

Медико-социальная характеристика пациентов с заболеванием остеохондроз позвоночника, проходящих курс комплексного восстановительного лечения в реабилитационном медицинском центре.

Сулова Г.А Стебунов Б.А.

Санкт-Петербургская Государственная Педиатрическая Медицинская Академия.
Каф. Реабилитологии ФПК и ПП

Проведенный социологический опрос пациентов, проходивших восстановительное лечение в реабилитационном медицинском центре «Мастерская здоровья», позволил представить медико-социальную характеристику больных, страдающих остеохондрозом позвоночника.

Среди респондентов преобладали женщины (68,3%), особенно в старших возрастных группах (табл.1) [$p < 0.01$]. Пациенты в возрасте 36-45 лет составляли 26,7%, 46-55 лет – 34,3%, а 46-55 лет – 39,0%.

Таблица 1

Распределение пациентов по полу и возрасту (в % к итогу)

Всего больных		МУЖЧИНЫ						ЖЕНЩИНЫ					
		36-45 лет		46-55 лет		56-65 лет		36-45 лет		46-55 лет		56-65 лет	
абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
300	100.0	25	8.3	28	9.3	32	10.8	55	18.3	75	25.0	85	28.3

Анализ результатов исследования показал также, что 85,4% респондентов проживают в Санкт-Петербурге, 13,2% – в Ленинградской области, и 1,4 – в других регионах. При распределении больных с остеохондрозом позвоночника по социальному положению выявлено (табл.2), что среди респондентов около половины (40,6%) составили лица, работающие по найму, 0,7% – предприниматели, 14,5% – не учащиеся и не работающие (в основном, пенсионеры по возрасту), 36,9% находились на инвалидности, и 7,3% составили представители прочих социальных групп.

Таблица 2

Распределение респондентов разных возрастных групп по социальному положению (в % к итогу)

СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ	36-45 лет	46-55 лет	56-65 лет	ВСЕГО
Работа по найму	53,8	41,7	49,4	40,6
Предприниматели	–	4,2	–	0,7
Не работающие и не учащиеся	–	–	7,8	14,5
На инвалидности	37,1	54,1	36,4	36,9
Прочие	9,1	–	6,4	7,3
ИТОГО	100,0	100,0	100,0	100,0

По уровню образования среди пациентов, страдающих остеохондрозом позвоночника, преобладали лица со средним специальным образованием (51,5%), на втором месте были респонденты с высшим образованием – 28,3%, далее шли пациенты со средним общим образованием – 11,6%, неоконченным высшим – 6,5% и неполным средним – 2,1% [$p < 0.05$].

Половина (50,0%) опрошенных оценивают свое материальное положение как удовлетворительное: могут скопить на дорогую вещь (холодильник, пылесос и т.п.), поездку или вообще не имеют особых проблем с деньгами. Остальные респонденты, хотя и получают платную медицинскую помощь, указали, что денег им хватает только на самое необходимое: еда, квартира, транспорт или не хватает даже на еду, квартплату и другие повседневные нужды.

Абсолютное большинство опрошенных проживают в отдельных квартирах (83,8%), 11,8% имеют комнату в коммунальной квартире, 1,5% – в общежитии, 2,9% имеют собственный дом. Впрочем, удовлетворенность своими жилищными условиями высказали лишь чуть более половины респондентов (57,6%), 37,3% ответили отрицательно, а 5,1% не были уверены в ответе. Ясно, что недостаточное материальное положение, плохие жилищные условия в значительной степени затрудняют лечение и уход за больными, страдающими вертебро-неврологической патологией.

Немаловажным пунктом в общей медико-социальной характеристике пациентов, страдающих вертебро-неврологической патологией, является уяснение семейного положения опрошенных. Так, более половины респондентов (56,9%) ответили, что женаты (замужем), 21,5% – разведены, 4,8% не состояли и не состоят в браке, 11,0% имеют статус вдовца или вдовы, 5,8% состоят в незарегистрированном браке (табл.3). Как и следовало ожидать, наиболее велика доля состоящих в браке на момент опроса среди лиц средней возрастной группы – 46-55 лет [$p < 0.05$].

