

©Ряховский В.В., Мазус В.А., 2024

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

УДК 616.89-02-021; 616.89-02-053

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2024-22-1-26-35>

## Клинико-эпидемиологическая характеристика контингента пожилых больных, пролеченных в соматопсихиатрическом отделении многопрофильного стационара

Вячеслав Вячеславович Ряховский<sup>1</sup>, Вероника Алексеевна Мазус<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

<sup>2</sup>ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

Автор для корреспонденции: Вячеслав Вячеславович Ряховский, [ryakhovskij@yandex.ru](mailto:ryakhovskij@yandex.ru)

### Резюме

**Обоснование:** коморбидность соматической и психической патологии — наиболее частая причина, осложняющая оказание медицинской помощи пациентам позднего возраста даже в условиях специализированного соматопсихиатрического отделения (СПО) многопрофильной больницы, что диктует необходимость дальнейшего изучения клинико-эпидемиологических особенностей данного контингента больных. **Цель исследования:** изучение клинико-эпидемиологических характеристик контингента больных позднего возраста, пролеченных за год в СПО многопрофильного стационара, в сравнении с аналогичными данными стационара психиатрического профиля. **Задачи исследования:** проанализировать демографическую структуру этого контингента, распределение в нем различных видов (категорий) соматической и психической патологии, маршрутов поступления, сроков и исходов лечения в СПО многопрофильной больницы. **Материалы и методы:** материалом исследования послужила медицинская документация выборки больных, пролеченных в течение 2019 г. в СПО Городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова Департамента здравоохранения города Москвы (общая численность пролеченных больных 3379 человек, из них 1456 в возрасте 65 лет и старше). Для проведения сравнительного анализа использованы данные эпидемиологического исследования в стационаре психиатрического профиля (Психиатрическая клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы), проведенного в том же 2019 г. **Результаты:** установлено, что в СПО многопрофильного стационара оказывается помощь неоднородной по структуре (демографической и клинико-диагностической) группе больных преимущественно позднего возраста (65 лет и старше). Наиболее частый диагноз — деменция различного генеза, осложненная тяжелой соматической патологией (острой или связанной с декомпенсацией хронического соматического заболевания). **Заключение:** пациенты пожилого и старческого возраста составляют больше половины контингента больных, пролеченных в СПО многопрофильного стационара. Выявлены существенные различия в диагностическом распределении больных СПО молодого/среднего и пожилого возраста. Установлены особенности половозрастного распределения больных в указанных возрастных группах. Получены данные о более высокой летальности пациентов в возрасте 65 лет и старше. Наличие проблем в оказании помощи больным старших возрастных групп в СПО определяет необходимость ее усовершенствования. С этой целью целесообразно рассмотреть вопрос о создании модели СПО гериатрического профиля в условиях многопрофильного стационара для оказания неотложной психиатрической и соматической помощи больным пожилого возраста.

**Ключевые слова:** гериатрическая психиатрия, организация помощи, соматопсихиатрическое отделение, деменция, летальность

**Для цитирования:** Ряховский В.В., Мазус В.А. Клинико-эпидемиологическая характеристика контингента пожилых больных, пролеченных в соматопсихиатрическом отделении многопрофильного стационара. *Психиатрия*. 2024;22(1):26–35. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2024-22-1-26-35>

RESEARCH

УДК 616.89-02-021; 616.89-02-053

<https://doi.org/10.30629/2618-6667-2024-22-1-26-35>

## Clinical and Epidemiological Characteristics of a Contingent of Elderly Patients Treated in the Somatopsychiatric Department of a Multi-Field Hospital

Vyacheslav V. Ryakhovskiy<sup>1</sup>, Veronika A. Mazus<sup>2</sup>

<sup>1</sup>FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia

<sup>2</sup>City Clinical Hospital # 1 named after N.I. Pirogov, Moscow, Russia

Corresponding author: Vyacheslav Vyacheslavovich Ryakhovskiy, [ryakhovskij@yandex.ru](mailto:ryakhovskij@yandex.ru)

## Summary

**Background:** comorbidity of somatic and mental pathology is the most common reason that complicates the provision of medical care to the elderly even under the conditions of a specialized somatopsychiatric department (SPD) of a multi-field hospital, which dictates the need for further study of the clinical and epidemiological features of these patients population. **The aim of the study** was to investigate the clinical and epidemiological characteristics of a contingent of elderly patients treated over a year in SPD of a multi-field hospital in comparison with similar data from a psychiatric hospital. **The objectives of the study** were to analyze the demographic structure of this contingent, the distribution of various types (categories) of somatic and mental pathology, routes of admission, time and outcomes of treatment in SPD of a multidisciplinary hospital. **Materials and methods:** the research material was the medical documentation of a sample of patients treated during 2019 in the SPD of the City Clinical Hospital # 1 named after. N.I. Pirogov of the Moscow Department of Health Protection (the total number of patients treated was 3379 people, of which 1456 were aged 65 and older). To conduct a comparative analysis, we used data from an epidemiological study in a psychiatric hospital (City Psychiatric Hospital # 13 of the Moscow Department of Health Protection), conducted in the same 2019 year. **Results:** it was established that in the SPD of a multi-field hospital, care is provided to a heterogeneous (demographic and clinical-diagnostic) group of patients, predominantly of late age (65 years and older). The most common diagnosis is dementia of various origins, complicated by severe somatic pathology (acute or associated with decompensation of a chronic somatic disease). **Conclusion:** elderly and senile patients make up more than half of the contingent of patients treated in the SPD of a multidisciplinary hospital. Significant differences were revealed in the SPD diagnostic distribution of young-middle-aged and elderly patients. Special features of the gender and age distribution of patients in the indicated age groups were established. Data were obtained on a higher mortality rate for those aged 65 years and older. The presence of problems in providing care to patients of older age groups in SPD determines the need for its improvement. For this purpose, it is advisable to consider the issue of creating a model of SPD of geriatric profile in a multi-field hospital to provide emergency psychiatric and somatic care to elderly patients.

