



\* *к.мед.н, асс.Н.В.ПОБЕРЕЖНАЯ.*

***Клинико-патопсихологические  
особенности психических и  
поведенческих расстройств вследствие  
употребления пива у лиц молодого  
возраста***

\* Социально-экономические и социально-психологические изменения, происходившие в стране в течение последних десятилетий привели к ряду негативных тенденций, среди которых не последнее место занимает рост злоупотребления молодежи алкоголем, в частности пивом и слабоалкогольными напитками (Азбарова А.А., Гофман А.Г.,2017). На сегодня показатели употребления алкогольных напитков населением страны выросли до 12-15 л на человека в год (Буеверов, А. О.,2018), средний возраст первого приема алкоголя снизился, по данным разных авторов, до 10-14 лет (Климович, Е. А.,2018). 30% 12-летних детей уже пробовали или регулярно пьют пиво, а в 13-летнем возрасте удельный вес таких детей увеличивается вдвое, причем каждый третий парень и каждая пятая девушка пьют каждые сутки (Новикова И.А.,2020).

\* Анализируя основные факторы роста потребления пива подростками, кроме уже упомянутых имеет место ухудшение социально-экономической ситуации, отмечаются доступность пива и влияние массированной рекламы, отсутствие после его употребления, в отличие от вина и крепких алкогольных напитков, значительных нарушений поведения, уверенность значительной части населения в безвредности этого напитка, что приводит к негативному воздействию пива на организм подростков .

\* Однако, несмотря на несомненную актуальность проблемы, обсуждается, имеющиеся исследования по данной проблеме, которые являются разрозненными и противоречивыми. Довольно часто врачи разных специальностей из-за боязни постановки лиц молодого возраста на учет в наркологические диспансеры, выписывают их из стационаров с "щадящими" диагнозами, в которых находит отражение лишь соматическая патология, а имеющий место пивной алкоголизм опускается.

\* С целью изучения с позиций системного подхода распространенности, клинической структуры, феноменологии и факторов риска развития пивного алкоголизма и психических расстройств, связанных с употреблением пива у лиц молодого возраста нами обследовано 392 человека - ученики техникума, лицея и училищ г.Донецка и Донецкой области . Обследование проводилось по договоренности с руководством учебных заведений, непосредственно в учебных корпусах после занятий, с соблюдением всех деонтологических требований: получение информированного согласия, конфиденциальности, возможности для обследованного ознакомиться с результатами исследования

\* Клинико-психопатологическое исследование базировалось на общепринятых подходах к наркологическому обследованию путем интервьюирования и наблюдения. Опрос осуществлялся с применением лечебно-исследовательских критериев МКБ-10. Кроме того, использовали разработанную нами «Карту исследования учащихся техникума, лицея и училищ», включавшая, адаптированный к нашему исследованию тест AUDIT на выявление пивной алкогольной зависимости и нарушений, связанных с этим.

\* Психическое состояние лиц молодого возраста исследовалось с помощью клинического интервью - структурированного обследования на основании стандартных протоколов с соблюдением общепринятых в наркологии деонтологических норм и с заполнением учениками клинического опросника для выявления и оценки невротических состояний К.К. Яхина, Д.М. Менделевича. Полученные при обследовании с помощью указанных методов данные заносились в специально разработанную «Карту обследования учащихся техникумов, лицеев и училищ», которая включала следующие разделы 1) социально-демографический; 2) клиничко-анамнестический; 3) клиничко-психопатологический, 4) психологический, 5) психокоррекционный

\* Для исследования индивидуально-психологических различий личности подростков, которые могли быть связаны с злоупотреблением пивом, для уточнения особенностей и степени выраженности нарушений психического здоровья использовались следующие методики: шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина, шкала Зунга для самооценки депрессии, тест дифференциальной самооценки функционального состояния (САН), модифицированный Патохарактерологический диагностический опросник (МПДО).



\* Полученные данные подвергались обработке статистическими методами с использованием непараметрических статистических критериев, как U Манна-Уитни и  $\varphi^*$  Фишера. Критическое значение уровня статистической значимости различий ("p") принималось равным (0,05). Обработка полученных данных проводилась в электронных таблицах Microsoft Excel 2000.

