

- Текст:электронный//Вестник КазНМУ.-2021.-№3.-С.313-318.-URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-terapii-panicheskikh-rastroystv-assotsirovannyh-s-sars-cov-2> (дата обращения:13.01.2025)
11. Sher L. Post-COVID syndrome and suicide risk/L. Sher.-Текст:электронный//QJM: An International Journal of Medicine. -2021.-P.95–98.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33486531/> (дата обращения:15.01.2025)
12. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis/J. Deng, F. Zhou, W. Hou [и др.]. -Текст: электронный//Ann. NY Acad. Sci.-2021.-P. 90–111.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33009668/> (дата обращения: 15.01.2025)
13. Long covid-mechanisms, risk factors, and management/ H. Crook, S.Raza, J. Nowell [и др.].-Текст:электронный// BMJ.-2021.- 2021.-;P.1-18.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312178/> (дата обращения:25.01.2025)
14. Shrivastava, S.R. COVID-19 and impairment of mental health: public health perspective/ S.R. Shrivastava, P.S. Shrivastava.-Текст:электронный//Afr Health Sci.-2021.-№21(4).-P.1527-1532.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35283979/> (дата обращения:30.01.2025)
15. Lindert J. The COVID-19 disaster and mental health-assessing, responding and recovering./ J. Lindert, M. Jakubauskiene, J. Bilsen.-Текст:электронный// Eur J Public Health.-2021.-P.31-35.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751367/> (дата обращения: 02.02.2025)
16. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review/ M.M. Hossain, S. Tasnim, A. Sultana [и др.]. -Текст:электронный// F1000Research. -2020.-P.1-16.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33093946/> (дата обращения:10.02.2025)
17. Post-COVID-19 Depressive Symptoms: Epidemiology, Pathophysiology, and Pharmacological Treatment / M.G. Mazza, M. Palladini, S. Poletti, F. Benedetti. -Текст: электронный//CNS Drugs. -2022.-№36 (7). -P681-702.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35727534/> (дата обращения: 15.02.2025)
18. How COVID-19 shaped mental health: from infection to pandemic effects / B.W.J.H. Penninx, M.E. Benros, R.S.Klein, C.H.Vinkers.-Текст:электронный.- Nat Med.-2022.-№28(10).-P.2027-2037.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36192553/> (дата обращения:15.02.2025)
19. Taquet M. Depression and anxiety disorders during the COVID-19 pandemic / M. Taquet M, E.A.Holmes, P.J. Harrison. - Текст:электронный. -2021.-P.1665-1666.-URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34634251/> (дата обращения:15.02.2025)
20. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors // M.G. Mazza, R. De Lorenzo, C. Conte C, [и др.]. - Текст: электронный // Brain Behav Immun. – 2020.-P.594-600.- URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32738287/> (дата обращения:15.02.2025)

Сведения об авторах

К.А. Асеева* – студент

М.Д. Сорокина – студент

И.Д. Шкаленко – студент

А.А. Мурзакаев – ассистент кафедры

Information about the authors

K.A. Aseeva* - Student

M.D. Sorokina - Student

I.D. Shkalenko - Student

A.A. Murzakaev - Department Assistant

***Автор ответственный за переписку (Corresponding author):**

aseeva-02@bk.ru

УДК: 616.89 (620) (09)

ЭВОЛЮЦИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ СЛУЖБ В ЕГИПТЕ: ИСТОРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ, ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ РЕФОРМЫ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ

Афифи Мустафа Мохамед, Хассан Мохамед Ахмед Мохамед, Элкашт Мохамед Осам Али Ибрагим, Абохелва Ахмед Собхи

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. В данной статье представлен анализ исторического развития, текущего состояния и будущих вызовов, связанных с состоянием и развитием психиатрических служб в Египте. Авторы учли последние эмпирические данные о бремени психических расстройств, сравнительные исследования в странах Ближнего Востока и Северной Африки, а также мнения пациентов и локальных сообществ. **Цель исследования** – представить всесторонний обзор развития психиатрических служб в Египте, выделяя и исторические предпосылки, и современные вызовы **Материал и методы.** В исследовании применялся качественный подход, который включал в себя: изучение академической литературы и рецензируемых научных статей, анализ документов Министерства здравоохранения Египта и Египетского парламента, исторические записи, освещающие представления о психических болезнях в древности и средние века, изучение практических кейсов психиатрических учреждений,