**Keywords:** geriatric psychiatry, organization of care, somatopsychiatric department, dementia, mortality

**For citation:** Ryakhovskiy V.V., Mazus V.A. Clinical and Epidemiological Characteristics of a Contingent of Elderly Patients Treated in the Somatopsychiatric Department of a Multi-Field Hospital. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2024;22(1):26–35. (In Russ.). <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2024-22-1-26-35>

## ВВЕДЕНИЕ

Коморбидность соматической и психической патологии психотического уровня — наиболее частая проблема в оказании медицинской помощи пациентам позднего возраста как в условиях многопрофильной больницы, так и психиатрического стационара. Этим обстоятельством была вызвана организация специализированных соматопсихиатрических отделений (СПО) в ряде многопрофильных стационаров. Сочетание тяжелой или ургентной соматической патологии и психотических расстройств (психозов и/или деменции) у больных пожилого возраста встречается с большой частотой в стационарах соматического профиля [1, 2]. Задачами СПО является обеспечение сложного для диагностики и лечения контингента пациентов разных возрастов мультипрофессиональной помощью (а нередко и специальными условиями содержания) [3, 4]. Особые диагностические и терапевтические трудности возникают в отношении больных пожилого и старческого возраста, а сложившаяся за последние десятилетия тенденция к продолжающемуся постарению населения [5, 6] делает задачи совершенствования специализированной медицинской помощи таким пациентам особенно актуальными. Это в свою очередь требует уточнения представлений о клинко-эпидемиологических характеристиках контингента пожилых пациентов с сочетанной ургентной соматической и психической патологией или с манифестацией (обострением) психотических расстройств у пожилых больных с декомпенсированной соматической патологией.

**Цель исследования:** изучение клинко-эпидемиологических характеристик контингента больных пожилого возраста (65 и старше лет), пролеченных за год в СПО многопрофильного стационара, в сравнении

с соответствующими данными о пожилых больных стационара общего психиатрического профиля.

**Задачи исследования:** 1) установить особенности половозрастного распределения пожилых пациентов СПО; 2) представить диагностическое распределение пациентов в этом контингенте в зависимости от основных видов (категорий) соматической и психической патологии; 3) дать характеристику указанному контингенту по маршрутам поступления, срокам и исходам лечения в СПО многопрофильной больницы.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Основным материалом настоящей работы послужили отчетные данные о 3379 больных, пролеченных в СПО ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова ДЗМ г. Москвы (далее СПО) в 2019 г., 1456 из них были в возрасте 65 лет и старше. Отделение рассчитано на 56 коек (30 мужских и 26 женских). Средняя продолжительность лечения пациентов за изучаемый период составила 7 койко-дней.

При проведении сравнительного анализа клинко-эпидемиологических данных использованы результаты клинко-эпидемиологического обследования пациентов московской Психиатрической клинической больницы № 13 за 2019 г. (далее ПБ 13) [7, 8], а также сведения о возрастной структуре общего населения (далее «Население») Москвы в 2019 г. по данным Росстата на 1 января 2020 г. [9].

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Среди пациентов СПО доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляет 43,1%, что значительно превышает

**Таблица 1.** Сравнительное распределение по возрасту пожилой части населения Москвы, пациентов ПБ 13 и СПО многопрофильной больницы**Table 1** Comparative old age distribution of Moscow population, patients of Psychiatric hospital # 13 and somatopsychiatric unit of multi-field hospital

Возраст, годы/ Age, years	Население Москвы/Moscow population		ПБ 13/Psychiatric hospital # 13		СПО/Somatopsychiatric unit of multi- field hospital	
	n	%	n	%	n	%
65–69	605 209	32,2	434	28,4	279	19,2
70–74	481 062	25,6	239	15,6	276	19,0
75–79	348 116	18,5	327	21,4	228	15,7
80–84	279 038	14,8	266	17,4	365	25,1
85–89	109 924	5,8	190	12,4	210	14,4
90 +	58 011	3,1	73	4,8	98	6,7
Всего	1 881 360	100	1529	100	1456	100,0

**Таблица 2.** Распределение пролеченных пожилых (65 лет и старше) больных СПО по полу и возрасту**Table 2** Sex and age distribution of aged (65+) patients of somatopsychiatric unit

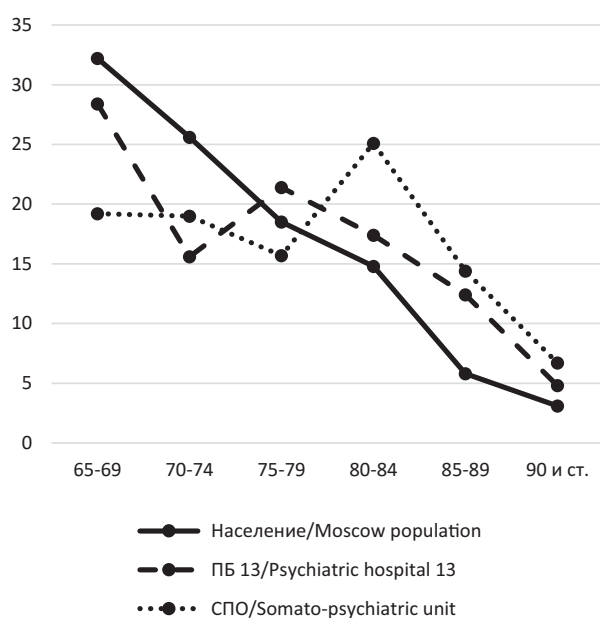
Возраст, годы/Age, years	Мужчины/Males		Женщины/Females		Оба пола/Both	
	n	%	n	%	n	%
65–69	137	27,4	142	14,9	279	19,2
70–74	104	20,8	172	18,0	276	19,0
75–79	92	18,4	136	14,2	228	15,7
80–84	103	20,6	262	27,4	365	25,1
85–89	47	9,3	163	17,1	210	14,4
90 +	18	3,5	80	8,4	98	6,6
Всего/Total	501	100,00	955	100,00	1456	100,00

