психиатрию (личные размышления) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2007. № 2. С. 127–131.
43. Wittchen H. Epidemiological research in mental disorders: lessons for next decade of research. *Acta Psychiatr. Scand.*, 2000, vol. 101, pp. 2–10.

REFERENCES

1. Aleksandrovskii Yu.A., Romasenko L.B. *Psikhiatricheskaya pomoshch' v obshche-meditsinskoj praktike* [Psychiatric support in general practice]. In: Dmitrieva T.B., Krasnov V.N., Neznanov N.G. et al., eds. *Psikhiatriya: natsional'noe rukovodstvo* [Psychiatry: The National Handbook]. Moscow, GEOTAR-Media, 2009, pp. 170–192.
2. Batueva N.G., Berezantsev A.Yu. *Kliniko-psikhopatologicheskie i krosskul'tural'nye aspekty kriminal'noi agressii v sudebno-psikhiatricheskoi praktike* [Clinical, psychopathological and cross-cultural aspects of criminal aggression in forensic psychiatry]. *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii* [Bulletin of new medical technologies], 2007, vol. XIV, no. 3, pp. 44–48.
3. Bokhan H.A. *Genderno-zavisimye osobennosti geroinovoi narkomanii u podrostkov* [Gender-related specific of heroin addiction in adolescents]. In: *Aktual'nye problemy klinicheskoi, sotsial'noi i voennoi psikhiatrii* [Current problems of clinical, social and military psychiatry]. St. Petersburg, 2005, p. 130.
4. Bukreeva N.D. *Sovremennye podkhody k planirovaniyu, upravleniyu i finansirovaniyu psikhiatricheskoi-sluzhby* [Planning, managing and financing psychiatric service: actual approaches]. *Vzaimodeistvie spetsialistov v okazanii pomoshchi pri psikhicheskikh rasstroistvakh: materialy obshcherossiiskoi konferentsi* [Proc. of Rus. Conf. «Specialists' interaction in providing aid to patients with mental disorders»]. Moscow, 2009, pp. 135–136.
5. Vul'f E. *Chto daet etnopsikhiatriya dlya ponimaniya psikhicheskikh zabolevanii* [Ethno-psychiatry contribution in understanding mental disorders]. *Nezavisimyy psikhiatricheskii zhurnal* [Independent psychiatric journal], 1995, no. 2, pp. 16–24.
6. Golenkov A.V. *Psikhicheskies rasstroistva kak mediko-sotsial'naya problema (regional'nyi aspekt): avtoref. dis. ...d-ra med. nauk* [Mental disorders as medical and social problem: regional aspect. Abstract of PhD thesis]. Moscow, 1998, 39 p.
7. Golenkov A.V., Nikolaev E.L., Kalinina E.V. *Klinicheskie i etnokul'tural'nye faktory nizkoi vyavlyaemosti maniakal'no-depressivnogo sindroma v Chuvashii* [Low detectability of manic-depressive syndrome in Chuvashia: clinical and cultural factors]. *Affektivnye i shizoaffektivnye rasstroistva: materialy rossiiskoi konferentsii* [Proc. of Rus. Conf. «Affective and schizoaffective disorders»]. Moscow, 2003, pp. 39–40.
8. Gurovich I.Ya. *Vzaimodeistvie s potrebitelyami psikhiatricheskoi pomoshchi – vazhneishaya cherta sovremennykh psikhiatricheskikh sluzhb* [Interaction with psychiatric support customers as major feature of modern psychiatric service]. *Vzaimodeistvie spetsialistov v okazanii pomoshchi pri psikhicheskikh rasstroistvakh: materialy obshcheros. konf.* [Proc. of Rus. Conf. «Specialists' interaction in providing aid to patients with mental disorders»]. Moscow, 2009, pp. 144.
9. Demcheva N.K., Korol' I.S. *Kliniko-dinamicheskie kharakteristiki psikhicheskikh rasstroistv i kachestvo zhizni u invalidov vsledstvie psikhicheskikh zabolevanii* [Clinical-dynamic specific of mental disorders and quality of life of persons disabled due to mental diseases]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian psychiatric journal], 2010, no. 2, pp. 14–21.
10. Dmitrieva T.B., Polozhii B.S. *Etnokul'tural'naya psikhiatriya* [Ethno-cultural psychiatry]. Moscow, Meditsina Publ., 2003, 448 p.
11. Dutkin M.P. *Etnokul'tural'nyi faktor v proiskhozhdenii suitsidal'nogo povedeniya* [Ethno-cultural factor of suicidal behaviour origin]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist], 2014, no. 3 (62), pp. 1086–1088.

