

Ј.З.У. Центар за јавно здравје Скопје

ДИРЕКТОР: D-г спец. Besim Zeqiri

Раководител на Одделението:

Доц. Д-р сци. Валентина Симоновска

Уредник:

Доц. Д-р сци. Валентина Симоновска

Автори:

Д-р Анета Јанкоска

Доц. Д-р Валентина Симоновска

Сејфула Неџипи

Обработка на податоци:

Одделение за социјална медицина

Компјутерска обработка на податоците:

ИНФО СОФТ ИНГ, Скопје

Инг. Нијази Абдији

Скопје, декември 2020 година

Содржина

1. Вовед

2. Цели

3. Материјали и метод на работа

4. Резултати и дискусија

5. Заклучок

6. Препораки

1. Вовед

Проблемите и нарушувањата на менталното здравје, поради релативно високата преваленца, чест почеток во раната млада возраст, можен хроничен тек, нарушен квалитет на живот на пациентите и нивните семејства и значителен удел во користењето на здравствената заштита, претставуваат еден од приоритетните јавно здравствени предизвици во светот, а со тоа и во Република С. Македонија.

Луѓето со нарушено ментално здравје имаат зголемен морбидитет и морталитет од соматско заболување. Бројот на извршени самоубиства, кои се показател за ментално нарушено здравје, во многу земји е поголем од бројот на загинали во сообраќајни несреќи.

Менталните нарушувања стигматизираат, предизвикуваат големи субјективни страдања и значително го намалуваат квалитетот на живот на пациентите, како и нивната околина. Нивната грижа води кон директен економски товар на општеството, но исто така и индиректно, поради намалената продуктивност, боледување и попреченост на болниот.

Менталните нарушувања се карактеризираат со психолошка, биолошка и социјална дисфункција на поединецот и вклучуваат низа симптоми. Тие се дефинирани според постоење на групи на симптоми и критериумите за дијагноза се исполнети кога симптомите се релативно тешки, продолжени и придружени со намалување на функционалната способност или инвалидитет.

Според меѓународната класификација на болести и сродни здравствени проблеми (МКБ 10), Светска Здравствена Организација (СЗО), Десетта ревизија, групата душевни растројства и растројства во обносните; (блокот F00-F99) ги вклучува следниве подгрупи:

- Органски, вклучувајќи ги и симптоматските, душевни растројства (F00-F09)
- Душевни растројства и растројства во обносните настанати поради употреба на психоактивни супстанции (шифри F10-F19)

- Шизофренија, шизотипни и налудничави растројства (F20-F29)
- Растројства на расположението (афектот) (F30-F39)
- Невротски растројства поврзани со стрес и соматоформни растројства (F40-F48)
 - Синдроми на обносните придружени со физиолошки нарушувања и физикални фактори (шифри F50-F59)
 - Растројства на личноста и на обносните кај возрасен (F60-F69)
 - Душевна заостанатост (F70-F79)
 - Растројства во психолошкиот развој (F80-F89)
 - Растројства во обносните и емоциите што обично почнуваат во детството и адолесценцијата (F90-F98)
 - Неозначено душевно растројство (F99)

Општо земено, терминот „**психоза**“ се однесува на збир на ментални нарушувања кои се карактеризираат со **губење на врската со реалноста**, нарушена способност за социјално прилагодување и комуникација, недостаток на свесност за болеста, губење на самограничувања (самосвесност, идентитет), пад на можноста за разликување на реалноста и имагинацијата и за припишување на вистински вредности (позиции на различни елементи на реалноста, присуство на заблуди и халуцинации.)