аналогичный показатель в контингенте больных ПБ 13 (23,8%) и в общем населении Москвы (15,9%) (табл. 1). Распределение по полу больных пожилого возраста в ПБ 13 обнаружило почти трехкратное превышение

числа женщин. Соотношение мужчин и женщин в этом случае составило соответственно 25,6 и 74,4% (501 мужчина и 1456 женщин). Среди пожилых пациентов, пролеченных в СПО в 2019 г., численность мужчин и женщин различалась почти вдвое (соответственно 501 мужчина и 955 женщин). В то же время в общем контингенте больных СПО соотношение мужчин и женщин оказалась очень близким — 1667 мужчин (49,3%) и 1712 женщин (50,7%).

Существенные различия обнаружены и в по возрасту распределении контингентов пожилых больных в СПО и ПБ 13, а также в структуре общего населения Москвы (рис. 1).

Повозрастное распределение лиц пожилого и старческого возраста в общем населении Москвы отражает естественный демографический процесс убыли населения по мере увеличения возраста. Среди пациентов ПБ 13 в целом прослеживается та же динамика, однако она несколько видоизменена из-за большего удельного веса больных старческого возраста (75–79 лет), а также из-за более медленного по сравнению с общим населением уменьшения доли больных старших возрастных групп. В нашей более ранней работе [8] было показано увеличение доли пожилых в контингенте больных психиатрического стационара, связанное с возрастанием частоты случаев деменции по мере старения населения. Вследствие этого и в СПО, и в ПБ все чаще госпитализируются пациенты с психотическими

**Рис. 1.** Возрастная структура контингента больных пожилого возраста (65 лет и старше)**Fig. 1** Age distribution of patients' contingent 65+

**Таблица 3.** Распределение видов соматической патологии в контингенте больных СПО, в том числе в зависимости от доли в нем лиц пожилого возраста

**Table 3** Somatic disorders distribution in patients of somatopsychiatric unit depending of aged patients ratio

Виды соматической патологии/Somatic disorders	абс./abs	%	% больных в возрасте 65 и старше лет/% of patients 65+
Нервная система/Nervous system	375	11,1	40,3
Органы пищеварения/Digestive organs	373	11,0	33,5
Мочеполовая система/Genitourinary system	132	3,9	40,9
Онкологические/Oncological	131	3,9	58,8
Органы дыхания/Respiratory system	574	17,0	48,4
Сердечно-сосудистые/Cardiovascular diseases	517	15,3	72,9
Травмы и другие хирургические заболевания/Injuries and other surgical disorders	1212	35,9	30,3
Эндокринные/Endocrine	18	0,5	55,6
Прочие/Others	47	1,4	36,2
Всего/Total	3379	100,0	

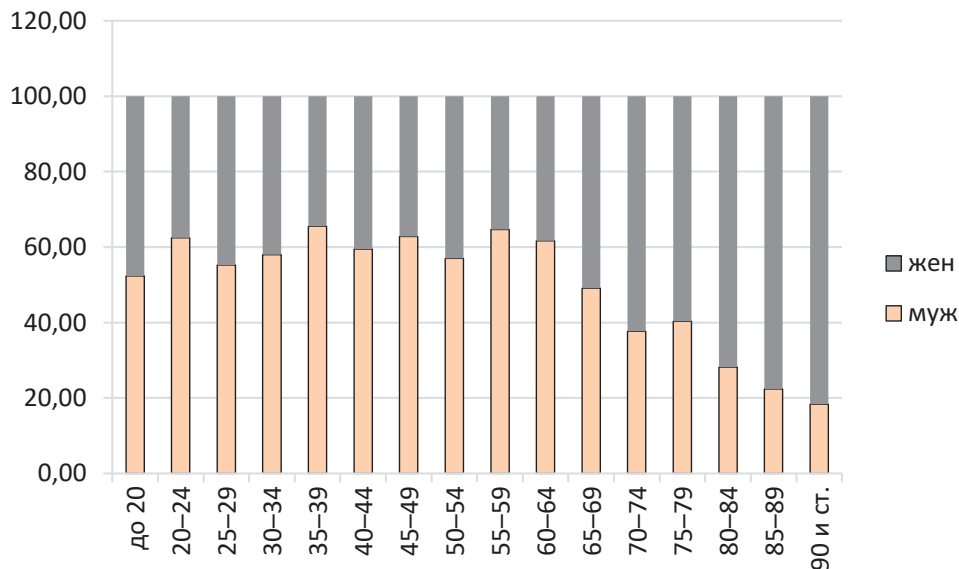
и поведенческими расстройствами, обусловленными деменцией старческого возраста.

Эта закономерность особенно заметна в возрастном распределении пожилых пациентов СПО. Доля больных 65–69 лет невелика (19,6%), почти такая же, как доля двух следующих возрастных групп — 70–74 года и 75–79 лет (19,0 и 15,7% соответственно); при этом доля больных 80–84 лет оказалась больше указанных выше возрастных групп (25,1%), и только в возрастной группе 85 и старше лет этот показатель заметно снижается (до 14,4%), оставаясь, однако, относительно более высоким, чем в общем населении Москвы и среди пациентов ПБ 13.