12. Enchinov E.V. Luna v obychnom prave altaitsev [Moon in common law of Altai people]. *Voprosy izucheniya istorii i kul'tury narodov Tsentral'noi Azii i sopredel'nykh regionov* [Issues of historical and cultural studies of Central Asia and neighboring regions nations]. Kyzyl, Tuva Book Publ., 2006, pp. 72–83.
13. Kazakovtsev B.A. *O reorganizatsii seti psikhiatricheskoi pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii* [On Russian Federation psychiatric support network reform]. *Vzaimodeistvie spetsialistov v okazanii pomoshchi pri psikhicheskikh rassstroistvakh: materialy obshcheros. konf.* [Proc. of. Rus. Conf. «Specialists' interaction in providing aid to patients with mental disorders»]. Moscow, 2009, pp. 153–154.
14. Kekelidze Z.I. *Psikhicheskie rassstroistva, voznikayushchie pri chrezvychainykh situatsiyakh* [Mental disorders caused by emergency situations]. In: Dmitrieva T.B., Krasnov V.N., Neznanov N.G. et al., eds. *Psikhiatriya: natsional'noe rukovodstvo* [Psychiatry: The National Handbook]. Moscow, GEOTAR-Media, 2009, pp. 219–240.
15. Korkina M.V., Lakosina N.D., Lichko A.E., Sergeev I.I. *Psikhiatriya* [Psychiatry]. Moscow, Medpress-inform Publ., 2004, 576 p.
16. Kokhanov V.P., Krasnov V.N. *Psikhiatriya katastrof i chrezvychainykh situatsii* [Psychology of natural disasters and emergency situations]. Moscow, Prakticheskaya meditsina Publ., 2008, 448 p.
17. Lobacheva L.S. *Dinamika rasprostranennosti depressivnykh sostoyanii v poslednie desyatiletiya* [Dynamic of depression prevalence in latest decades]. *XIV s'ezd psikhiatrov Rossii* [XIV Russian psychiatric congress]. Moscow, 2005, pp. 132–133.
18. Nikolaev E.L. *Sotsiokul'tural'nye determinanty psikhicheskogo zdorov'ya* [Socio-cultural determinants of mental health]. Cheboksary, Chuvash University Publ., 2005, 100 p.
19. Nikolaev E.L., Afanas'ev I.N. *Epokha i etnos: problemy zdorov'ya lichnosti* [Epoch and ethnos: issues of personality health]. Cheboksary, Chuvash State University Publ., 2004, 268 p.
20. Piven' B.N., Sanasheva I.D., Sheremet'eva I.I. *K voprosu o psikhicheskoi patologii v Respublike Altai (epidemiologicheskii i etnokul'tural'nyi aspekt)* [On mental pathology in Altai Republic: epidemiological and ethno-cultural aspects]. *Psikhicheskoe zdorov'e* [Mental health], 2010, no. 2, pp. 3–7.
21. Piven' B.N. *Ekologicheskaya psikhiatriya* [Ecological psychiatry]. Barnaul, 2001, 136 p.
22. Potapov L.P. *Ocherki po istorii altaitsev* [Essays on Altai national history]. Moscow; Leningrad, 1953, 442 p.
23. Proshchenko I.V., Zin'kovskii A.K. *Osobennosti sotsial'nogo funktsionirovaniya muzhchin i zhenshin, bol'nykh paranoidnoi formoi shizofrenii* [Specific of social functioning of male and female patients with paranoid schizophrenia]. *XIV s'ezd psikhiatrov Rossii* [XIV Russian psychiatric congress]. Moscow, 2005, p. 79.
24. Reverchuk I.V. *Sravnitel'naya kharakteristika struktury pogranychnykh psikhicheskikh rassstroistv u bol'nykh slavyanskoi i finno-ugorskoj subpopulyatsii* [Comparative characteristic of borderline mental disorders' structure in Slavic and Finno-Ugric patients]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian psychiatric journal], 2007, no. 4, pp. 43–46.
25. Repina L.L. *Etnokul'tural'nye osobennosti klinicheskoi fenomenologii nevroticheskikh rassstroistv i spetsifika zashchitnykh psikhologicheskikh mekhanizmov (na primere sravneniya udmurtskoi i russkoi subpopulyatsii): avtoref. dis. ... kand. med.*

