

"Расстройства поведения больных алкоголизмом женщин, проживающих со злоупотребляющими алкоголем мужчинами"

Проект в номинации

Управление качеством медицинской помощи: изменение стереотипов

Организация

ГАУЗ "РКНД МЗ РТ"

Участники проекта

Шарипова

врач психиатр-нарколог

Казань

ГАУЗ РКНД МЗ РТ

Расстройства поведения больных алкоголизмом женщин, проживающих со злоупотребляющими алкоголем мужчинами. Комплексный подход в оказании помощи больным алкоголизмом женщинам, проживающим со злоупотребляющими алкоголем мужчинами.

Описание проекта

В научной литературе активно обсуждается проблема женщин, больных алкоголизмом, проживающих с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью. Это объясняется многочисленными медико-социально-экономическими последствиями, возникающими в данных семьях.

Предполагается, что взаимоотношения с зависимым супругом подразумевает определенные патопсихологические характеристики у данных женщин, которые имеются до вступления в эти отношения, либо приобретаются в процессе взаимодействия с данным партнером. Вместе с тем, употребление алкоголя в возникновении, формировании, течении алкоголизма и его влияние на расстройства поведения у женского контингента больных исследованы недостаточно. Изучение клинико - психопатологических особенностей расстройств, истоков их формирования является актуальным в плане медикаментозной и психотерапевтической коррекции с применением биопсихосоциальных подходов.

Особое значение имеет комплексный подход в лечении данного контингента женщин, а также оказание помощи их семьям.

Статистика показывает увеличение количества женщин, больных алкоголизмом, которые так же проживают с зависимыми от алкоголя мужчинами. Известно, что расстройства поведения коморбидны групповому алкоголизму и являются часто встречаемой патологией у женщин.

Цель: Изучение особенностей лечения и реабилитации женщин больных алкоголизмом, с расстройствами поведения, проживающих со злоупотребляющими алкоголем мужчинами

Материал и методы: В данном исследовании приняли участие 100 женщин, страдающих алкогольной зависимостью с расстройствами поведения, проживающих с мужчинами, злоупотребляющими алкоголем. В работе применялись клиничко-психопатологический метод- анкетирование и интервьюирование, статистический и экспериментально-психологический.

Результаты исследования: Средний возраст пациенток составил $34,8 \pm 10,3$ года. Стаж заболевания - $3,28 \pm 8,44$ лет. Частота госпитализаций - $2,3 \pm 9,7$.

Было выявлено, что у 47 женщины алкоголизмом страдал отец, у 39- мать, у 18- оба родителя одновременно, у 15 женщин- сиблинги. В 87 случаев в родительской семье употребляли алкоголь «по традиционным праздникам» - от одного до нескольких дней.

Расстройства личности встречались: эмоционально-неустойчивое у 23 % пациенток и истерическое у 5 % пациенток. Акцентуация характера - наблюдалась у 3/4 больных, из них циклоидный в более 31% случаев, истероидный в 29%, гипертимный тип в 15%, неустойчивый в 23%, шизоидный в 2%.

В анамнезе имели: сексуальное насилие 7 чел. (7%), смерть близкого человека 31 чел. (31%), потеря имущества 7 чел. (7%), несчастная любовь 7 чел. (7%), тяжелая болезнь (инвалидизация) 1 чел. (1%), болезнь близкого 7 чел. (7%). 74 чел. (74%) отнесли к факторам психической травматизации измену, побои, нестабильность семейных отношений. На вопрос, имели ли эти события значения в употреблении алкоголя, «несомненно» ответили 43%, «в какой-то степени» - 47%, «не имели» - 10%.

Поступивших по направлению СМП 43% (43 чел.), по направлению районных психиатров-наркологов 27% (27 чел.), по самообращению 21% (21 чел.), по постановлению суда 9% (9 чел.). Среди поступивших в наркологический диспансер с диагнозом синдрома отмены с алкогольным делирием 16% (16 чел.). Выявлено, что у 26% (26 чел) имелись самопорезы на предплечьях с различными сроками давности.

В соответствии с поставленной целью были выделены различные виды психотерапевтической помощи. Проведению психокоррекции предшествовала дезинтоксикационная, симптоматическая терапия согласно стандарту лечения больных алкоголизмом в зависимости от выявленных нарушений. Использовались транквилизаторы современные нейролептики и антидепрессанты, с последующим присоединением нормотимиков, так как в структуре нарушений присутствовали поведенческие и эмоциональные нарушения. Проведение психотерапии было поэтапным.

Психокоррекция сопровождалась приемом препаратов (в основном, нейролептиков, нормотимиков, антидепрессантов). Проведено условное распределение по группам в зависимости от расстройств поведения. Интегральная каузальная психотерапия определяла возможные причины зависимости от алкоголя, причины проживания с зависимым от алкоголя мужчиной. Целью психотерапии вначале было преодоление асоциальности, формирование комплаентности, преодоление стигматизации, формирование адекватных целей. Также применение ДПДГ, рационально-эмотивная, когнитивно-поведенческой психотерапии, сопровождалось прописыванием поставленных целей. Также отмечалось, что при возвращении к злоупотребляющему мужу ремиссия была неустойчивой, вследствие чего пациенты возвращались в стационар повторно. При госпитализации и женщины и мужчины, а в дальнейшем прохождение реабилитации обоими, а также в дальнейшем наблюдении по месту жительства у районного нарколога, посещение местных групп анонимных алкоголиков способствовало тому, что оба партнера не попадали на стационарное лечение.

Выводы:

Таким образом, в становлении алкоголизма у большинства женщин из выборки сыграли такие факторы, как наследственная отягощенность, соблюдение алкогольных традиций, личностные особенности, различные психические травмы и потрясения, совместное проживание с мужчиной, злоупотребляющим

алкоголем, доказывает необходимость комплексного подхода в лечении. Полученные данные могут существенно помочь в принятии решений по улучшению организации психиатрической помощи. Профилактические меры следует направить на рост культурного и духовного уровня населения, формирование антиалкогольного общественного мнения, возрождение традиционных ограничений на употребление спиртных напитков, превентивную работу с семьей, уделить особое внимание детям, раннюю диагностику алкоголизма с учетом клинико-психологических особенностей женского алкоголизма.