Кроме того, обращают на себя внимание различия (по сравнению с общим населением): в распределении больных СПО по полу среди больных пожилого возраста (65 лет и старше), пролеченных в СПО, наблюдается преобладание женщин, которое становится более

отчетливым по мере увеличения возраста. В отличие от этого в контингенте больных СПО молодого и среднего возраста (до 60 лет) преобладают мужчины (рис. 2). Такие различия потребовали своего объяснения.

Нарастающее по мере увеличения возраста преобладание женщин в поздних возрастных группах больных СПО совпадает с распределением по полу в общем населении, а значительное преобладание мужчин молодого и среднего возраста среди всех больных СПО противоречит аналогичным демографическим показателям в общем населении Москвы. С наибольшей вероятностью можно предположить, что частота сочетания серьезных соматических и психических расстройств, требующих госпитализации в СПО, связана с преобладанием у мужчин разного рода ургентной, в том числе хирургической патологии, нередко связанной с профессиональной деятельностью или образом жизни мужчин молодого и среднего возраста.



**Рис. 2.** Соотношение доли мужчин и женщин в разных возрастных группах пациентов СПО

**Fig. 2** M/F ratio in different age groups of somatopsychiatric unit patients

**Таблица 4.** Сравнительный возрастно-половой состав группы больных СПО, госпитализированных в связи с травмами и другими хирургическими заболеваниями**Table 4** Comparative sex and age distribution in somatopsychiatric patients admitted with Injury and other surgical diseases

Возраст/Age	Пол/Sex	Суицид/Suicide		Без суицида/No suicide		Всего/Total	
		n	%	n	%	n	%
До 65 лет/< 65	м/m	216	25,6	296	35	512	60,6
	ж/f	156	18,5	177	20,9	333	39,4
Всего/Total		372	44,1	473	55,9	845	100,0
65 лет и старше/65+	м/m	54	14,7	44	12,0	98	26,7
	ж/f	132	36,0	137	37,3	269	73,3
Всего/Total		186	50,7	181	49,3	367	100,0

Представляется невозможным проанализировать нозологическое распределение как соматической, так и психической патологии в контингенте больных СПО, поскольку в отчетных данных за 2019 г. этого подразделения пролеченные больные сгруппированы в объединенные виды (категории) заболеваний. В табл. 3 приведены данные о частоте отдельных видов (категорий) соматических расстройств в общем контингенте больных СПО, в том числе в зависимости от доли пациентов в возрасте 65 лет и старше в каждой соматической рубрике.

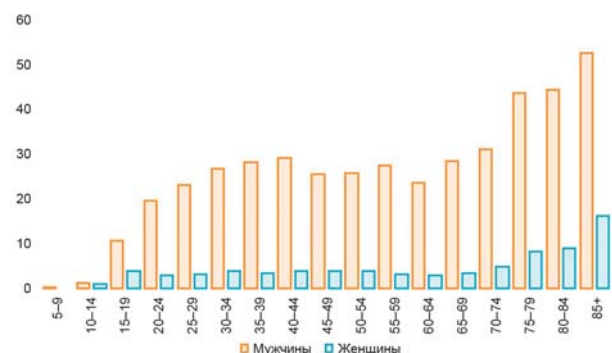
Как видно из приведенных в табл. 3 данных, у больных СПО наибольшая численность и удельный вес соматической патологии относится к рубрике «Травмы и другие хирургические заболевания» — 1212 человек (35,9%). В то же время менее трети больных с хирургической патологией (30,3%) приходится на долю пациентов пожилого возраста. На рис. 3 отражена отчетливая тенденция к снижению частоты указанных расстройств в старших возрастных группах по мере увеличения возраста. У больных в возрастной категории 65 лет и старше показатель этой патологии примерно вдвое ниже, чем у пациентов более молодых возрастных групп. Скорее всего, такую закономерность можно связать как с последствиями склонности молодых мужчин к более опасным формам профессиональной деятельности и хобби, так и с более частой их приверженностью к злоупотреблению алкоголем или с агрессивными формами их реагирования на жизненные события или ситуации.

Важная особенность контингента больных, госпитализированных в СПО в связи с травмами и другой хирургической патологией, состоит в том, что почти половину из них (558 человек) составляют мужчины, пострадавшие в результате предпринятой суицидальной попытки (табл. 4).

Как известно [10], число завершенных суицидов в России зависит от пола и возраста суицидентов. По данным Росстата, в 2019 г. в Российской Федерации в результате самоубийств погибли 17 192 человека, из них 14 299 мужчин и 2893 женщины. По-возрастные показатели смертности от самоубийств по данным Росстата представлены на рис. 4. Как

следует из приведенных данных, численность мужчин во всех возрастных группах многократно превышает численность женщин, погибших в результате суицида.

Возможно, именно бóльшая частота самоубийств среди мужчин находит отражение в значительном преобладании среди больных СПО пациентов мужского пола, госпитализированных после суицидальной попытки в связи с полученными травмами и другими хирургическими заболеваниями (216 мужчин

**Рис. 3.** Частота травм и других хирургических заболеваний среди больных СПО в зависимости от возраста**Fig. 3** Injury and other surgical diseases frequency in somatopsychiatric patients depending of age**Рис. 4.** Возрастные коэффициенты смертности от самоубийств на 100 тыс. населения (2019)**Fig. 4** Age coefficients of mortality due to suicide in 2019 (counted for 100 thousand people)



**Таблица 5.** Сроки пребывания в СПО в зависимости от возраста больных сердечно-сосудистыми, пульмонологическими и онкологическими заболеваниями  
**Table 5** Duration of hospitalization in somatopsychiatric unit depending the age of patients with cardiovascular, respiratory or oncological diseases

