

4. Приказ Минэкономразвития РФ от 29 марта 2019 года № 181 «Об утверждении методики расчета показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни (процент)». <http://docs.cntd.ru/document/554093500>.

5. Европейская стратегия профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями. Курс на оздоровление. 2006. https://www.who.int/data/assets/pdf_file/0010/76528/E89306R.pdf

6. Письмо МЗ РФ от 12.11.2019 № 28-1/6419 «Рекомендации по созданию региональных и муниципальных программ укрепления здоровья» (федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» национальный проект «Демография»), МЗ РФ, Москва 2019.

7. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022 / Драпкина О.М., Коняева А.В., Калинина А.М. [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2022. – Т. 21. – № 4. – С. 5-232. – DOI 10.15829/1728-8800-2022-3235. – EDN DNBVAT.

8. Электронный портал Министерства здравоохранения РФ <https://minzdrav.gov.ru/news/2019/08/01/12153-rodgotovlenabibliotekakorporativn-r-programm-ro-ikerclepu-zdorovuyagaboyauschir-gzghdan>.

ПОДВЕРЖЕННОСТЬ НЕГАТИВНОМУ ВЛИЯНИЮ АЛКОГОЛЯ, КАК ФАКТОР РИСКА У СТУДЕНТОВ КУБАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. ОСНОВЫ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ ПРОТИВ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬСОДЕРЖАЩИМИ НАПИТКАМИ.

Бондина В.М., доцент, к.м.н., Губарева Д.А., ассистент,
Трубицына И.П., ассистент

Кафедра профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, г. Краснодар

По данным Минздрава России, уровень потребления алкоголя в нашей стране на душу населения составляет 18 л в год, что является одним из самых

высоких показателей в мире. Этот показатель превышает предельно допустимые нормы ВОЗ в 2,3 раза. Чрезмерное потребление алкоголя в России общественным мнением часто воспринимается как национальная традиция, как часть российской истории и российского менталитета. По законодательству РФ медицинская помощь пациентам оказывается только при добровольном обращении лиц, зависимых от алкоголя. Поэтому зарегистрированное количество пациентов с зависимостью от алкоголя в 5 раз ниже истинного числа зависимых. Особое опасение вызывает то, что около 33 % мужчин трудоспособного возраста систематически употребляют алкоголь в опасных для здоровья дозах, а их соматические заболевания напрямую связаны с циклотропной интоксикацией [2]. Высокий процент трудоспособного населения, злоупотребляющего алкоголем, указывает на негативное влияние циклотропизации на экономическое развитие государства. Вклад алкоголизма в общую смертность составляет от 11,9 до 23,4 % всех смертей, из которых 63,9 % приходится на мужчин. Это означает, что каждый 3-й мужчина и каждая 6-я женщина умирают по причинам, связанным с алкоголем [2]

Алкоголь является фактором риска хронических неинфекционных заболеваний [1]. Влияние алкоголя на организм человека проявляется в том, что в той или иной степени происходят следующие процессы: нарушение сознания, что связано с действием целой молекулы спирта на центральную нервную систему. Нарушаются как физиологические, так и биохимические процессы, протекающие в коре головного мозга. Это объясняется повышенной токсичностью спиртов к ткани головного мозга. При систематическом употреблении это приводит к ухудшению памяти, внимания, умственного и психического развития, что неприемлемо как для студентов, так и для преподавателей ВУЗов, потому что, головной мозг – это самый главный рабочий орган исследуемых респондентов.

Следующим этапом в организме включается летальный синтез: сначала под действием фермента печени алкогольдегидрогеназы (основной путь метаболизма для спирта) осуществляются процессы окисления, которые

включают два этапа: окисление до ацетальдегида и затем превращение в уксусную кислоту под влиянием ацетальдегиддегидрогеназы. Как неизменяемый алкоголь, так и продукты его распада (в частности, ацетальдегид) оказывают токсическое действие на организм человека. Кроме того, ацетальдегид включается в обмен жиров, белков и углеводов, так как для его расщепления необходимы те же ферменты, которые участвуют в метаболизме указанных веществ [1,2]. На сегодняшний день известно о возможности развития «пивного» алкоголизма (от злоупотребления пивом) и «алкоголизма менеджеров» (от злоупотребления коньяком). При употреблении низкокачественных алкогольных напитков (например, самогона) развиваются наиболее злокачественные формы алкоголизма.

Важнейшими проявлениями алкоголизма являются измененная выносливость к алкоголю, патологическое влечение к опьянению, возникновение после прекращения приема спиртных напитков абстинентного синдрома [1]. Неумеренное потребление алкоголя в течение короткого периода времени способно вызвать острое отравление этанолом, а длительное злоупотребление им, даже в субтоксических дозах, приводит к развитию хронической алкогольной интоксикации.