- nauk* [Ethno-cultural specific of neurotic disorders clinical phenomenology and psychological defense mechanisms: comparison of Udmurt and Russian subpopulation. PhD Thesis]. Kazan, 2004, 24 p.
26. Sanasheva I.D. *Psikhicheskie rasstroistva u naseleniya Respubliki Altai (kliniko-epidemiologicheskii, etnokul'turnyi i gendernyi aspekty): dis. ... kand. med. nauk* [Mental disorders of Altai Republic population: clinical-epidemiological, ethno-cultural and gender aspects. PhD Diss]. Moscow, 2011, 135 p.
27. Semke V.Ya. *Tipologiya i preventsiya krizisnykh sostoyanii* [Typology and prevention of critical state]. *XIV s'ezd psikhiatrov Rossii* [XIV Russian psychiatric congress]. Moscow, 2005, p. 171–172.
28. Snezhnevskii A.B. *Klinicheskaya psikhopatologiya* [Clinical psychopathology]. In: *Snezhnevskii A.B., ed. Rukovodstvo po psikhiatrii* [Psychiatry handbook]. Moscow, Meditsina, 1983, vol 1, pp. 16–97.
29. Soiko V.V. *Etnokul'tural'nye faktory patomorfoza psikhicheskikh rasstroistv pri epilepsii* [Ethno-cultural factors of mental disorders pathomorphism of epilepsy]. *Ukrains'kii visnik psikhonevrologii* [Ukrainian Bulletin of psychoneurology], 2005, vol 12, no. 4 (45), p. 65–68.
30. Suslova E.S., Nikolaev E.L. *Diskursivnyi kharakter sistemy otnoshenii u patsientov c nevroticheskimi rasstroistvami* [Discursive nature of self-other system in patients with neurotic disorders]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta imeni N.A. Nekrasova* [Bulletin of Kostroma State university after N.A. Nekrasov], 2009, vol. 15, no. 1, pp. 328–332.
31. Tadina N.I. *Altayskaya svadebnaya obryadnost' XIX–XX vv.* [Marriage rites in XIX–XX century Altai]. Gorno-Altaysk, 1995, 214 p.
32. Tyukhteneva S.P. *Altaiysy v XXI veke: etnokul'tural'naya i sotsial'no-ekonomicheskaya adaptatsiya k izmenyayushchimsya usloviyam* [Altai population in XXI century: ethno-cultural and socioeconomic adaptation to changing life conditions]. In: *Yuzhnaya Sibir' v epokhu peremen: adaptatsionnye vozmozhnosti naseleniya* [South Siberia in epoch of changes: adaptive capabilities of population]. Moscow, 2007, pp. 178–218.
33. Tyukhteneva S.P. *Zemlya. Voda. Khan-Altai. Etnicheskaya kul'tura altaitsev v XX veke* [Earth. Water. Khan-Altay. Ethnic culture of Altai population in XX century]. Elista, Kalmykskii State University Publ., 2009, 169 p.
34. Khvostova O.I. *Rasprostranennost' depressivnykh i trevoznykh narushenii u altaitsev: avtoref. dis. ... kand. med. nauk* [Prevalence of anxiety and depression disorders in Altai population. PhD Thesis]. Tomsk, 2002, 21 p.
35. Tsygankov B.D., Dzhangil'din Yu.T., Taritsina T.A. *Psikhoterapevticheskaya korektsiya psikhogenno-obuslovlennykh narushenii u zhenshchin v klimaktericheskom periode* [Psychotherapeutic correction of psychogenic disorders of women in climacteric period]. In: *Psikhicheskoe zdorov'e i bezopasnost' v obshchestve* [Mental health and safety in society]. Moscow, 2004, pp. 132–133.
36. Churkin A.A. *Epidemiologiya psikhicheskikh rasstroistv* [Epidemiology of mental disorders]. In: *Dmitrieva T.B., Krasnov V.N., Neznakov N.G. et al., eds. Psikhiatriya: natsional'noe rukovodstvo* [Psychiatry: The National Handbook]. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2009, pp. 88–101.
37. Shatinova N.I. *Sem'ya u altaitsev* [Family in Altai population]. Gorno-Altaysk, 1981, 187 p.