включая государственные больницы и частные клиники. **Результаты.** Выявлено влияние на развитие психиатрических служб таких факторов, как социальная стигма, нехватка кадров и недостаточное финансирование инфраструктуры, которые являются ключевыми препятствиями на пути к эффективной психиатрической помощи. **Выводы.** Современными тенденциями развития психиатрических служб в Египте являются новые подходы, включая телепсихиатрию, общественные формы поддержки и многосторонние партнёрства, которые могут способствовать развитию этой сферы. В качестве рекомендаций предлагается укрепить законодательную базу в области психического здоровья, повысить качество подготовки кадров, расширить механизмы финансирования и повысить информированность населения, чтобы создать более справедливую и эффективную систему психиатрической помощи в Египте.

Ключевые слова: психиатрические службы, Египет, психическое здоровье, система здравоохранения, психиатрия, психические заболевания, телепсихиатрия, общественная психиатрическая помощь.

EVOLUTION AND CURRENT TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF PSYCHIATRIC SERVICES IN EGYPT: HISTORICAL ANALYSIS, INSTITUTIONAL REFORMS AND PROMISING STRATEGIES

Afifi Mustafa Mohamed, Hassan Mohamed Ahmed Mohamed, Elkasht Mohamed Osama Ali Ibrahim, Abohelwa Ahmed Sobhi

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. This article provides an analysis of the historical development, current state and future challenges related to the state and development of mental health services in Egypt. The authors took into account the latest empirical data on the burden of mental disorders, comparative studies in the Middle East and North Africa, as well as the views of patients and local communities. **The aim of the study** is to provide a comprehensive overview of the development of psychiatric services in Egypt, highlighting both historical background and contemporary challenges. **Material and methods.** The study used a qualitative approach that included: the study of academic literature and peer-reviewed scientific articles, the analysis of documents of the Ministry of Health of Egypt and the Egyptian Parliament, historical records illuminating the ideas about mental illness in antiquity and the Middle Ages, the study of practical cases of psychiatric institutions, including public hospitals and private clinics. **Results.** The influence of factors such as social stigma, lack of personnel and insufficient funding of infrastructure, which are key obstacles to effective mental health care, on the development of mental health services revealed. **Conclusion.** Current trends in the development of mental health services in Egypt include new approaches, including telepsychiatry, community support and multi-stakeholder partnerships, which can contribute to the development of this area. The recommendations include strengthening the mental health legislative framework, improving the quality of training, expanding funding mechanisms and raising public awareness in order to create a more equitable and effective mental health care system in Egypt.

Keywords: psychiatric services, Egypt, mental health, health care system, psychiatry, mental illness, telepsychiatry, public psychiatric care.

ВВЕДЕНИЕ

Система охраны психического здоровья в Египте прошла сложный путь социального, культурного и политического развития. Исторически психические заболевания часто связывались со сверхъестественными причинами, а их лечение основывалось на духовных и религиозных практиках. Древнеегипетские медицинские папирусы описывали различные симптомы, напоминающие психиатрические расстройства, что указывает на начальное понимание психического здоровья уже в далёкой древности [1]. Однако систематические подходы к лечению психических болезней в течение многих веков не развивались.

В средние века в религиозных учреждениях зачастую практиковали люди с психическими расстройствами, которые воздействовали молитвами, травяными настоями и изоляцией [2]. Введение европейских медицинских практик в XIX веке привело к существенным изменениям в области психиатрической помощи, что в итоге вылилось в создание таких формальных учреждений, как психиатрическая больница Аббасия в Каире (1883 г.) [3]. Несмотря на попытки сочетать современное медицинское знание с традиционными методами исцеления психиатрические службы не были включены в общую систему медицинской помощи и недостаточно финансировались на протяжении всего XX

века. Основные психиатрические учреждения размещались преимущественно в крупных городах (Каир, Александрия), что способствовало формированию заметного разрыва между городскими и сельскими жителями [4].

Принятый в 2009 году Закон о психическом здоровье положил начало реформе, призванной гарантировать соблюдение прав пациентов и привести политику Египта в соответствие с международными стандартами [5]. Тем не менее, между законодательными нормами и практической реализацией всё ещё существует разрыв, во многом обусловленный недофинансированием и слабыми механизмами надзора [6]. В то же время относительно недавние эпидемиологические исследования выявили рост в населении таких распространённых психических расстройств, как депрессия и тревожность, хотя остаются вопросы относительно полноты собираемых данных, особенно в сельских и маргинализированных районах, где диагностика и учёт психических расстройств ведутся реже. Это, с одной стороны, позволяет предположить, что реальный масштаб проблемы может быть гораздо масштабнее, а с другой – подчеркивает необходимость систематического проведения широких и репрезентативных исследований [7].