Особую опасность алкогольной зависимости представляет коморбидность – соматоневрологическая и психопатологическая осложненность собственно аддиктивного расстройства. Значительный объем общесоматических заболеваний, обусловленных хронической алкогольной интоксикацией, не отражается в «алкогольной» статистике. Соматические заболевания среди лиц, больных алкоголизмом, встречаются в 12 раз чаще, чем в целом по популяции [2]

Очень большую обеспокоенность вызывает распространенность пьянства среди молодёжи. Задачей преподавателей кафедры профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии, наряду с многими аспектами, стоит важная задача: донести до наших студентов актуальность проблемы, влияние на организм, эпидемиологию зависимости от психоактивных веществ, убедить

будущих врачей не относится к приёму алкогольсодержащих напитков, как к бесобидному элементу отдыха или дань традиции на Кубанской земле, убедить будущих врачей на личном примере бороться с таким серьёзным врагом здоровья, как алкоголизм.

Нашей кафедрой в течение 2021/2022 учебного года было проведено исследование употребления алкоголя и подверженности негативному влиянию данного фактора риска методом анонимного анкетирования 172 студентов 1-6 курсов всех факультетов Кубанского государственного медицинского университета.

По данным опроса было выявлено, что алкоголь по значимым событиям употребляет 81 человек (47,1 %), в любое время употребляют 12 человек (7 %), не употребляют алкоголь 78 человек (45,9 %). На вопрос «Как часто вы пьёте 200 граммов крепкого алкоголя или пол-литра крепленого вина, или 2 литра пива?» 49 человек (28,5 %) ответили, что употребляют 1 раз в месяц и реже, 9 человек (5,2 %) ответили, что 2-4 раза в месяц, 2 человека (1,2 %) ответили, что 2-3 раза в неделю, 1 человек (0,6 %) ответил, что употребляет более 4 раз в неделю, 111 человек (64,5 %) ответили, что не употребляют алкоголь. На вопрос «С кем вы употребляете алкоголь?» 76 опрошенных (44,2 %) ответили, что употребляют с друзьями, 76 (44,2%) человек ответили, что с близкими, 8 человек (4,7 %) ответили, что употребляют со знакомыми. На вопрос «Появляется ли у вас желание периодически употреблять дозу алкоголя?» 6 человек (3,5 %) ответили «да», 32 человека (18,6 %) ответили «никогда», 134 человека (77,9 %) ответили «никогда». Также было установлено, что из опрошенных 28 человек (16,3 %) употребляли алкоголь из-за стрессовых ситуаций, 144 человека (83,7 %) не употребляли алкоголь из-за стрессовых ситуаций. Изучая цель употребления алкоголя 7 респондентов (7,7 %) из 106 ответили, что употребляют алкоголь с целью снять напряжение, 31 респондент (29,2 %) ответили, что употребляют с целью хорошо провести время, 68 респондентов (64,2 %) ответили, что употребляют с целью отдохнуть в компании. В ходе исследования было установлено, что у 144 респондентов

(83,7 %) есть знакомые, употребляющие алкоголь, у 28 (16,3 %) нет знакомых употребляющих алкоголь. На вопрос «Предлагают ли знакомые вам выпить?» 97 опрошенных (56,4 %) ответили «да», 75 опрошенных (43,6 %) ответили «нет». На вопрос «Как вы ведете себя, когда вам предлагают выпить алкоголь?» 2 человека (1,2 %) ответили, что соглашались, 88 человек (51,2 %) ответили, что смотрят по ситуации, 82 человека (47,7 %) ответили, что отказываются. На вопрос «Случалось ли за последний год, что Вы не могли остановиться после того, как начали употреблять алкоголь?» 168 респондентов (97,7 %) ответили, что у них никогда такого не случилось, 1 респондент (0,6 %) ответил, что такое было 1 раз в месяц, 1 респондент (0,6 %) ответил, что так происходило ежемесячно, 2 респондента (1,2 %) ответили, что так происходило ежедневно или еженедельно. В ходе исследования среди опрошенных было выявлено, что после употребления алкоголя не справились со своими обязанностями 4 человека (2,3 %) 1 раз в месяц, 1 человек (0,6 %) 2-3 раза в неделю, 167 человек (97,1 %) ответили, что с ними такого не случилось. На вопрос «Что побуждает в вас желание употребить алкоголь?» респонденты отвечали, что их побуждают определенные ситуации, желание расслабиться и хорошо провести время в кругу друзей, знакомых, а также стресс и желание снять напряжение.