Симптомите на психоза вклучуваат: **тешкотии во концентрацијата, депресивно расположение, премногу спиење или несоница, вознемиреност, сомничавост, повлекување од семејството и пријателите, делузии, халуцинации, неорганизиран говор, како што е неуредно менување теми, депресија, самоубиствени мисли или постапки.**

Секој случај на психоза е различен и точната причина за настанувањето не е секогаш јасна. Сепак, постојат одредени болести кои предизвикуваат психоза. Исто така, постојат предизвикувачи како употреба на дроги и други фактори на животната средина. Покрај тоа, одредени ситуации можат да доведат до развој на специфични видови на психоза. Болести кои можат да предизвикаат психоза вклучуваат:

мозочни заболувања како што се: Паркинсонова болест, Хантингтонова болест и некои хромозомски нарушувања, тумори или цисти на мозокот. Некои видови на деменција може да резултираат во психоза, како што е Алцхајмерова болест, како и ХИВ, сифилис и други инфекции кои го напаѓаат мозокот, некои видови на епилепсија и мозочен удар. Истражувањата покажуваат дека генетиката може да игра улога. Луѓето имаат поголема веројатност да развијат психотично нарушување ако имаат близок член на семејство, како што се родител или брат или сестра кој има психотично нарушување.

Третманот на психоза е различен. Лекувањето на психозата може да вклучува комбинација на лекови и психотерапија. Кај повеќето пациенти со третман се постигнува подобрување на симптомите. Дури и во тешки случаи, лековите и терапијата можат да помогнат.

2. Цели

Главната цел на анализата е да се направи проценка за учеството на психотичните заболувања во Скопскиот регион во 2019 година, да се покрене јавното мислење со цел да се намали стигматизацијата на пациентите и да се поттикнат здравствените работници за редовно пријавување на случаите со цел да се направи Регистар за психози.

3. Материјали и метод на работа

Информацијата е изготвена согласно Националната програма за јавно здравје на Република Северна Македонија. Материјалот кој е користен во оваа анализа потекнува од "Индивидуален извештај за психози обр. бр. МЗС – 05" (Пријава)

Методот на работа е статистичко-информативен, направена е дескриптивна анализа.

4. Резултати и дискусија

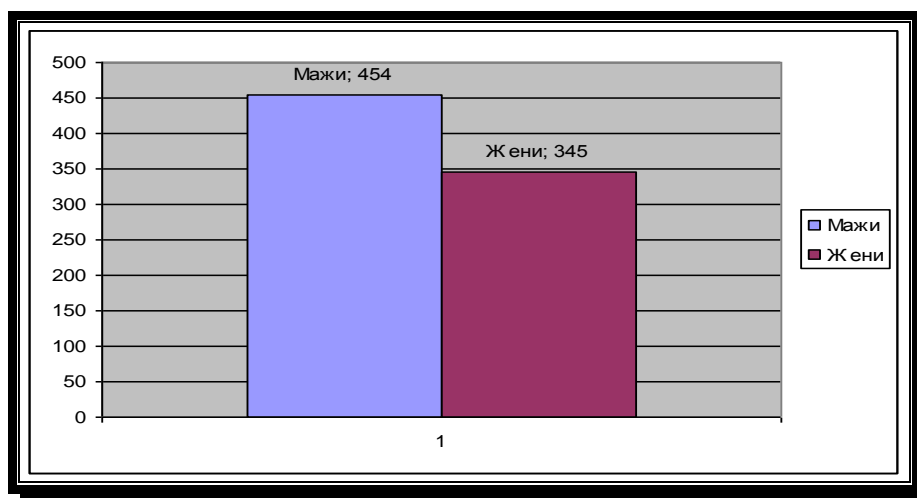
На Табела број 1, Графикон број 1 и Табела број 2 прикажана е дистрибуцијата на регистрираните психози во Скопскиот регион за 2019 година по пол и брачен статус.