В последние годы появились инициативы по расширению общественной психиатрической помощи и использованию телепсихиатрии, в том числе проекты некоммерческих психиатрических объединений (НПО) при поддержке международных организаций [8].

В статье рассматривается историческая эволюция психиатрической помощи в Египте, наряду с анализом текущего состояния данной медицинской области.

Цель исследования – представить всесторонний обзор развития психиатрических служб в Египте, выделяя и исторические предпосылки, и современные вызовы.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследовании применялся качественный анализ, который включал в себя: изучение академической литературы и рецензируемых научных статей, анализ документов Министерства здравоохранения Египта и Египетского парламента, исторические записи, освещающие представления о психических болезнях в древности и средние века, изучение практических кейсов психиатрических учреждений, включая государственные больницы и частные клиники. Было проанализировано 25 источников, наиболее значимые из них использованы для цитирования. Дополнительно были учтены неофициальные мнения для иллюстрации реального опыта пациентов, их семей и специалистов-практиков.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В современном Египте, как и во всех арабских странах, система здравоохранения финансируется из общественной (государственной) казны, из средств частного сектора и за счет наличных средств граждан (out of pocket). Расходы на систему здравоохранения составляют 6,4 % от валового внутреннего продукта, что меньше, чем в Палестине (13,5 %), Ливане (8,8 %) и Иордании (8,5 %).

Затраты на психиатрию в Египте, самой крупной страной арабского мира, менее 1 %, что явно недостаточно для своевременного и качественного оказания психиатрической помощи разным слоям населения, тем более сопоставимых с распространённостью тревожных расстройств в течении жизни среди взрослого населения, большого депрессивного расстройства, расстройства настроения и др.

Из полученных данных следует, что в Египте финансирование медицины и психиатрии, в частности, ниже, чем требуется для повышения качества жизни. Процент средств от общего бюджета здравоохранения, выделяемый на психиатрическую помощь, гораздо ниже необходимого, что не позволяет адекватно организовать психиатрическую помощь.

В то же время, в последние годы в Египте стали заметны серьезные перемены в сфере психиатрической помощи. Если ранее психиатрическая служба была представлена только несколькими крупными психиатрическими больницами, то в наши дни постепенно заменяется

психиатрическими отделениями в больницах общего профиля с возможностью оказания как стационарной, так и амбулаторной помощи. Активно развивается процесс децентрализации психиатрической помощи, которую, наряду с другим видом врачебной помощи, оказывают в районных больницах и даже еще более мелких медицинских пунктах на периферии.

В стране проводится обучение психиатрии работников первичной медицинской сети: врачей общей практики, медперсонала и прочих кадров системы здравоохранения; обучение происходит в рамках программ повышения квалификации на рабочем месте.

Государственные психиатрические больницы (например, больница Аббасия) и психиатрические отделения при многопрофильных больницах работают на субсидиях, тогда как частные клиники, обычно расположенные в городах, обслуживают более обеспеченные слои населения. НПО реализуют общественные программы, однако их охват остаётся фрагментарным, особенно в сельских регионах [9,10].

До настоящего времени сохраняется значительный разрыв в оказании психиатрической помощи городскому и сельскому населению. Согласно отчету Министерства здравоохранения и народонаселения Египта, за 2022 год, свыше 70% психиатров и других специалистов сосредоточены в Большом Каире, тогда как в сельских провинциях остро не хватает квалифицированных кадров [11]. Проблему усугубляют недостаточная транспортная инфраструктура, ограниченное количество специализированных центров и малое желание самих специалистов работать в отдалённых районах.

Хотя за последнее десятилетие число практикующих психиатров в Египте несколько выросло, по оценкам ВОЗ этот показатель всё ещё далёк от мировых рекомендаций [6,7]. Аналогичная ситуация наблюдается и с психологами, психиатрическими медсёстрами и социальными работниками. Несмотря на то что некоторые медицинские вузы начали расширять учебные программы в области психического здоровья, удержание специалистов в государственной системе и особенно в малообеспеченных районах остаётся серьёзной проблемой [12,13].