Результаты показали, что большая часть студентов употребляет алкоголь в ограниченных количествах или только по значимым событиям или вовсе не употребляет. Однако, есть доля студентов, которая все же употребляет алкоголь. Этому способствуют такие факторы, как желание хорошо провести время в кругу друзей и желание снять напряжение и стресс. У злоупотребляющих алкоголь студентов возникает желание периодически употреблять дозу алкоголя, и в редких случаях они не могли остановиться после употребления одной дозы и продолжали выпивать дальше. Из-за употребления алкоголя у них происходило так, что они не справлялись со своими обязанностями. И в первую очередь, это говорит о том, что у них уже может развиваться алкогольная аддикция, что может стать причиной плохой успеваемости в учебе. Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод о том, что негативному

употреблению алкоголя подвержена малая доля студентов Кубанского государственного медицинского университета, но мероприятия по профилактике аддиктивного поведения от психоактивных веществ необходимы! Кроме того, в рамках занятий дисциплины «Профилактика заболеваний», учащиеся III-го курса лечебного факультета и IV-го курса педиатрического факультета ежегодно в рамках тренировки проводят друг у друга исследование с помощью «Скрининга AUDIT для выявления потребления алкоголя». Студенты обучаются, согласно алгоритму профилактического консультирования, убеждать будущих пациентов отказываться от злоупотребления спиртных напитков [4].

Из полученных данных опросников «Скрининга AUDIT для выявления потребления алкоголя» [4] на студентах, прошедших обучение на кафедре профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии, в их личных практикумах, в большинстве случаев стоит позитивный вывод данного теста: «Низкий риск (0-7 баллов). По всей видимости, у вас нет проблем с алкоголем. Вы можете не употреблять алкоголь совсем или выпивать умеренно». Лишь у некоторых учащихся попадает «Средний риск (8-15 баллов). Иногда вы выпиваете слишком много. Это может подвергнуть риску вас и других людей. Постарайтесь прекратить употребление алкоголя или снизьте и других людей. Постарайтесь прекратить употребление алкоголя или сократите его». Очевидно, что студенты не покажут преподавателям результаты высокого риска (16-19 баллов) и вероятность зависимости (20 баллов и выше), даже если таковые и будут, но это заставляет задуматься наших студентов о вреде собственному здоровью, а также о необходимости прекращения употребления алкоголя.

Таким образом, сотрудниками кафедры профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии ежегодно проводятся стратегия профилактического воспитания студентов против злоупотребления алкогольсодержащими напитками, которые включают следующие аспекты:

1. Шаг, основанный на распространении информации об алкоголе. Данный подход является наиболее распространенным, суть его сводится в

предоставлении информации об алкоголе, его вреде для организма и последствиях употребления.

Существует три варианта данного шага:

а) предоставление информации о фактах влияния алкоголя на организм человека, поведение, а также статистических данных о распространённости алкоголизма (в рамках занятий) [3];

б) стратегия запугивания цель, которой – это предоставление информации устрашающего характера (описываются опасные стороны употребления алкоголя);

в) предоставление информации о том, как изменяется личность пьющего человека (например, тематические фильмы на занятиях) [3].

2. Шаг, основанный на эмоциональном обучении. В рамках этого подхода повышается самооценка, определяются значимые личностные цели, развиваются навыки выражения своих чувств и эмоций, развиваются навыки принятия решений, развиваются навыки успешной борьбы со стрессами (например, имитационные игры в рамках учебных занятий) [3].

3. Шаг, основанный на роли социальных факторов. Профилактические программы, нацеленные на социальные факторы, способствующие употреблению алкоголя. Данный подход основывается на признании того, что влияние друзей и членов семьи играет не последнюю роль в формировании алкогольной зависимости. Поведение человека постепенно формируется в результате позитивных и негативных последствий его собственного поведения, и воздействия примеров (положительных или отрицательных) поведения окружающих. В этом подходе так же проводятся упражнения по устойчивости к социальному давлению, средствам массовой информации и рекламе. Проводим на заседаниях студенческого научного кружка кафедры.

4. Шаг, в основе которого лежит формирование жизненных навыков. Жизненные навыки – это навыки личного поведения и межличностного общения, которые позволяют людям контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивать умение жить вместе с другими людьми и вносить

позитивные изменения в окружающий мир. Проблемное поведение – такое, как употребление алкоголя рассматривается с точки зрения функциональных проблем и подразделяется на помощь молодым людям в достижении личных целей. Начальная фаза употребления алкоголя наблюдается преимущественно в молодом возрасте и может быть: демонстрацией взрослого поведения, формой протеста родительскому воспитанию, выражением социального протеста, стремлением получить новые ощущения, желанием влиться в группу взрослых, истом отчаяния, ответом на определенные нарушения в психологическом развитии. Цель заключается в повышении у студентов невосприимчивости к различным социальным явлениям, в том числе и к употреблению алкоголя, в повышении индивидуальной компетентности. Осуществляется преподавателями в сотрудничестве с другими профильными кафедрами.