Таблица 3

Распределение пациентов по семейному положению (в % к итогу)

<i>СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ</i>	<i>36-45 лет</i>	<i>46-55 лет</i>	<i>56-65 лет</i>	<i>ВСЕГО</i>
<i>Женаты (замужем)</i>	62,5	66,7	42,9	56,9
<i>Разведены</i>	20,9	25,0	9,5	21,5
<i>Вдовцы (вдовы)</i>	–	2,8	47,6	11,0
<i>Не состояли и не состоят в браке</i>	8,3	–	–	4,8
<i>В незарегистрированном браке</i>	8,3	5,5	–	5,8
<i>ИТОГО</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

Однако позитивно расценить проживание больного в семье можно лишь при хороших взаимоотношениях с родственниками. Анализ результатов опроса показал, что большинство пациентов оценивает психологический климат в своей семье как теплый, доверительный с большей (53,5%) или меньшей (27,1%) уверенностью, 16,2% не уверены в своей оценке, и лишь 3,2% ответили на поставленный вопрос отрицательно.

Очень важен вопрос, как повлияла болезнь пациентов, страдающих остеохондрозом позвоночника на их взаимоотношения с близкими и друзьями. На вопрос, изменились ли отношения с членами семьи за время болезни, большинство респондентов (73,9%) ответили, что не изменились, 10,5% утверждают, что ухудшились, 14,9% – что изменились в лучшую сторону, оставшиеся 0,7% семьи не имеют. При этом улучшение взаимоотношений чаще отмечают лица в возрасте 56 лет и старше (31,8%), а ухудшение – пациенты младшей возрастной группы (25,0%) [$p < 0.05$]. Отношения с друзьями не изменились за время болезни у 73,1% респондентов, у 16,2% они ухудшились, а 9,2% отмечают положительную динамику; 1,5% друзей не имеют вовсе. Возрастные особенности близки к вышеописанным.

Физическое состояние позволяет лишь трети пациентов (36,1%) работать ежедневно, полный день, тогда как 19,6% работают неполный день или неполную неделю, около половины (42,8%) не работают, а 1,5% указали только на случайные заработки (табл.4). Наиболее велика доля занятых ежедневно, полный день среди пациентов 45-59 лет. Показательно, что даже в младшей возрастной группе не работает половина пациентов.

Таблица 4

Распределение пациентов реабилитационного центра в зависимости от степени их трудовой занятости (в % к итогу)

<i>СТЕПЕНЬ ЗАНЯТОСТИ</i>	<i>36-45 лет</i>	<i>46-55 лет</i>	<i>56-65 лет</i>	<i>ВСЕГО</i>
<i>Ежедневно полный день</i>	25,0	49,3	9,1	35,1
<i>Неполный день или неполная неделя</i>	29,2	19,7	9,1	19,6
<i>Только случайные заработки</i>	–	1,4	4,5	2,5
<i>Не работают</i>	45,8	29,6	77,3	42,8
<i>ИТОГО</i>	100,0	100,0	100,0	100,0

Анализ результатов опроса позволил установить, что треть опрошенных занимаются в основном умственным трудом (33,3%), 45,1% – в равной степени физическим и умственным трудом, а 21,6% – только физическим.

Стойкая утрата трудоспособности установлена у половины респондентов исследуемой группы (53,3%). Наиболее высока доля имеющих инвалидность среди лиц в возрасте 36-45 лет, то есть в наиболее трудоспособном периоде, то есть вертебро-неврологические заболевания приводят к утрате трудоспособности весьма быстро. Из утративших трудоспособность около половины (46,7%) имеют третью группу инвалидности, треть (34,8%) – вторую, а 8,3% – первую.

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы: Чаще всего за медицинской помощью обращаются женщины (68,3%), в основном жители С-Петербурга (85,4%), служащие и лица работающие по найму (40,6%), по уровню образования среди пациентов, страдающих остеохондрозом позвоночника, преобладали лица со средним специальным образованием (51,5%), за помощью обращаются лица разного материального положения. Абсолютное большинство опрошенных проживают в отдельных квартирах (83,8%), более половины респондентов (56,9%) ответили, что женаты (замужем), большинство пациентов оценивает психологический климат в своей семье как теплый, доверительный с большей (53,5%). У 73,9% заболевание не изменило отношение с членами семьи. Физическое состояние не позволяет (42,8%) пациентам работать, 45,1% – респондентов в равной степени занимаются физическим и умственным трудом. Стойкая утрата трудоспособности установлена у половины респондентов исследуемой группы (53,3%)