В государственных больницах психиатрическая помощь обычно оказывается бесплатно или по сниженной стоимости, однако перегруженность и длительное время ожидания снижают эффективность лечения. Частные учреждения предлагают более комфортные условия, но многие пациенты не могут позволить себе такие расходы [14]. Кроме того, страховое покрытие психических расстройств в Египте весьма ограничено, а у части населения вовсе нет медицинской страховки, что ещё больше усложняет доступ к лечению.

Одной из главных проблем, препятствующих ранней диагностике и лечению психических расстройств у значительной части населения остаётся стигматизация недугов психики. Данная проблема особенно актуальна в свете оценки уровня грамотности. Данные о Египте с 1976 по 2022 год показывают следующее. Среднее значение для Египта за этот период составило 63,45 % при минимальном значении в 38 % в 1976 году и максимальном в 74,5 % в 2022 году. Для сравнения, средний мировой показатель в 2022 году по 54 странам – 80,97 %.

В свете стигматизации больные и их родственники зачастую избегают обращения за психиатрической помощью из-за страха дискриминации, потери работы или ухудшения брачных перспектив [15]. В некоторых сообществах психические расстройства по-прежнему ассоциируются с нравственными или религиозными проступками, и семьи могут предпочитать традиционных целителей вместо врачей. Подобные культурные представления указывают на необходимость информационных кампаний, адаптированных к религиозно-культурному контексту, с участием местных лидеров мнений и религиозных деятелей как сторонников психического здоровья.

При интерпретации симптомов психических расстройств необходимо учитывать культурально обусловленные особенности, такие, как вера в одержимость, колдовство, сглаз. В связи с этим, родственники психически больного в первую очередь обращаются не к врачу, а к традиционным целителям, которые пользуются особым почетом, поскольку все верят в их

связь с «мистическим», «неведомым». Необходимо отметить, что в Египте нет никакого взаимодействия между медиками и целителями.

Несмотря на то, что Закон 2009 года о психическом здоровье закрепил правовые гарантии для пациентов и определил стандарты оказания помощи. Однако реальные результаты ограничены: отсутствием систематического контроля и недостатком финансирования и не позволяют в полной мере реализовать права на помощь в сообществе и другие положения закона [5,16]. Государство выделяет на психиатрию лишь незначительную часть общего бюджета здравоохранения, что говорит о низком приоритете психического здоровья в государственной политике [11].

ОБСУЖДЕНИЕ

Как было показано выше, стигматизация психических болезней прямо и косвенно влияет на всю систему психиатрической помощи – снижает уровень обращаемости, затрудняет открытие общественных психиатрических кабинетов, да и политическая воля к реформам ослабевает [15]. По-видимому, кампании в СМИ и просветительские программы в школах могут ориентироваться на передовой опыт Великобритании и Австралии, где публичные информационные проекты способствовали позитивным изменениям в отношении общества к психическим расстройствам [17,18].

Также ключевой проблемой остается недостаточное число квалифицированных специалистов. Для решения этой проблемы необходимо распространение целевых стипендий и государственных программ погашения образовательных кредитов для тех, кто соглашается работать в удалённых районах в целях сокращения дисбаланса между территориями. Еще одним способом увеличить число специалистов являются совместные проекты с международными организациями (например, ВОЗ) и региональными сетями экспертов, которые способны помочь внедрить стандартизированные программы обучения [7,13].

Включение психиатрической помощи в сеть первичного звена доказало свою эффективность в раннем выявлении заболеваний и снижении стигмы [19]. Однако в Египте такие интеграционные инициативы пока не получили широкого распространения из-за недостаточного обучения врачей общей практики и отсутствия формальных механизмов перенаправления пациентов. Опыт Иордании показывает, что специально организованные курсы и телеконсультации с психиатрами существенно повышают выявляемость распространённых психических расстройств [20].

Во многом благодаря негосударственным организациям в Египте реализуется немало инициатив, связанных с психиатрической помощью – от психопросветительских лекций до реабилитационных мероприятий. Например, некоторые НПО в Верхнем Египте открыли локальные “клубы психического здоровья”, где участники проходят групповую терапию, обучаются трудовым навыкам и получают поддержку общины. Такой формат позволяет не только уменьшить стигму, но и повысить приверженность лечению и способствовать социальной адаптации пациентов. Но далеко не все проекты имеют долгосрочные источники финансирования, так как зависят от временных грантов и донорских средств [9].