5. Шаг, основанный на альтернативной потреблению алкоголя деятельности. Предполагалось исходить из психологической модели употребления алкоголя. Употребление алкоголя является попыткой избежать негативных моментов различных фаз развития в жизни студента. Формируется специфическая позитивная активность (путешествие с приключениями), которая вызывает сильные эмоции, так и обучает преодолевать различные трудности. Метод «субъект-субъектного общения» [3].

6. Шаг, основанный на укреплении здоровья. Студентов обучаем методам укрепления и поддержания собственного здоровья, приобщают к здоровому образу жизни, учим избегать факторов, негативно влияющих на здоровье. В рамках практических занятий на кафедре.

7. Комбинированный. В профилактике алкоголизма обычно используются все выше перечисленные подходы.

Методология стратегии профилактики алкоголизма

1. Формирование мотивации на здоровый образ жизни [1]. Учёными установлено, что настрой человека на позитивное отношение и здоровый образ жизни более эффективно, чем запугивание последствиями употребления алкоголя.

2. Формирование мотивации на поддержку. Каждый человек должен иметь возможность поделиться своим несчастьем или наборот счастьем с другими и получить значимую поддержку. Важно научить людей помогать другим и знать, что в случае необходимости к ним тоже придут на помощь. Люди, у которых есть поддерживающие друзья (семья, друзья, коллеги) легче справляются со стрессами без употребления алкоголя и могут эффективно решать задачи.
3. Развитие защитных факторов здорового и социально-эффективного поведения. Люди, имеющие поведенческие стратегии и развитые личностные, физические, психические ресурсы, более устойчивы к стрессам и у них меньше вероятность формирования алкогольной зависимости.
4. Предоставление знаний и навыков в области противодействия употреблению алкоголя студентам. Достаточные знания о вредном воздействии алкоголя и способах отказа от его употребления ведут к формированию здорового образа жизни [1].
5. Настрой на здоровый образ жизни уже принимающих алкоголь людей. Для того чтобы настроить пьющего человека на здоровый образ жизни, необходимо сформировать у него активное желание, решимость и готовность вести здоровый образ жизни [3].
6. Прощение человека, делающего первые шаги бросить пить. Формирование стремления на прекращение употребления алкоголя.
7. Разработка альтернативных программ досуга людей. Разработанные стратегии и их методы учитывают психосоциальные и личностные факторы, препятствующие началу алкоголизации не только у студентов ВУЗов, но и у молодежи в целом. Ведь наше будущее и будущее нашей страны зависит именно от их здоровья, здорового образа жизни, хорошего качества жизни, и трезвого восприятия всего мира.

Список использованной литературы:

1. Алексеев, С.Н. с соавт. Профилактика заболеваний: учебное пособие для студентов лечебного, педиатрического, факультета: Краснодар, ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России; 2016. - 224 с. – текст непосредственный.
2. Амлаев, К.Р. Общие и частные вопросы медицинской профилактики / Амлаев К.Р., Муравьева В.Н., - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - С. 122-136.
3. Бондина В.М., Внедрение «Центров здоровья» для практических занятий со студентами по дисциплинам «Основы здорового образа жизни, и профилактики заболеваний». / Бондина В.М., Костылев А.Н., Пильникова В.В., Фомина Я.В., Губарева Д.А.// Материалы IX Региональной Межвузовской учебно-методической конференции с международным участием «Инновации в образовании». - 2018. - С. 59-62.
4. Бойцов С.А., Методические рекомендации. Организация проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения. 2017. С. 137-139.

ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ КАК ФАКТОР, СНИЖАЮЩИЙ

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Лебедева И.С., к.э.н., доцент кафедры общественного здоровья,

здравоохранения и истории медицины, Губарев С.В., старший преподаватель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины, Тетерятников Д.А., студент 5 курса медико-профилактического факультета

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, г. Краснодар

Высокая приверженность к ЗОЖ выявлена лишь у каждого пятого взрослого. Низкий уровень приверженности ассоциируется с рядом социально-демографических характеристик населения и определяется преимущественно высокой частотой «нездорового» питания, в меньшей мере недостаточной физической активностью, курением и потреблением алкоголя. В мире от пагубного употребления алкоголя ежегодно умирают около 3 млн человек