\* Среди обследованных учащихся (392 чел.) Преобладали юноши (292 чел., что составляло 75% от общего числа учащихся), тогда как девушек было 100 (25%). Обследуемые согласно результатам психодиагностического тестирования и клинического интервьюирования на выявление пивной алкогольной зависимости были разделены на три группы наблюдения: 1 - группа, лица без наличия алкогольной пивной зависимости 183 (46,7%), 2-группа, лица, чрезмерно употребляющих алкоголь (пиво) - 128 (32,6%) и 3 - группа, лица употребляющие пиво с вредными последствиями или имеют зависимость от пива 81 (20,6%). Диагнозы пивной зависимости формулировались на нозологическом уровне в соответствии с МКБ-10.

\* Среди молодых людей в возрасте 15-22 года чрезмерное употребление пива наблюдалось в 36,3% случаев, возрастая в степени взросления (в том числе в возрасте 15-16 лет - 24,4%, 17-18 лет - 31,3% , 19-22 года - 53,1%), а зависимость от пива диагностировались в 18,3% молодых людей с пиком в возрасте 17-18 лет (31,3%).

## Распределение обследованных на группы наблюдения с различным уровнем употребления пива, в зависимости от пола

Группы наблюдения	Пол				Вместе	
	мужской		женский		абс.	%
	абс.	%	абс.	%		
Лица без наличия алкогольной пивной зависимости (n=183 чел)	131	44,9	52	52,0	183	46,7
Лица, чрезмерно употребляющие алкоголь (пиво) превышение стандарта умеренного употребления алкоголя или уровня его допустимости, включающий в себя короткие эпизоды чрезмерного приема алкоголя, которые случаются по крайней мере несколько раз в год (n=128 чел)	99	33,9	29	29,0	128	32,6
Лица, имеющие зависимость от пива (n=81 чел) F10.1 F10.24	41 21	21,2	15 4	19,0	56 25	20,7
Вместе	292	100	100	100	392	100

\* Факторами, связанными с повышенным риском формирования зависимости от употребления пива является мужской пол, возраст 19-22 года, а для клинически- очерченных форм пивной зависимости - 17-18 лет), проживание в небольших населенных пунктах, неудовлетворительные социально-бытовые условия, воспитания посторонними лицами или дальними родственниками, высокий уровень личной тревожности, наличие, гипертимной, тревожно-педантичной, астено-невротической возбудимой, неустойчивой, демонстративной и сенситивной\_акцентуации характера. Установлена также статистическая связь между местом проживания учащихся и их распределением на группы наблюдения: чем меньше населенный пункт, тем больше доля лиц, употребляющих пиво с зависимостью от него. Таким образом, учеников, проживающих в селе или поселке можно рассматривать как группу риска по развитию пивного алкоголизма.

\* В группе лиц с как с полным, так и неполным средним образованием около 45% не имеет алкогольной пивной зависимости, а около 20% - ее имеют. Это соответствует общим показателям распределения на группы наблюдения во всей выборке.

\* При изучении материально-бытовых условий жизни обследованных установлено их статистически значимую связь с наличием алкогольной пивной зависимости при проживании в неудовлетворительных условиях она диагностировалась значительно чаще, чем в удовлетворительных ( $p < 0,001$ ). Анализ исследованных нами данных показал, что большинство подростков во всех трех группах наблюдения воспитывалась родителями, однако около трети опрошенных назвали в качестве основных воспитателей братьев или сестер и других членов семьи и даже чужих людей (воспитателей школ-интернатов).

\* Именно в двух последних подгруппах обследованных наблюдался самый высокий уровень распространенности чрезмерного употребления пива (соответственно 37,9% и 44,0%) и употребление пива с вредными последствиями или зависимости от пива (соответственно 44,8% и 52,0%). Это значимое выше в данной группе обследованных, чем в той где воспитывались родителями ( $p < 0,05$ ). Таким образом, можно констатировать, что фактор семейного воспитания является значимым для формирования неадаптивных типов поведения, связанного с употреблением пива, а профилактическая работа по этому направлению должна быть направлена в первую очередь на молодых людей, которые воспитываются не родителями.



\* Нами проанализирована взаимосвязь возникновения психических расстройств у обследованных и наличия у них пивной зависимости разной степени выраженности. Согласно полученным нами данным, самые распространенные психические расстройства были представлены невротическими расстройствами, которые наблюдались чаще всего у учащихся с зависимостью от пива (3 группа наблюдения) - 43,2% (35 чел.). В группе учащихся с избыточным или рискованным употреблением пива невротические расстройства были диагностированы у 24 человек (18,6%). Наименьший удельный вес лиц с невротическими расстройствами обнаружена в первой группе наблюдения, то есть среди учеников без признаков алкогольной зависимости - 10,4%.