В последние годы в Египте реализуется ряд пилотных проектов в сфере телепсихиатрии, которые помогают охватить пациентов в удалённых или недостаточно обслуживаемых регионах. Распространение Интернета и смартфонов делает доступными онлайн-консультации в сфере психического здоровья. Пандемия COVID-19 дополнительно ускорила внедрение телепсихиатрических сервисов [21], поскольку карантинные меры и социальная дистанция стимулировали как врачей, так и пациентов искать удалённые способы взаимодействия. Тем не менее, цифровая неграмотность, вопросы конфиденциальности и неравномерность доступа к сети остаются серьёзными препятствиями.

В 2024 году министерство здравоохранения и народонаселения Египта объявило о расширении спектра услуг по охране психического здоровья пожилых людей, а также о мероприятиях по повышению осведомленности о болезни Альцгеймера. В стране

насчитывается более 20 крупных медицинских центров и больниц, которые специализируются на психическом здоровье. Данные учреждения предоставили свыше 15 тысяч медицинских услуг через клиники гериатрической психиатрии. Кроме того, Департамент гериатрической психиатрии проводит курсы подготовки врачей, психологов, социальных работников и медсестер, которые работают с пожилыми пациентами [4,17]. Данные мероприятия направлены на повышение эффективности оказываемых услуг в области охраны психического здоровья

Таким образом, несмотря на многовековой путь развития – от религиозных ритуалов в древности до законодательных реформ последних лет – психиатрические службы в Египте продолжают сталкиваться с серьёзными трудностями. Стигматизация, недофинансирование, дефицит кадров и недостаточная реализация принятых законов не позволяют в полной мере удовлетворять потребности населения в сфере психического здоровья. Тем не менее, существуют перспективные подходы, такие как развитие общественной психиатрии, телепсихиатрии и многосторонних партнёрств, которые могут помочь реформировать систему.

Для обеспечения доступной и ориентированной на пациентов систему психиатрической помощи необходимо осуществить ряд государственных и общественных мероприятий, направленных на а) увеличение информированности общества в области психического здоровья; б) расширение подготовки специалистов – психиатров, медицинских сестер, психологов и социальных работников; в) организацию более доступной психиатрической помощи, в том числе, через развитие телепсихиатрии; г) создание общенациональной базы данных по психическому здоровью для мониторинга заболеваемости, результативности лечения и распределения ресурсов; д) усилить контроль за исполнением Закона 2009 года о психическом здоровье, за стандартами оказания психиатрической помощи и соблюдением прав пациентов в области психического здоровья.

ВЫВОДЫ

1. В связи с необходимостью качественных изменений в организации психиатрической помощи требуется обеспечение устойчивой системы финансирования данной области практического здравоохранения, расширения страхового покрытия на психические расстройства, привлечение частных инвестиций и международных грантов, что может улучшить финансовую стабильность.

2. Необходимо расширить подготовку специалистов в области психического здоровья, предусмотрев стимулы (стипендии, карьерный рост) для тех, кто согласится работать в дефицитных регионах.

3. Необходимо интегрировать психическое здоровье в первичное звено здравоохранения, создать чёткие механизмы перенаправления между первичным звеном и психиатрами-специалистами.

4. Поощрять локальные исследования, учитывающие культурные особенности, включая мнение самих пациентов и их семей по вопросам психического здоровья.

5. Реализация данных мероприятий позволит Египту сформировать более эффективную и инклюзивную систему психиатрической помощи, учитывающую разнообразные потребности населения, снижающую стигму и использующую современные технологии, и законодательные инструменты.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Nunn, J. F. *Ancient Egyptian medicine* / J. F. Nunn. - Norman, OK: University of Oklahoma Press, 2002.
2. Youssef, H. A. Evidence for the existence of schizophrenia in medieval Islamic society / H. A. Youssef, F. A. Youssef // *History of Psychiatry*. – 1996. - №7(25). – P. 55–62.
3. The Abbasiya mental asylum in the late nineteenth century and early twentieth century and the Abbasiya mental hospital today: A comparative study / Mohsen, W., Fahmy, M., Khaled, [et al] // *Egyptian Journal of Psychiatry*. – 2017. – Vol.38(1). – P. 19–26.
4. Okasha, A. Mental health in Egypt / A. Okasha // *World Psychiatry*. – 2002. - №1(1). - P. 9–10.
5. Egyptian Ministry of Health and Population. (2009). *Mental Health Law 71/2009*. Cairo, Egypt: Government Press.
6. World Health Organization. (2006). *WHO-AIMS report on mental health system in Egypt*. Cairo, Egypt: WHO.