Табела број 1. Дистрибуција на лицата регистрирани со психоза според пол

Пол	Мажи	Жени
Број	454	345
Вк	799	

Извор: ЦЈЗ- Скопје

Графикон број 1. Дистрибуција на лицата регистрирани со психоза според пол



Извор: ЦЈЗ- Скопје

Табела број 2. Дистрибуција на лицата со психоза според брачниот статус

женет		неженет		разведен		вдовец	
Пол	Бр	Пол	Бр	Пол	Бр	Пол	Бр
Мажи	193	Мажи	253	Мажи	5	Мажи	2
Жени	193	Жени	123	Жени	15	Жени	14
вкупно	386	вкупно	376	вкупно	20	вкупно	16

Извор: ЦЈЗ- Скопје

Од анализираните податоци следува дека во Одделението за социјална медицина во текот на 2019 година пристигнати и обработени се вкупно 799 пријави за психоза. Според контролата на податоците од амбулантно-поликлиничката дејност и болничката дејност бројот на пристигнати, дијагностицирани и лекувани пациенти не корелира со пристигнатите пријави за психози. Бројот на пријавени психози сметаме дека е сеуште недоволен и не ја прикажува вистинската состојба. Тоа од една страна се должи на неажурноста на лекарите за водење на медицинска евиденција, но од друга страна и поставувањето на дијагноза од овој блок на болести е комплексен особено во млада возраст. Повторуваните атаки и почестите хоспитализации со направени специфични тестирања им даваат право на професионалците од оваа област да потврдат и пријават нов случај на психоза.

Од табеларниот и графички приказ бројот на пријавени лица со психоза кај мажите (56,8 %) е поголем во однос на женскиот пол (43,2%). Во однос на брачната состојба, бројот е најголем кај неженетите мажи (253) или со процентуален удел од 31,7% во вкупно утврдениот морбидитет од психотични заболувања. Ваквата констатација во однос на брачниот статус може да се должи на фактот што пациентите со психоза имаат нарушен социјален живот.

Табела број 3 Број на регистрирани пациенти со психоза во Скопскиот регион за 2019 година според општини

ОПШТИНИ	Пол		Вк
	Мажи	Жени	
Аеродром	81	52	133
Гази Баба	53	37	90
Шуто Оризари	5	6	11
Желнио	1		1
Штип	1		1
Центар	30	27	57
Чаир	35	30	65
Горче Петров	22	22	44
Кисела Вода	84	52	136
Берово		1	1
Карпош	60	65	125
Бутел	19	17	36
Центар Жупа	1		1
Дојран		1	1
Сарај	27	4	31
Гостивар	4		4
Студеничани	3	2	5
Чучер	10	9	19
Илинден	4	4	8
Крива Паланка	1	1	2
Куманово	3	4	7
Неготино		1	1
Орхид	1	1	2
Петровец	4	6	10
Арачиново	1	1	2
Сопиште		1	1
Велес	2		2
Свети Николе	1		1
Тетово	1	1	2