Возраст/Age	Сердечно-сосудистая система/ Cardiovascular system	Органы дыхания/Respiratory system	Онкологические заболевания/ Oncological diseases
Среднее число койко-дней			
Младше 50 лет/< 50	5,0	7,6	6,0
50–54	5,3	7,1	3,7
55–59	5,6	7,8	12,5
60–64	5,5	11,2	9,6
65–69	5,5	9,2	9,7
70–74	5,7	11,3	11,5
75–79	5,4	12,2	9,2
80 и старше/80 +	5,2	10,5	9,7

**Таблица 6.** Пути поступления пациентов в СПО в зависимости от возраста  
**Table 6** Patient admission routes to somatopsychiatric unit depending the age of patients

Поступил/Admitted	Возраст до 65 лет/Age < 65		Возраст 65+/Age 65+	
	n	%	n	%
Из дома/From the patients' home	499	25,9	393	27,0
Психиатрическая больница/Psychiatric hospital	232	12,1	233	16,0
Интернат/From the asile	510	26,5	364	25,0
Соматическая больница/From the general hospital	682	35,5	466	32,0
Всего/Total	1923	100,00	1456	100,00

и 156 женщин). Соотношение в группе больных пожилого возраста (54 мужчины и 132 женщины) может объясняться тем, что в старших возрастных группах населения численно преобладают женщины над мужчинами в соотношении 1,4:1,0 [9]. Кроме того, пациенты старших возрастных групп чаще умирают в результате суицида в связи с наличием у них множественной соматической патологии, с одной стороны, с другой — мужчины, возможно, совершают более тяжелые суициды, приводящие к смертельному исходу [11]. При этом пожилые пациенты среди больных, поступивших в СПО с последствиями суицида, составили лишь небольшую часть (около 15%), причем только 54 из 186 человек были мужского пола. У пожилых мужчин чаще суицидальные действия заканчиваются летальным исходом, реже встречаются незавершенные суициды. Возможно, преобладание женщин отражает разнообразие преобладающей психической патологии в рассматриваемой группе больных позднего возраста.

У пожилых больных СПО преобладают две группы соматических расстройств — сердечно-сосудистые и болезни органов дыхания. Среди поводов к госпитализации в СПО они занимают соответственно второе и третье по частоте место. Известна зависимость частоты этих соматических заболеваний от возраста: так, частота ХОБЛ увеличивается от 3–6% в молодом возрасте до 50% после 70 лет [12]; по мере увеличения возраста растет и частота сердечно-сосудистых заболеваний [13]. Поэтому то обстоятельство, что среди

пациентов СПО с расстройствами органов дыхания почти половина, а с сердечно-сосудистыми заболеваниями почти три четверти приходится на возрастную группу 65 и старше лет, представляется вполне объяснимым. То же относится к онкологическим заболеваниям, частота которых среди всех пациентов СПО сравнительно невелика (3,9%), тогда как в группе больных 65 и старше лет на их долю приходится 58,8%. Вышесказанное можно отнести и к остальным соматическим расстройствам. Как следует из данных табл. 3, они занимают сравнительно небольшое место у всех больных СПО, но их доля резко увеличивается в группе пожилых пациентов СПО.

В табл. 5 представлены сроки лечения в СПО больных с наиболее частыми соматическими заболеваниями в зависимости от их возраста.

Проведенный анализ продолжительности лечения в СПО пожилых больных с наиболее частыми формами соматической патологии показал, что с увеличением возраста прослеживается не очень значительная, но несомненная тенденция к увеличению продолжительности пребывания больного на койке. Лишь в самой старшей возрастной группе этот показатель несколько сокращается, что может быть обусловлено увеличением вероятности летального исхода больных в наиболее поздних возрастных группах. По проанализированным отчетным данным СПО доля летальных исходов, не превышающая 2% среди больных до 60 лет, в более старшие возрастные периоды неуклонно возрастает

**Таблица 7.** Сравнительная частота психических расстройств в разных возрастных группах (до и после 65 лет)  
**Table 7** Comparative frequency of mental disorders in different age groups (before 65 or after)

Психические расстройства/Mental disorders	Возраст, годы/Age, years			
	до 65/before 65		65 и старше/65 +	
	n	%	n	%
Аффективные/Affective	99	5,2	26	1,8
Шизофреноподобные/Schizophrenia-like	648	33,7	245	16,8
Психопатоподобные/Psychopathy-like	404	21,0	26	1,8
Когнитивные расстройства/Cognitive disorders	772	40,1	1159	79,6
Всего/Total	1923	100,0	1456	100,0

и достигает 23% среди пациентов в возрасте 90 лет и старше.

Анализ путей поступления больных в СПО, в том числе в зависимости от их возраста, показал, что из дома поступило около 26% больных, из других соматических отделений многопрофильного стационара или других больниц — около 35%, из психиатрических больниц — около 15%, из интернатов — около 26%. При этом удельный вес поступлений из дома или из других госпитальных подразделений не зависит от возраста пациентов (табл. 6).

Отдельного рассмотрения требует зависимость частоты различных психических расстройств, наблюдавшихся у пациентов СПО, от их возраста. Поскольку СПО — учреждение, предусматривающее в основном госпитализацию по неотложным соматическим показаниям, детальная психиатрическая диагностика здесь не является первостепенной задачей, поэтому в проанализированном годовом отчете приводятся групповые показатели психических расстройств (или их сочетания), определяющих психическое состояние пролеченных пациентов. В частности, в отчете отсутствует дифференциация этиологии синдрома деменции, что

объясняется невозможностью в условиях СПО дифференцировать разные виды деменции или разграничить психопатическое и психопатоподобное поведение, обусловленное врожденной личностной патологией или органическим поражением головного мозга, и т.д. Все встречавшиеся в группе пациентов СПО психические расстройства объединены в четыре синдромальные рубрики: аффективные, шизофреноподобные, психопатоподобные расстройства, а также состояния когнитивного дефицита, объединяющие как случаи олигофрении, так и деменции.