38. Lim R.F., ed. *Clinical Manual of Cultural Psychiatry*. 2nd ed. American Psychiatric Publishing, Arlington, Virginia, 2015, 630 p.
39. Guarnaccia P.J., Rogler L.H. Research on Culture-Bound Syndromes: New Directions. *The American Journal of Psychiatry*, 1999, Sept., vol. 156, iss. 9, pp. 1322–1327.
40. Pi E.H., Simpson G.M. Cross-Cultural Psychopharmacology: A Current Clinical Perspective. *Focus: The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 2006, Jan., vol. 4, iss. 1, pp. 62–65.
41. Sims A.C. Problems in Practice and Research in Social Psychiatry. In: *Socialpsychiatrie*. Bonn, 1995. P. 165–175.
42. Wintrob R. *Vliyanie evreiskoi kul'tury na kul'tural'nyyu psikhiatriyu (lichnye raz-myshleniya)* [Influence of Jewish culture on cultural psychiatry (personal thoughts)]. *Sibirskii vestnik psikhiatrii i narkologii* [Siberian bulletin of psychiatry and narcology], 2007, no. 2, pp. 127–131.
43. Wittchen H. Epidemiological research in mental disorders: lessons for next decade of research. *Acta Psychiatr. Scand.*, 2000, vol. 101, pp. 2–10.

Шереметьева И.И., Санашева И.Д. Клинико-эпидемиологические и социокультурные особенности психической патологии у жителей Республики Алтай // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. Т. 11, № 4. С. 17–38.

Аннотация

Введение. Изучалась выраженная психическая патология у взрослого населения Республики Алтай для создания информационной базы, способствующей оптимизации психиатрической помощи в регионе.

Материал и методы исследования. Проведено сплошное клинико-статистическое исследование 996 взрослых больных Горно-Алтайской республиканской психиатрической больницы, которые были разделены на три группы. Первую группу составили алтайцы (29,1%). Вторую – русские (63,7%). Третью – представители других этносов (7,2%). Клинически исследовано и наблюдалось 205 больных экзогенно-органическими заболеваниями головного мозга.

Результаты и обсуждение. Выявлена структура психических расстройств без болезней зависимости: шизофрения (34,5%), органические заболевания головного мозга (20,9%), эпилепсия (7,1%), умственная отсталость (7,7%), психозы позднего возраста (6,6%), расстройства личности (9,8%), другие формы (13,4%). У мужчин достоверно больший удельный вес, чем у женщин, имеют органические заболевания головного мозга, расстройства личности и болезни зависимости. У женщин – шизофрения и психозы позднего возраста. Больные трёх этнических групп имеют одинаковый спектр психических заболеваний. У алтайцев выше показатели по шизофрении, органическим заболеваниям головного мозга, эпилепсии и умственной отсталости, ниже – по психозам позднего возраста и болезням зависимости. Показатели расстройств личности идентичны. У больных мужского пола разной этничности структура психической пато-

логии повторяет общую структуру. У женщин-алтаек более высокие показатели по шизофрении и эпилепсии, у русских – по психозам позднего возраста и болезням зависимости. Установлено, что данные различия обусловлены комплексом социокультурных факторов. У больных экзогенно-органическими заболеваниями головного мозга в рамках ведущего психоорганического синдрома наблюдаются разнообразные бессудорожные пароксизмальные состояния.

