

(ПП). В свободной продаже в аптечной сети РБ препараты «Инвега» и «Ксеплион» в настоящее время отсутствуют.

Препарат «Тревикта» в Республике Беларусь не зарегистрирован и, соответственно, не используется [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Любов, Е. Б. «Сверхдлительный» Палиперидон Пальмитат (Тревикта®) при шизофрении: надежда и опыт / Е. Б. Любов // Социальная и клиническая психиатрия. — 2017. — Т. 27.
2. Зеленая книга — Улучшение психического здоровья населения — На пути к стратегии по охране психического здоровья для Европейского Союза /* COM / 2005/0484 final */.
3. Клинический протокол оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами (приложение к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2010 г. № 1387).
4. Любов, Е. Б. Место атипичных антипсихотиков пролонгированного действия при лечении часто госпитализируемых больных шизофренией / Е. Б. Любов, М. И. Матросова // Социальная и клиническая психиатрия. — 2017. — Т. 27, № 3. — С. 22–27.
5. Эффективность антипсихотиков пролонгированного действия в терапии шизофрении у пациентов с частыми госпитализациями / А. Ю. Кузьменко [и др.] // Социальная и клиническая психиатрия. — 2016. — Т. 26, № 4. — С. 32–36.

УДК 616.89-008.441.13-057.875

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ПЕРВОКУРСНИКАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И СТАРШЕКЛАСНИКАМИ

Винокурова М. П., Буховцова Е. С., Данилова Е. С.

Научный руководитель: д.м.н., доцент *И. М. Сквиря*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

По результатам научных исследований, в том числе и последних лет, выявлена высокая склонность студентов, в том числе и медицинских вузов, к аддикциям, прежде всего, к алкогольной [1–5]. Причем, как установлено, уровень проблем, связанных с употреблением алкоголя (ПСУА) среди студентов нарастает от младших к старшим курсам, причем уже на первом курсе выявлены студенты, злоупотребляющие алкоголем [4]. Поэтому можно предположить, что привыкание к алкоголю у молодежи начинается ранее, еще до поступления в университет.

Цель

Исследование является изучение уровня проблем, связанных с употреблением алкоголя, у студентов первого курса медицинского вуза и старшекурсников.

Материал и методы исследования

Было проведено сравнительное анонимное тестирование 50 студентов первого курса УО «Гомельский государственный медицинский университет» (средний возраст $17,76 \pm 0,80$ лет) и 40 старшекурсников общеобразовательной школы города Гомеля (средний возраст $15,7 \pm 0,52$ года). Для сканирования уровня ПСУА использовался тест-опросник AUDIT [2]. За одну стандартную дозу, в пересчете на чистый алкоголь, принято считать 10,0 алкоголя. Статистическая обработка полученных результатов (дисперсионный анализ, средние значения M , стандартное отклонение σ , достоверность отличия по критерию Стьюдента или критерию χ^2) производилась с помощью пакета прикладных программ «MS Excel-2010» и «Statistica» 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно результатам исследования 11 (22 %) из 50 первокурсников и 11 (27,5 %) из 40 старшеклассников воздерживались от употребления алкоголя, то есть были трезвенниками ($p = 0,052$).

Из числа употребляющих алкоголь 27 (69,23 %) из 39 первокурсников и 17 (58,62 %) из 29 старшеклассников в один день единовременного употребления, чаще всего, обходились 1–2 стандартными порциями алкоголя и никогда не превышали предельно допустимые дозы алкоголя в 5 стандартных порций, установленные ВОЗ ($p > 0,05$).

Распределение по зонам риска (таблица 1).