# Нозологическая структура невротических расстройств, диагностированная у обследованных второй и третьей группы наблюдения

Шифр по МКБ-10	Вторая группа наблюдения		Третья группа наблюдения		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7
F40.1	1	4,8	3	7,9	4	6,8
F40.2	1	4,8	1	2,6	2	3,4
F41.2	3	14,3	6	15,8	9	15,3
F42.0	1	4,8	1	2,6	2	3,4
<b>F43.2</b>	<b>7</b>	<b>23,8</b>	<b>9</b>	<b>28,9</b>	<b>16</b>	<b>27,1</b>
<b>F48.0</b>	<b>10</b>	<b>42,9</b>	<b>15</b>	<b>42,1</b>	<b>25</b>	<b>42,4</b>
<b>Всего</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

\* На основании приведенных данных можно сделать вывод, что формирование синдрома зависимости от пива у лиц молодого возраста или употребления ими пива с вредными последствиями почти в половине случаев (43,2%) сопровождается развитием у них невротических расстройств, среди которых ведущее место занимают неврастения и расстройства адаптации. Это может затруднять приспособления учащихся к требованиям учебно-воспитательного процесса в их учебных заведениях.

\* Анализ показателей свидетельствуют, что у всех больных неврастенией в обеих группах в клинической картине проявлялась повышенная психическая и физическая утомляемость, а также раздражительность. Эмоциональная лабильность проявлялась в первую очередь неустойчивостью настроения, раздражительностью (80,0% во второй группе и и 86,7% - в третьей, соответственно).

\* Изучение показателей симптоматики при смешанных тревожных и депрессивных реакций при расстройствах адаптации (шифр по МКБ-10 - F43.2) у учащихся техникума, училища и лицей позволил выявить, что в обеих группах в клинической картине проявлялась повышенная психическая и физическая утомляемость, неустойчивость настроения, снижение двигательной активности, а также раздражительность. Наиболее выразительными симптомами были нарушения сна, снижение аппетита, неуверенности в себе, понижение самооценки, чувство вины.

\* Анализ показателей при смешанных тревожно-депрессивных расстройствах (шифр по МКБ 10 - F41.2) в обеих группах показал, что в клинические картины выявлялись такие ведущие симптомами как: пониженное настроение и снижение концентрации внимания неспособность сосредоточиться на чем-нибудь, снижение интереса в повседневной жизни, нарушение сна, тревога и мрачное пессимистическое видение будущего, а также повышенная физическая и психическая утомляемость с ухудшением внимания.

\* Для анализа результатов, полученных с помощью методики САН, нами было проведено сопоставление частоты регистрации низких (ниже 3,5 балла, что отражает неудовлетворительное состояние) и высоких (5 баллов и выше) показателей шкал "самочувствие", "активность" и "настроение" в трех группах наблюдения во всех трех группах низкие показатели чаще всего оказывались по шкалам самочувствия и активности, причем их доля значимо ( $p < 0,01$ ) росла от первой группы к третьей (ученики, употребляющих пиво с вредными последствиями или имеющие зависимость от него) .

\* Анализ средних баллов в тесте Спилбергера-Ханина в трех группах наблюдения обнаружил, что показатели шкалы реактивной тревожности (РТ) несколько возрастают от первой к третьей группе, однако эти различия не являются статистически значимыми ( $p > 0,05$ ). Это свидетельствует, что по актуальному уровню тревоги на момент обследования исследуемые с пивной зависимостью существенно не отличаются от тех, кто не имеет такой зависимости



- \* Анализ данных, показывающих возникновения депрессии ситуационного генеза в трех группах имеет свои отличия. Наиболее выражены эти показатели в первой и третьей группе (35% и 40,8%) против второй (25%).
- \* Полученные данные лиц без акцентуаций значительно уменьшается от первой (58,5%) до третьей (7,4%) группы ( $p < 0,01$ ), что указывает на значительную роль такого фактора, как преморбидные особенности личности подростка, в формировании алкогольной зависимости .

\* Более подробный анализ показывает, что значимо чаще среди учащихся, употребляющих пиво с вредными последствиями или имею зависимость от пива, встречаются следующие акцентуации характера: астено-невротический, возбужденный и тревожно-педантичный (по 16,1%), неустойчивый (11,1 %), демонстративный и циклоидный (по 9,9%).

\* Таким образом приведенные нами данные раскрывают клинико-анамнестические, клинико-психопатологические и психологические механизмы в формировании пивной алкогольной зависимости и психических расстройств, связанных с этим у учащихся техникума, лицея и училищ.

*СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!*