Извор: ЦЈЗ- Скопје

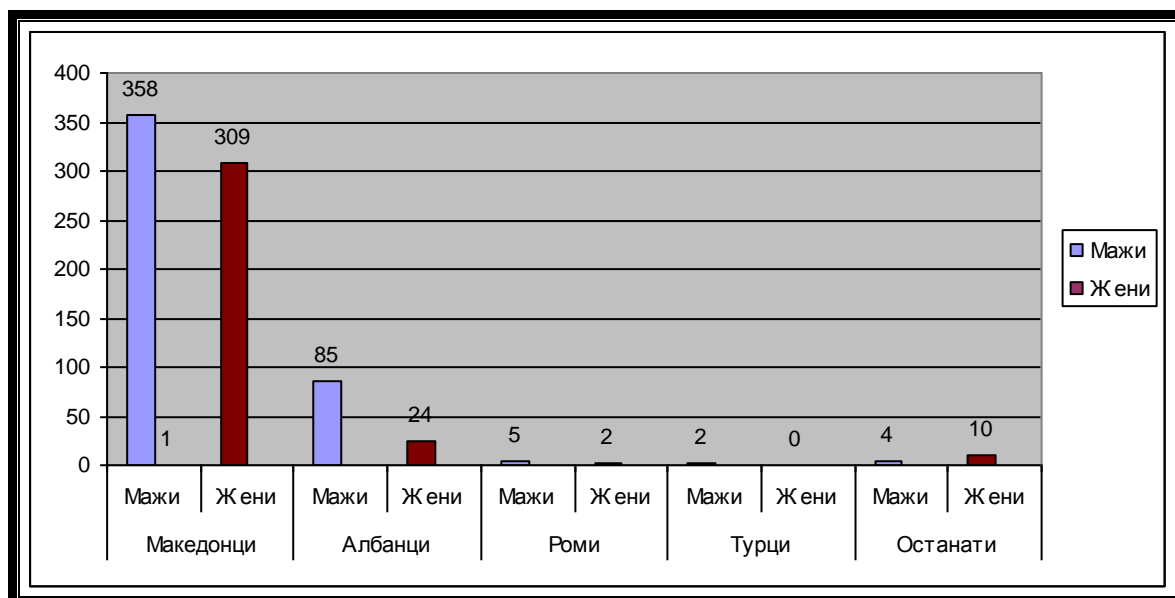
Табела број 3 ја прикажува дистрибуцијата на психотични заболувања по општини. Најголем број регистрирани пријави во Скопскиот регион за 2019 година има во општина Кисела Вода (136), општина Аеродром (133) и општина Карпош (125). Во Скопските амбуланти регистрирани се 9 пациенти кои живеат надвор од Скопје.

Табела број 4 Приказ на пријавени психотични заболувања за 2019 година во Скопскиот регион според национална припадност

Националност	Македонци		Албанци		Роми		Турци		Останати	
Пол	Мажи	Жени	Мажи	Жени	Мажи	Жени	Мажи	Жени	Мажи	Жени
Број	358	309	85	24	5	2	2	0	4	10
Вк	667		109		7		2		14	

Извор: ЦЈЗ- Скопје

Графикон број 3. Приказ на пријавени психотични заболувања за 2019 година во Скопскиот регион според национална припадност



Извор: ЦЈЗ- Скопје

Според националната структура, најголем број психотични заболувања се регистрирани кај македонската популација со учество од 83,4% во вкупниот број пријавени болни за 2019 година во Скопскиот регион. Албанското население учествува со 13,6 % во вкупниот морбидитет. Ваквата слика во однос на националната припадност на пациентите може да е дело на културно социјалните разлики. Прикажувањето на овие состојби во тие и во недоволно развиени средини сеуште се стереотипно означени. Од тука и за ова обележје постои сомнеж кај

нас професионалците дека сите случаи се пријавени и лекувани соодветно.

На Табела број 5 даден е приказ на групата на шизофренија, шизотипни и налудничави растројства (F20-F29) по полова структура.

Табела број 5 Приказ на групата болести шизофренија, шизотипни и налудничави растројства (F20-F29) дистрибуирани според полова структура

Дијагнози	Пол		Вк бр.
	Мажи	Жени	
			781
F20.0	38	19	57
F20.1	10	8	18
F20.2	4		4
F20.3	48	15	63
F20.5	41	31	72
F20.8	7	9	16
F20.9	151	146	297
F21	27	25	52
F21.0	1	2	3
F22.0	3	3	6
F22.9	14	10	24
F23		1	1
F23.0	3	7	10
F23.1	2	4	6
F23.2	25	3	28
F23.3	3	1	4
F23.8	2	3	5
F23.9	36	17	53
F25		1	1
F25.0	2	6	8
F25.1	4	5	9
F25.2	13	13	26
F25.8	1	11	12
F28.0		2	2
F29.0	3	1	4

Извор: ЦЈЗ- Скопје

Од Табела број 5 може да се види од групата (F20-F29), најголем удел има шизофренијата (F20) со учество од 67,0 % со преминација кај машкиот пол, акутните и транзиторни психотични растројства учествуваат со 13,7 %, шизоафективните растројства се застапени со 7,2 %.

