

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УЩЕРБ, ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ БОЛЬНЫХ (ДО ДОСТИЖЕНИЯ ВОЗРАСТА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ) С ДИАГНОЗАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Щепин В. О.,
Масякин А. В.,

ФГБУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья» РАМН

Аннотация. *Оценены общие экономические потери от преждевременной летальности больных шизофренией в психиатрических стационарах города Москвы; оценено экономическое и социальное бремя (на достаточно репрезентативной выборке) летальности пациентов с диагнозом шизофрения способных к труду и на момент смерти осуществляющих трудовую деятельность. Была использована одна из двух составляющих индекса DALY: Years of Life Lost (YLL) – годы потерянной (утраченной) жизни – разница между ожидаемой продолжительностью жизни и возрастом, в котором погиб индивид. Полученные результаты статистически достоверны и соотносятся с данными литературы (коэффициент YLL в среднем составил 15,7 лет; количество недожитых до ожидаемой продолжительности жизни лет у мужчин было в среднем на 4,4 года больше, чем у женщин (18,8 и 14,4 года соответственно)).*

Ключевые слова: *экономические потери, социальное бремя шизофрении, летальность больных шизофренией, общий ущерб.*

ECONOMIC LOSSES DUE TO PREMATURE MORTALITY IN PATIENTS (UP TO THE AGE OF LIFE EXPECTANCY) WITH DIAGNOSES OF SCHIZOPHRENIA SPECTRUM

Sheoin V. O., Masyakin A. V.

National Research Institute of Public Health

Abstract. *Estimated total economic losses from premature mortality of patients with schizophrenia in psychiatric hospitals of the city of Moscow; estimated economic and social burden (on a fairly representative sample) mortality in patients diagnosed with schizophrenia are able to work and at the time of death working. Was used one of the two components of DALYs: Years of Life Lost (YLL) and years lost (lost) life - the difference between life expectancy and age at death of the individual. The obtained results are statistically significant and correlated with literature data (YLL ratio averaged 15.7; number nedith to life expectancy years of age in men was on average 4.4 years longer than women (18,8 and 14.4 years, respectively)).*

Key words: *economic loss, social burden of schizophrenia, the mortality of patients with schizophrenia, the total damage.*

Анализ данных отечественной и зарубежной литературы показывает, что смертность больных шизофренией в силу естественных причин выше, чем в общей популяции в 1,5-3 раза [10,7,8,11,9,2]. У больных с хроническими психическими расстройствами могут отмечаться различные факторы риска, ухудшающие состояние здоровья и предрасполагающие к развитию соматических нарушений [6,1]. Повышенная соматическая уязвимость может быть связана как с общепопуляционными факторами, так и с длительной терапией антипсихотиками. К наиболее релевантным факторам риска больничной смертности

[12,5]. отнесли сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, сахарный диабет обоих типов и связанные с ним микро- и макрососудистые осложнения, ХОБЛ и их инфекционные респираторные осложнения, железодефицитную анемию, неспецифическую почечную недостаточность, ишемический инсульт и алкогольную болезнь печени, а также паркинсонизм.

Актуальным аспектом изучения показателей летальности при психотических психических расстройствах является расчёт косвенных социальных и экономических потерь в результате преждевременной смертности больных шизофренией.

Материалы и методы

В исследовании использовалась архивная медицинская документация больных, проходивших стационарное лечение в психиатрических больницах г. Москвы (Психиатрическая клиническая больница № 1 им Н. А. Алексеева, Психиатрическая клиническая больница № 15) с диагнозом шизофрения и умерших в стационаре в количестве 296 человек. Анализировались истории болезни и протоколы вскрытия.

Общий экономический ущерб от преждевременной смерти больных определялся нами как произведение общего числа недожитых лет жизни в трудоспособном возрасте и гипотетической величины недопроизведенного одним пациентом валового внутреннего продукта (ВВП) на душу населения в год в денежном выражении. В 2012 году ВВП, производимый в год на душу населения, составил 437104,0 руб. (Росстат, 2012). Трудоспособный возраст в РФ определен как 16-59 лет для мужчин и 16-54 года для женщин.

59,6% мужчин (22,0% от всей выборки) и 25,7% (16,2% от всей выборки) женщин, больных шизофренией, скончались в трудоспособном возрасте; всего не дожили до пенсионного возраста 38,2% пациентов. Женщины с диагнозом шизофрении статистически значимо чаще доживали до пенсионного возраста (14,9% и 47,0% соответственно, $p < 0,05$); величина недожитых лет жизни в трудоспособном возрасте у них составила 376 лет (ср. с мужчинами, 947 лет, $p < 0,05$). Таким образом, несмотря на то, что соотношение умерших мужчин и женщин в исследуемой выборке составляло 1:1,7, вклад в общий экономический ущерб от мужской смертности был значительно больше: 413937488,0 руб., ср. с 164351104,0 руб. от смертности женщин (соотношение 2,5:1). Общий экономический ущерб от преждевременной смертности для изученной выборки за 5 лет составил 578,3 млн. руб. В пересчёте на 1000 человек в год – 390,7 млн. руб. Столь высокие значения косвенных экономических потерь связаны с тем, что годовой расчёт включает потери за длительный период времени, в течение которого

могла осуществляться потенциальная трудовая деятельность преждевременно умерших.