Заключение. Необходимо проведение системных профилактических мероприятий и совершенствование психиатрической лечебно-реабилитационной помощи населению Республики Алтай.

Ключевые слова: психические расстройства, социокультурные факторы, алтайцы, русские, экзогенно-органическая патология.

Информация об авторах:

Шереметьева Ирина Игоревна, доктор медицинских наук, профессор, ведущий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет», Россия, 656038, г. Барнаул, пр-т Ленина, д. 40, тел. +7 3852 366165, sheremeteva-ira@mail.ru.

Санашева Ирина Дмитриевна, кандидат медицинских наук, главный врач бюджетного учреждения здравоохранения Республики Алтай «Психиатрическая больница», Россия, 649002, г. Горно-Алтайск, ул. Шоссейная, д. 25, тел. +7 38822 49028, rpb.gorny@mail.ru.

Sheremeteva I.I., Sanasheva I.D. Kliniko-epidemiologicheskie i sotsiokul'turnye osobennosti psikhicheskoi patologii u zhitelei Respubliki Altai [Clinical, epidemiological and sociocultural characteristics of psychiatric pathology in residents of Republic of Altai] (Russian). Vestnik psikhiiatrii i psikhologii Chuvashii [The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology], 2015, vol. 11, no. 4, pp. 17-38.

Abstract

Introduction. A marked mental pathology in the adult population of the Altai Republic was studied to create an information database, which can help optimise mental health care in the region.

Material and methods. A massive clinical and statistical study of 996 adult patients of the Gorno-Altai Republic Psychiatric Hospital was conducted. The patients were divided into three groups. The first group consisted of Altaians (29.1%), the second one – of Russians (63.7%), the third one – of representatives of other ethnoses (7.2%). 205 patients with exogenic organic brain diseases were clinically studied and examined.

Results and discussion. The structure of mental disorders without addictions was revealed: schizophrenia (34.5%), organic brain disease (20.9%), epilepsy (7.1%), mental deficiency (7.7%), old age psychosis (6, 6%), personality disorders

(9.8%), other forms (13.4%). Men have organic brain disorders, personality disorders and diseases of addiction on a scale larger than that of women. Women tend to suffer from schizophrenia and old age psychosis. The patients of all the three ethnic groups have the same range of mental illnesses. The Altaians' indexes of schizophrenia, organic brain disease, epilepsy and mental deficiency are higher, those of old age psychosis and disease of addiction are lower. Personality disorder indexes are the same. The structure of mental pathology of the male patients of different ethnicity repeats the general structure. The Altai women's indexes of schizophrenia and epilepsy are higher, the Russian women's indexes of old age psychosis and disease of addiction are higher. It was discovered that these differences are caused by a complex of sociocultural factors. Patients with exogenic organic brain diseases can display various non-convulsive paroxysmal states, which are part of the main psycho-organic syndrome.

Conclusion. It is necessary to take systematic preventive measures and improve the psychiatric treatment and rehabilitation of the Altai Republic population.

Keywords: mental disorders, socio-cultural factors, Altai, Russian, exogenic organic pathology.

Information about authors:

Sheremeteva Irina, M.D., Doctor of Medical Science, Professor, Head of Psychiatry, Medical Psychology and Addiction Medicine Department, Altai State Medical University; 40, Lenina pr., Barnaul, 656038, Russia, Tel. +7 3852 366165, *sheremeteva-ira@mail.ru*.

Sanasheva Irina, M.D., Ph.D in Medicine, Doctor-in-chief of Altai Republic Psychiatric Hospital; 25, Shosseynaya ul., Gorno-Altaysk, 649002, Russia, Tel. +7 38822 49028, *rpb.gorny@mail.ru*.

Поступила: 18.08.2015

Received: 18.08.2015