На Табела број 6 прикажана е дистрибуцијата на пациенти со шизофренија, (F20.0- F20.9) по полова структура и возрастни групи.

Табела број 6. Приказ на пациенти со шизофренија, (F20.0- F20.9) по пол и возраст

F20.0	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж											
Бр				1	5	1	7	1	5	4	6	2	8	1	3	2	2	4	2	1	2							
ВК				1	6		8		9		8		9		5		6		2		1		2					
F20.1	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж							
Бр				3	3	2		1	1	4	1	1	1		1													
ВК				3	5		1	5	2	1	1				1													
F20.2	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж							
Бр						1	1	2																				
ВК						1	1	2																				
F20.3	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж							
Бр			1	5	1	8	1	9	1	11	1	9	3	4		1	3		2		2		1					
ВК			1	6		9		10		12		12		4		4		2		2		2		1				
F20.5	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж							
Бр							1	1	1	6	2	8	3	5	9	13	9	4	5	1	1	2	2	1				
ВК							1	1	1	8	2	8	11	14	22	14	9	14	9	1	1	4	4	1				
F20.8	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж							
Бр			1			1	2	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1		1					
ВК			1			1	2	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1		1					
F20.9	Возраст	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	над 80													
	Пол	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж							
Бр		1	2	2	2	2	10	6	9	15	20	15	23	17	27	24	17	19	19	23	14	9	6	4	2	3	1	3
ВК		3	4	4	4	4	16	24	35	40	51	36	42	36	51	36	42	36	42	23	23	10	5	4	4	4		

Извор: ЦЈЗ- Скопје

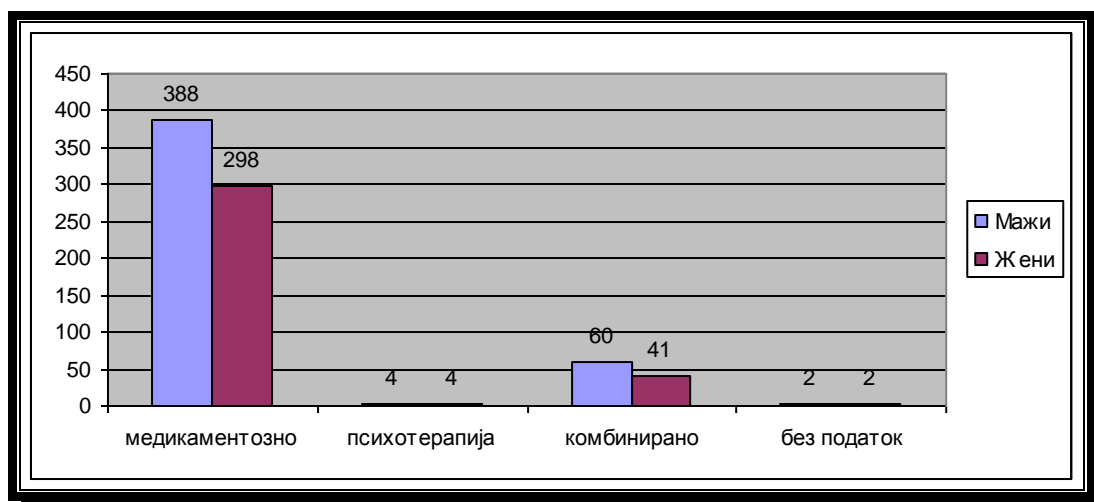
Во возрастната група 0-19 години, во Скопскиот регион за 2019 година регистрирани се вкупно 3 случаи со шизофренија, од 20-24 години (4), од 25-29 години (4), од 30-34 години (16), од 35-39 години (24), од 40-44 години (35), од 45-49 години (40), од 50-54 години (51), од 55-59 години (36), од 60-64 години (42), од 65-69 години (23), од 70-74 години (10), од 75-79 години (5) и над 80 години - 4 пациенти. Најбројна е возрастната група од 50-54 години.