7. Baxter, A. J., Charlson, F. J., Patton, G., et al. (2018). Global epidemiology of mental disorders: What are we missing? PLOS ONE, 13(8), e0202656. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202656>
8. Ezzat, Y. M., Sherif, N. M., & Youssef, M. M. (2021). Telepsychiatry in Egypt: The growth of an idea. Middle East Current Psychiatry, 28(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00131-9>
9. Elkashef, A., & Chawla, N. (2020). The mental health services in Egypt: Analysis of the system, challenges and recommendations. Middle East Current Psychiatry, 27, 58. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00066-1>
10. Thornicroft, G. (2006). Shunned: Discrimination against people with mental illness. Oxford, UK: Oxford University Press.
11. Ministry of Health and Population of Egypt. (2017). Annual statistical report. Cairo, Egypt: Government Press.
12. Okasha, T., & Okasha, A. (2000). Is psychoanalysis still relevant to Egyptian culture? A viewpoint from Cairo. Psychoanalytic Review, 87(5), 653–658.
13. World Health Organization & Egyptian Ministry of Health and Population. (2021). National training programs for mental health professionals: A joint publication. Cairo, Egypt: WHO & MoHP.
14. World Bank. (2020). Mental health investment strategies for developing countries. Washington, DC: World Bank Group.
15. Thornicroft, G., Mehta, N., Clement, [et al.], C. (2016). Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. The Lancet, 387(10023), 1123–1132. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00298-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00298-6)
16. Egyptian Parliament. (2019). Review of Mental Health Law implementation and future strategies. Cairo, Egypt: Government Press.
17. National Health Service. (2019). Evaluating the impact of national mental health awareness campaigns. London, UK: NHS Digital.
18. Australian Department of Health. (2021). Integrating mental health into primary healthcare systems: An Australian model. Canberra, Australia: Government Press.
19. World Health Organization & World Organization of Family Doctors [WONCA]. (2008). Integrating mental health into primary care: A global perspective. Geneva, Switzerland: WHO Press.
20. Malkawi, S. H., Othman, A., & Al-Kloub, M. (2019). Integrating mental health into primary care settings: Lessons learned from Jordan. Eastern Mediterranean Health Journal, 25(5), 326–332. <https://doi.org/10.26719/emhj.18.029>
21. Elkady, T., & Roushdy, T. (2021). Telepsychiatry and COVID-19: A perspective from Egypt. Middle East Current Psychiatry, 28(1), 55. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00136-4>

Сведения об авторах

М.М.Афифи* – студент

М.А. Хссан – студент

М.О. Элкашт – студент

А.А. Собхи – студент

Information about the authors

M.M. Afifi* – Student

M.A. Hassan – Student

M.O. Elkasht – Student

A.A. Sobhi – Student

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)

mostafaafifi44@gmail.com

УДК 616.89-008.19

ИССЛЕДОВАНИЯ АСТЕНИИ И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ НА МОМЕНТ ВЫПИСК ИЗ СТАЦИОНАРА

Бабаева Татьяна Сергеевна, Иванова Алиса Александровна, Богданов Сергей Иванович

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ

Аннотация

Введение. Исследования пациентов с алкогольной зависимостью на предмет проявления астенических и когнитивных нарушений проводятся с помощью батареи различных тестов и субшкал, где учитываются и социально-демографические данные испытуемых. Исследования направлены на выявление нарушений в когнитивных областях, включающих ориентацию во времени и пространстве, внимание, концентрацию, кратковременную память, речь, визуально-пространственные способности и способность пациента понимать и следовать инструкциям. **Цель исследования** - изучить проявления астении и когнитивного дефицита у больных алкоголизмом на момент выписки из стационара. **Материал и методы.** На базе Областной наркологической больницы города Екатеринбурга были проведены опрос у 50 исследуемых с алкогольной зависимостью для изучения их алкогольного статуса, уровня когнитивных нарушений с помощью Субъективной шкалы оценки астении (MFI-20) и Краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE). Статистическая обработка материалов исследования проводилась с использованием пакета статистических программ IBM SPSS Base, v 17. Для абсолютных значений рассчитаны средние величины и ошибка средней. Для сравнения показателей в группах с номинальными значениями использован χ^2 Пирсона. Статистически достоверное различие составляло $\leq 0,05$. **Результаты.** Наиболее частая продолжительность злоупотребления – 18%, а наименьшая – 4%. Высока доля