Более точная оценка экономического ущерба от преждевременной смерти больных шизофренией может быть проведена с учётом числа больных, способных к труду (с отсутствием инвалидности по психическому заболеванию), умерших в трудоспособном возрасте.

По данным Росстата (2012) ВВП, производимый в год на душу населения лицом, занятым в экономике, составил 921007,0 руб. Несмотря на то, что женщины составляли 2/3 выборки умерших больных шизофренией, способных к труду, число недожитых лет жизни и, соответственно, потери ВВП в трудоспособном возрасте у мужчин были выше в 1,5 раза. Экономический ущерб за 5 лет от преждевременной смерти пациентов, потенциально занятых в экономике, составил 449451416,0 руб. В пересчёте на 1000 человек в год – 936,4 млн. руб.

Перспективным методом оценки здоровья населения и социального бремени болезни, развитым ВОЗ, является концепция disability-adjusted life-years (DALY), где один DALY равен потере «здорового» года жизни вследствие болезни или преждевременной смерти. В нашей работе была использована одна из двух составляющих индекса DALY: Years of Life Lost (YLL) – годы потерянной (утраченной) жизни – разница между ожидаемой продолжительностью жизни и возрастом, в котором погиб индивид. В рамках этого показателя предполагается, что каждый индивид имеет некое нормативное число лет «продуктивной» жизни, и поэтому смерть в возрасте a приводит к потере $70-a$ лет жизни при $a < 70$. Коэффициент потерянных лет потенциальной жизни рассчитывается соответственно:

$$R_{YLL} = YLL/P_u,$$

где P_u - численность выборки в «нормативном» возрасте.

По данным федеральной службы государственной статистики РФ (Росстат, 2012), ожидаемая про-

должительность жизни при рождении (ОПЖ) составляет 70,5 года (64,9 лет для мужчин, 76,3 лет для женщин).

Численность выборки нормативного возраста для оценки социального бремени шизофрении по индексу YLL проводилась с учетом вышеприведенных данных, отражающих показатель ОПЖ для года рождения каждого пациента.

8,4% пациентов из исследуемой выборки умерли раньше возраста ожидаемой продолжительности жизни (23,3% мужчин и 55,1% женщин). Коэффициент YLL в среднем составил 15,7 лет; количество недожитых до ожидаемой продолжительности жизни лет

у мужчин было в среднем на 4,4 года больше, чем у женщин (18,8 и 14,4 года соответственно). По данным общемирового статистического портала *statista.com*, общемировой показатель YLL, связанный с шизофренией, в 2004 году составил 16,1, что статистически сопоставимо с полученным нами средним результатом ($p>0,05$).

Таким образом, на основании всестороннего изучения статистических, демографических и экономических показателей, сопряженных с летальностью при психических расстройствах, нами было убедительно показано, что преждевременная смертность больных шизофренией приводит к заметным косвенным экономическим и социальным потерям.

Таблица 1

Оценка социального бремени шизофрении по индексу YLL

	Численность выборки нормативного возраста		Общее значение YLL, лет	Коэффициент YLL
	Абс.	% от 296		
Мужчины	69	23,3%	1277	18,8
Женщины	163	55,1%	2367	14,4
Вся выборка	232	78,4%	3644	15,7

Список литературы

1. Жукова О. А., Кром И. Л., Барыльник Ю. Б. Современные подходы к оценке качества жизни больных шизофренией // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. №3. С.676-680.
2. Менделевич Б. Д., Куклина А. М. К вопросу о распространённости соматической патологии среди пациентов, страдающих психическими расстройствами // Казанский мед.ж.. 2012. №3. С.532-534.
3. Crump C, Winkleby MA, Sundquist K, Sundquist J. Comorbidities and mortality in persons with schizophrenia: a Swedish national cohort study // *Am J Psychiatry*. 2013 Mar 1;170(3):324-33.
4. Jeste D.V., Gladsjo J.A., Lindamer L.A., Lacro J.P. Medical comorbidity in schizophrenia // *Schizophr. Bull.* — 1996. — Vol. 22. — P. 413-430.
5. Joukamaa M, Heliovaara M, Knekt P, Vaara H, Aromaa A, Raitasalo R, et al. (2006) Schizophrenia, neuroleptic medication and mortality. *Br J Psychiatry* 188: 122–127.
6. Laursen T.M., Nordentoft M. Heart disease treatment and mortality in schizophrenia and bipolar disorder changes in the danish population between 1994 and 2006 // *J. Psych. Res.* — 2011. — V. 45. — P. 29—35.

7. Lawrence D., Kisely S., Pais J. The epidemiology of excess mortality in people with mental illness // *Can. J. Psychiatry*. — 2010. — V. 55, № 12. — P. 752—759.
8. Osby U, Correia N, Brandt L. et al. Mortality and causes of death in schizophrenia in Stockholm county, Sweden // *Psych. Res.* — 2000. — Vol. 45. — P. 21-28.
9. Saha S., Chant D., McGrath J. A systematic review of mortality in schizophrenia: is the differential mortality gap worsening over time? // *Arch. Gen. Psychiatry*. 2007. Vol. 64. P. 1123-1131.
10. Schoepf D, Uppal H, Potluri R, Heun R. Physical comorbidity and its relevance on mortality in schizophrenia: a naturalistic 12-year follow-up in general hospital admissions // *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2013 Aug 13.