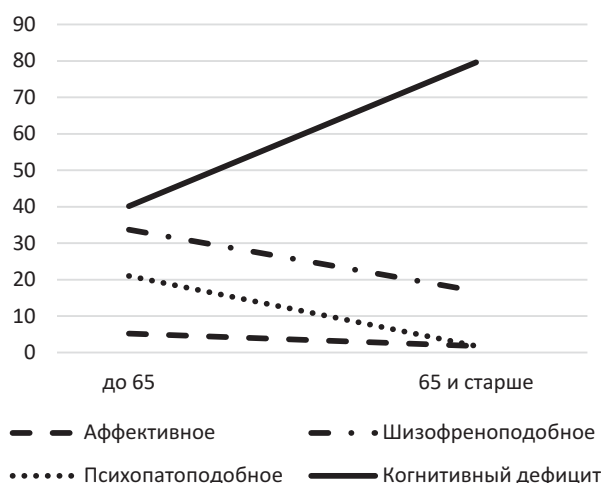
Как показывают данные, приведенные в табл. 7, различия в синдромальной структуре в контингентах больных СПО молодого/среднего возраста и пожилых больных весьма существенны. Они в основном зависят от резкого преобладания когнитивных расстройств у пожилых больных в сравнении с пациентами молодого и среднего возраста (соответственно 79,6 и 40,1%).

Сравнительный анализ удельного веса и численности других психических расстройств среди пациентов СПО молодого/среднего возраста (64 и менее лет) и пожилых больных (65 лет и старше) обнаруживает еще более выраженные различия (рис. 5).

При этом доля аффективных расстройств как среди пациентов в возрасте до 65 лет, так и у пожилых больных 65 лет и старше незначительна — 5,2 и 1,8% соответственно. Удельный вес аффективных, шизофреноподобных и психопатоподобных расстройств у пожилых больных существенно ниже, чем у больных молодого и среднего возраста.

Существенный параметр, который может отражать деятельность лечебно-профилактического учреждения и имеет принципиальное значение для демонстрации особенностей контингента пациентов позднего возраста, — это показатель летальности. Всего в СПО летальные исходы были зарегистрированы в 192 случаях, что составляет 5,7% всех исходов лечения за 2019 г. (табл. 8).

Наибольшая часть летальных исходов (167 случаев; 70 мужчин и 97 женщин) была зарегистрирована в группе пациентов 65 лет и старше: доля умерших пациентов этого возраста составила 11,7%, тогда как среди пациентов моложе 65 лет — всего 1,3%. Различия в показателе летальности в группе пожилых больных в 10 раз превышает соответствующий показатель для



**Рис. 5.** Распределение основных групп психических расстройств у пациентов СПО разного возраста (до и после 65 лет)

**Fig. 5** Distribution of main groups of mental disorders in somatopsychiatric unit patients (before 65 or after)

**Таблица 8.** Распределение летальных исходов в СПО в зависимости от пола и возраста больных (в скобках — доля больных, поступивших в связи с суицидом)  
**Table 8** Distribution of mortality due to suicide depending of sex and age (in parentheses there is a ratio of patients admitted with attempt suicide)

Возрастные группы/ Age groups	Мужчины/Males		Женщины/Females		Оба пола/Both	
	всего/total	в том числе после суицида/including suicide after	всего/total	в том числе после суицида/including suicide after	всего/total	в том числе после суицида/including suicide after
До 65 лет/Before 65	14 (56%)	–	11 (44%)	1 (9,1%)	25 (100%)	1 (4%)
65 и старше/65+	70 (42%)	8 (11,4%)	97 (58%)	12 (12,4%)	167 (100%)	20 (12,0%)
Всего/Total	84 (43,7%)	8 (10%)	108 (56,3%)	13 (12,0%)	192 (100%)	21 (10,9%)

пациентов моложе 65 лет, различия статистически значимы ( $\chi^2 = 164,22$ ;  $p < 0,01$ ). При этом фактор возраста не оказывает значительного влияния на распределение пациентов по полу в рассматриваемых группах: 56% мужчин и 44% женщин в группе больных моложе 65 лет и соответственно 42% и 58% среди больных старше 65 лет.

Отдельно необходимо отметить различия в показателях смертности для случаев летального исхода, который наступил вследствие суицидальной попытки, т.е. для случаев отсроченно завершённого суицида: среди таких больных моложе 65 лет был один такой случай (4,0%), а в группе больных старше 65 лет доля таких случаев достигла 12,0%.

**ОБСУЖДЕНИЕ И ВЫВОДЫ**

СПО многопрофильного стационара предназначено для оказания помощи взрослым пациентам с сочетанной соматической и психической патологией, чаще всего ургентного характера. Однако различия в синдромальном распределении психических расстройств в разных возрастных группах определяет своеобразие возрастнo-половой структуры пациентов этого отделения. Контингент пациентов СПО можно подразделить на три группы. Первую группу составляют наиболее молодые больные (до 30 лет) — 18,3% от всего контингента больных СПО. Среди них преобладают мужчины, страдающие олигофренией, шизофреноподобными и психопатоподобными расстройствами, которым показано оказание медицинской помощи в условиях СПО в связи с травмами и другими хирургическими заболеваниями. При этом в рамках этой группы доля психопатоподобных расстройств заметно увеличивается с возрастом, а доля случаев когнитивных расстройств разной этиологии, том числе достигающих уровня деменции, напротив, уменьшается. Скорее всего, это можно связать с высоким показателем смертности для лиц молодого возраста, страдающих тяжелыми когнитивными расстройствами, обусловленными токсикоманией, последствиями черепно-мозговой травмы и др.