Табела број 7. Приказ според начинот на лекување на психотичните заболувања во Скопскиот регион за 2019 година

Лекување	Пол		Вк Бр
	Мажи	Жени	
медикаментозно	388	298	686
психотерапија	4	4	8
комбинирано	60	41	101
без податок	2	2	4

Извор: ЦЈЗ- Скопје

Графикон број 4. Начин на лекување на психотичните заболувања во Скопскиот регион за 2019 година



Извор: ЦЈЗ- Скопје

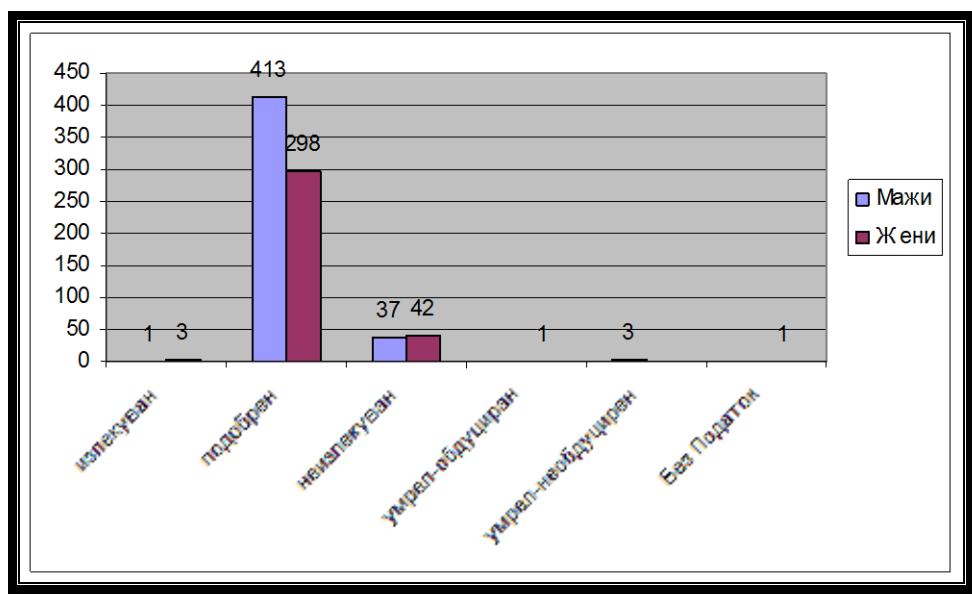
Од анализираниите податоци во табелата и графиконот следува дека: најголем број на пациенти се на медикаментозна терапија (85,9%), на комбинирана терапија се 101 пациент (12,6 %) и незначителен број на психотерапија (1%). Податоците зборуваат дека доколку заболувањето е потврдено медикаментозниот третман е неопходен. Исто така комбинираната терапија пропишана во 12% случаи е многу значајна. Современите истражувања на оваа тема зборуваат дека постои растечки тренд на лекување со комбинирана терапија.

Табела број 8. Табеларен приказ на исходот од лекување на пациенти со психоза во Скопскиот регион за 2019 година

Исход од лекувањето	Пол		Вк Бр
	Мажи	Жени	
излекуван	1	3	4
подобрен	413	298	
неизлекуван	37	42	79
умрел-обдуциран		1	1
умрел-необдуцирен	3		1
Без Податок		1	1

Извор: ЦЈЗ- Скопје

Графикон број 5. Исход од лекување на пациенти со психоза во Скопскиот регион за 2019 година



Извор: ЦЈЗ- Скопје

Од Табела број 8 и Графикон број 5 може да се види дека 711 пациенти имаат подобрување од терапијата (89,2%), 79 се неизлекувани (9,9%) и 4 пациенти се излекувани (0,5 %). Од анализираните податоци следува дека кај најголем процент пациенти се постигнува подобрување на