Вторую группу (37,98% больных) составляют больные среднего возраста (от 30–35 до 60–64 лет), в которой соотношение мужчин и женщин выравнивается, все рассматриваемые психические расстройства

представлены примерно одинаково, а их частота остается стабильной.

Третья, старшая, возрастная группа (65 лет и старше) характеризуется преобладанием женщин, резким уменьшением доли психопатоподобных и менее выраженным уменьшением доли шизофреноподобных расстройств, а также прогрессирующей по мере увеличения возраста частотой случаев деменции, которые в самой старшей возрастной группе практически составляют все проявления психической патологии. Именно эта возрастная группа наиболее многочисленная в контингенте больных СПО, на ее долю приходится 43,7% всех больных.

Представленные данные позволяют сделать ряд важных выводов:

- в СПО многопрофильного стационара в настоящее время оказывается помощь очень неоднородному по своей структуре (демографическому и клинико-диагностическому) контингенту больных с преобладанием пациентов пожилого возраста (65 лет и старше);
- пациенты в возрасте старше 65 лет наиболее часто попадают в СПО в связи с деменцией различного генеза и тяжелой соматической патологией (острой или декомпенсацией хронического соматического заболевания): на таких пациентов приходится наибольшая часть летальных исходов в СПО (167 из 192 случаев);
- различия в диагностическом распределении контингента больных СПО пожилого и молодого/среднего возраста обуславливают необходимость применения различных диагностических, терапевтических и организационных подходов в оказании медицинской помощи;
- с учетом высокой интенсивности работы СПО (средняя продолжительность лечения больных составляет 7 койко-дней) в условиях такого подразделения вряд ли возможно осуществлять полноценное лечение острых психозов или случаев хронических психических заболеваний на фоне множественной соматической и церебральной патологии у лиц пожилого и старческого возраста, наиболее частой формой которой является деменция. В частности, маловероятно соблюдение в лечебном процессе рекомендаций,



разработанных в геронтопсихиатрии по лечению поведенческих и психических расстройств у пожилых больных с деменцией и психозами, или следование клиническим и организационным подходам, разработанным Научным центром геронтологии по купированию острой или декомпенсированной соматической патологии в пожилом и старческом возрасте. Это в свою очередь может в определенной мере влиять на высокий уровень летальности в этой возрастной группе больных;

- с целью улучшения качества оказания медицинской помощи контингенту больных пожилого и старческого возраста было бы целесообразно рассмотреть возможность создания в структуре многопрофильного стационара пилотной модели СПО гериатрического профиля для оказания неотложной (краткосрочной или непродолжительной) психиатрической и соматической помощи больным пожилого возраста по неотложным показаниям, связанным как с острыми (или декомпенсированными) соматическими заболеваниями на фоне хронической психической патологии, так и с острыми психотическими состояниями у пожилых больных с тяжелыми или декомпенсированными соматическими заболеваниями.

Ограничением работы является анализ данных только одного СПО, что требует проведения более масштабного исследования контингентов с включением других подразделений аналогичного профиля.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ/REFERENCES

1. Довженко ТВ, Бобров АЕ, Краснов ВН, Антипова ОС, Царенко ДМ. Психиатрическая помощь в первичном звене здравоохранения: обеспеченность и потребность. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2016;26(1):50–57. Dovzhenko TV, Bobrov AE, Krasnov VN, Antipova OS, Carenko DM. Psihiatricheskaya pomoshch' v pervichnom zvene zdravooohraneniya: obespechenost' i potrebnost'. *Social and Clinical Psychiatry*. 2016;26(1):50–57. (In Russ.).
2. Колпашников ИН, Гаврилова СИ. Состояние спутанности у пожилых больных многопрофильного стационара (обсервационное исследование). *Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова*. 2014;114(6):13–19. Kolpashchikov IN, Gavrilova SI. Sostoyanie sputannosti u pozhihlyh bol'nyh mnogoprofil'nogo stacionara (observacionnoe issledovanie). *Zhurnal Nevrologii i Psihiatrii imeni S.S. Korsakova*. 2014;114(6):13–19. (In Russ.).
3. Holthoff-Detto V, Nienaber A, Bötzel N, Rapp M. Komplexbehandlung bei schweren psychischen Erkrankungen im Alter — eine Positionsbestimmung [Complex treatment of severe mental illnesses in old age]. *Nervenarzt*. 2021;92(9):948–954. German. doi: 10.1007/s00115-021-01150-9 Epub 2021 Jun 17. PMID: 34142165.
4. Ряховский ВВ, Ротштейн ВГ, Шипилова ЕС. Соматопсихиатрическое гериатрическое отделение в многопрофильном стационаре: особенности контингента больных. *Психиатрия*. 2018;4:24–31. doi: 10.30629/2618-6667-2018-80-24-31. Ryakhovskiy VV, Rotshtein VG, Shipilova ES. Psychosomatic geriatric unit in multi-specialty hospital: characteristic of patient population. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2018;(80):24–31. (In Russ.). doi: 10.30629/2618-6667-2018-80-24-31
5. Динамика продолжительности жизни в России за последние полвека и перспективы достижения уровня 80+. Заседание Демографической секции Центрального дома ученых РАН. Ссылка активна на 09.10.2023. <http://www.demoscope.ru/weekly/2018/0791/nauka01.php> Dinamika prodolzhitel'nosti zhizni v Rossii za poslednie polveka i perspektivy dostizheniya urovnya 80+. Zasedanie Demograficheskoy sekcii Central'nogo doma uchenyh RAN. (In Russ.). <http://www.demoscope.ru/weekly/2018/0791/nauka01.php>
6. Население России по полу и возрасту 2022 (на 2021): статистика, распределение. Ссылка активна на 09.10.2023. [https://www.statdata.ru/nasel\\_pol\\_vozr?ysclid=ln8oodp47k559101922](https://www.statdata.ru/nasel_pol_vozr?ysclid=ln8oodp47k559101922) Naselenie Rossii po polu i vozrastu 2022 (na 2021): statistika, raspredelenie. (In Russ.). [https://www.statdata.ru/nasel\\_pol\\_vozr?ysclid=ln8oodp47k559101922](https://www.statdata.ru/nasel_pol_vozr?ysclid=ln8oodp47k559101922)
7. Ротштейн ВГ, Ряховский ВВ, Герасина ТВ. Стационарная помощь психически больным позднего возраста. *Психиатрия*. 2019;17(3):17–23. doi: 10.30629/2618-6667-2019-17-3-17-23 Rotshtein VG, Ryakhovskiy VV, Gerasina TV. Inpatient Care for Mentally Ill People of Late Age. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2019;17(3):17–23. (In Russ.). doi: 10.30629/2618-6667-2019-17-3-17-23
8. Ротштейн ВГ, Ряховский ВВ, Штинов АЕ. Клинико-эпидемиологическая характеристика стационарного контингента больных в рамках современной модели организации геронтопсихиатрической помощи. *Психиатрия*. 2021;19(1):26–33. doi: 10.30629/2618-6667-2021-19-1-26-33 Rotshtein VG, Ryakhovskiy VV, Shtinov AE. Clinical and Epidemiological Characteristics of the Contingent of Elderly in-Patients in a Frame of the Modern Model of Psychogeriatric Care. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2021;19(1):26–33. (In Russ.). doi: 10.30629/2618-6667-2021-19-1-26-33
9. Численность населения Города Москвы столицы Российской Федерации город федерального значения за 1991–2020 год. Ссылка активна на 09.10.2023. <https://численность-населения.рф/город-москва-столица-российской-федерации-город-федерального-значения?ysclid=ln8uf8qwu9672683940>