состојбата кое пак значи дека вака третираните пациенти не се маргинализираат и исклучуваат од општеството, туку учествуваат во секојдневниот живот. Загрижува нискиот процент на излекувани пациенти кој навистина е неизвесен токму поради природата на заболувањето. Овие пациенти треба да бидат добро покриени со адекватна терапија, добро контролирани и со тоа инкорпорирани во системот. До пред неколку децении, здравствена заштита за лицата со психотични заболувања посебно шизофренијата, најчесто е изведувана во големи болници каде повеќето пациенти минуваа време многу години. Денес е општо прифатено мислење дека обезбедување на широк спектар на услуги во заедницата е најдобриот начин да им се помогне на најголемиот број пациенти со овие болести. Услугите што се даваат во примарната здравствена заштита и онаа што се обезбедува на секундарно и терцијарно ниво, како и вклучување на различни професионалци и социјални мрежи во голема мера зависи од обезбедување на средства од заедницата.

5. Заклучок

1. Во 2019 година, во Скопскиот регион регистрирани се вкупно 799 психотични заболувања. Бројот на пријавени психози кај мажите (56,8 %) е поголем во однос на женскиот пол (43,2%).
2. Во однос на брачната состојба, бројот е најголем кај неженетите мажи (253) или со процентуален удел од 31,7% во вкупниот морбидитет.
3. Според националната структура, најголем број психотични заболувања се регистрирани кај македонската популација со учество од 83,4% во вкупниот број пријавени болни за 2019 година во Скопскиот регион.
4. Најголем број регистрирани пријави во Скопскиот регион за 2019 година има во општина Кисела Вода (136), општина Аеродром (133) и општина Карпош (125).
5. Од групата на шизофренија, шизотипни и налудничави растројства (F20-F29), најголем удел има шизофренијата (F20) со учество од 67 % и преминација кај машкиот пол, акутните и транзиторни психотични растројства учествуваат со 13,7 %, шизоафективните растројства се застапени со 7,2 %.
6. Најголем број пациенти со шизофренија се регистрирани во старосната група од 50-54 години (51).
7. Во РСМ во текот на 2019 година 78 лица со утврдена дијагноза од F00-F99 во вкупно утврден морталитет учествуваат со 0,4%.

6. Препораки

- Претставниците на јавното здравство треба да влијаат на намалувањето на стигмата. За жал, во секојдневието сеуште наидуваме на стигматизација на пациентите со психоза.
- СЗО цврсто верува дека секоја личност со проблем со менталното здравје, без оглед на дијагнозата, има право да има пристап до истите можности како и сите други и да добива услуги за ментално здравје во согласност со неговите потреби и аспирации. Ова е клучно за визијата за Европскиот акционен план за ментално здравје, одобрен од сите земји-членки во регионот во 2013 година.
- Акциониот план ги охрабрува услугите за ментално здравје не само да нудат третман, туку и да создадат „можности што ги поттикнуваат луѓето со проблеми со менталното здравје да ги користат своите сопствени средства и да учествуваат целосно во заедницата и семејниот живот на начини што тие би ги избрале и на кои имаат право “.
- Услугите за ментално здравје треба да бидат засновани на права и да бидат инспирирани од потребите и надежите на лицето, без оглед на дијагнозата или попреченоста. Тие се за поттикнување надеж и инспирирање на лични достигнувања.
- Унапредување на менталното здравје има за цел да ја заштити, поддржи и одржи емоционалната и социјална благосостојба и да создаде индивидуални, социјални и еколошки услови што овозможуваат оптимален психолошки и психофизиолошки развој и подобрување на капацитетот за справување на поединците. Промоцијата на менталното здравје се однесува на позитивно ментално здравје, а не ментално болно здравје.

Користена литература

1. <https://www.healthline.com/health/psychosis#outlook>
2. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2014/10/living-a-healthy-life-with-schizophrenia>
3. <http://iph.mk/wp-content/uploads/2018/01/Izvestaj-za-bolesti-na-zavisnostvo-RM-2015-20162017.pdf>
5. <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/registar-za-psihoze-hrvatske/>