- Obshchaya chislennost' naseleniya Goroda Moskvy stolicy Rossijskoj Federacii gorod federal'nogo znacheniya za 1991–2020 gg. (In Russ.). <https://численность-населения.рф/город-москва-столица-российской-федерации-город-федерально-го-значения?ysclid=ln8uf8qwu9672683940>
10. Аминов И. Самоубийства и их профилактика в России, 2019 год: основные факты. Институт демографии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». <http://www.demoscope.ru/weekly/2020/0869/suicide.php>. Ссылка активна на 09.10.2023.  
Aminov I. Samoubijstva i ih profilaktika v Rossii, 2019 god: osnovnye fakty. (In Russ.). Institut demografii Nacional'nogo issledovatel'skogo universiteta "Vysshaya shkola ekonomiki". (In Russ.). <http://www.demoscope.ru/weekly/2020/0869/suicide.php>
  11. Носова ЕС, Спасенников БА, Александрова ОЮ. Эпидемиология самоубийств в мире и факторы риска суицидального поведения. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. 2021;4:4–17. doi: [10.25742/NRIPH.2021.04.001](https://doi.org/10.25742/NRIPH.2021.04.001)  
Nosova ES, Spasennikov BA, Aleksandrova OYu. Epidemiologiya samoubijstv v mire i faktory riska suicidal'nogo povedeniya. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvenno-go zdorov'ya imeni N.A. Semashko*. 2021;4:4–17. (In Russ.). doi: [10.25742/NRIPH.2021.04.001](https://doi.org/10.25742/NRIPH.2021.04.001)
  12. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких. Москва, 2014. Ссылка активна на 09.10.2023. <https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/COPD2014may2.pdf>  
Federal'nye klinicheskie rekomendacii po diagnostike i lecheniyu hronicheskoy obstruktivnoj bolezni legkih. Moskva, 2014. (In Russ.). <https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/COPD-2014may2.pdf>
  13. Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике (пересмотр 2016). Ссылка активна на 09.10.2023. <https://scardio.ru/content/Guidelines/2462-6169-1-SM.pdf>  
Evropejskie rekomendacii po profilaktike serdechno-sosudistyh zabolevanij v klinicheskoy praktike (peresmotr 2016). (In Russ.). <https://scardio.ru/content/Guidelines/2462-6169-1-SM.pdf>

#### Сведения об авторах

Вячеслав Вячеславович Ряховский, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия, <https://orcid.org/0000-0001-7517-2454>

[ryakhovskij@yandex.ru](mailto:ryakhovskij@yandex.ru)

Вероника Алексеевна Мазус, врач-психиатр, заведующий отделением, соматопсихиатрическое отделение, ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия, <https://orcid.org/0000-0002-3754-5333>

[veroni2001@list.ru](mailto:veroni2001@list.ru)

#### Information about the authors

Vyacheslav V. Ryakhovskiy, Cand. of Sci. (Med.), Senior Researcher, FSBSI "Mental Health Research Centre", Moscow, Russia, <https://orcid.org/0000-0001-7517-2454>

[ryakhovskij@yandex.ru](mailto:ryakhovskij@yandex.ru)

Veronika A. Mazus, Psychiatrist, Head of the Department, the Psychosomatic Department, the City Clinical Hospital # 1 named after N.I. Pirogov, Moscow, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-3754-5333>

[veroni2001@list.ru](mailto:veroni2001@list.ru)

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflict of interests.

Дата поступления 09.10.2023  
Received 09.10.2023

Дата рецензирования 20.10.2023  
Revised 20.10.2023

Дата принятия 19.12.2023  
Accepted for publication 19.12.2023