Таблица 1 — Распределение учащихся по зонам риска, связанных с употреблением алкоголя

Уровень употребления алкоголя	Баллы	1 курс		10–11 классы		p
		абс.	%	абс.	%	
Не употребляющие (трезвенники)	0	11	22	11	27,5	0,052
Умеренное потребление алкоголя	1–7	33	66	28	70	0,067
Опасное и вредное потребление алкоголя	8–19	6	12	1	2,50	0,05
Возможно наличие зависимости	≥ 20	0	0	0	0	0
Всего	—	50	100	40	100	—

Как следует из таблицы 1, по данным теста AUDIT у студентов 1 курса выявлена тенденция нарастание уровня потребления алкоголя, в том числе с возникновением опасных и вредных последствий, хотя и не достигающая степени статистической значимости. Так, если у старшеклассников более 7 баллов по тесту было у 1 (2,5 %) человека, то у первокурсников более 7 баллов оказалось у 6 (12 %) опрошенных ($p = 0,050$).

За прошедший год 2 (5,13 %) первокурсника и 0 (0 %) старшеклассников не всегда могли остановиться во время выпивки ($p > 0,05$); 5 (12,82 %) студентов 1 курса и 3 (10,34 %) старшеклассника хотя бы раз из-за выпивки не справлялись со своими обязанностями ($p > 0,05$); 1 (2,56 %) первокурсник и 1 (3,45 %) старшеклассник как минимум один раз были вынуждены употреблять утром алкоголь, чтобы улучшить свое самочувствие ($p > 0,05$); хотя бы 1 раз не могли вспомнить некоторых событий, предшествующих выпивке 6 (15,38 %) студентов 1 курса и 4 (13,79 %) старшеклассника ($p > 0,05$).

Общая оценка теста AUDIT производилась по балльной системе, согласно методике, где показатель 7 баллов является границей между умеренным и опасным потреблением алкоголя. Средний балл теста по 1 курсу составил $2,74 \pm 4,05$, а у старшеклассников — $2,28 \pm 2,53$ ($p = 0,51$).

Таким образом, нами установлено, что уровень проблем, связанный с употреблением алкоголя у студентов и учащихся старших классов соответствует таковому среди других учебных заведений РБ и стран СНГ [1–5]. По тесту AUDIT большинство первокурсников и старшеклассников набрали менее 8 баллов, что не выходит за пределы допустимого ВОЗ уровня употребления алкоголя. Однако не может не беспокоить тот факт, что среди молодежи, как студентов младшего курса, так и учеников старших классов очень малый процент учащихся, абсолютно не употребляющих алкоголь, причем с явной тенденцией падения числа трезвенников и нарастания уровня опасного и вредного потребления алкоголя от десятого-одиннадцатого классов к первому курсу университета ($p < 0,05$).

На основе полученных данных нами были разработаны профилактические меры, включенные в учебно-воспитательные процесс работы с молодежью.

Выводы

Удельный вес студентов первого курса медицинского университета, употребляющих алкоголь, в 3,55 раз больше, чем ведущих трезвый образ жизни, в то время как учеников старших классов — в 2,64 раза. Статистически значимой разницы между

пьющими старшеклассниками и первокурсниками не обнаружено, что говорит о начале привычного употребления алкоголя и приобретении алкогольной зависимости до поступления в высшее учебное заведение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аймедов, К. В. Схильність студентів медичних ВНЗ до адикцій / К. В. Аймедов, Ю. О. Асеева // Матер. XVII Укр. науч.-практ. конф. в межах Держ. Цільової програми «Молодь України на 2016–2020 роки» «Довженківські читання: «Попередження залежності від психоактивних речовин як основа психічного здоров'я молоді», присв. 98-й річниці з дня народж. Заслуж. Лікаря України, народного лікаря СРСР А. Р. Довженко 26–27 мая 2016 р. — Харків: «Плеяда», 2016. — С. 3–11.
2. Цатурова, К. Н. Скрининг проблемного употребления алкоголя среди студентов медицинского вуза / К. Н. Цатурова, М. К. Слюняева, Е. В. Колесниченко // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. — 2015. — Т. 5, № 2. — С. 134–137.
3. Копытов, А.В. Алкогольная зависимость у подростков и молодых людей мужского пола (социально-психологические аспекты): монография / А.В. Копытов. — Минск: Изд. Центр БГУ, 2012. — 400 с.
4. Сравнительное изучение уровня привыкания к алкоголю первокурсников и старшекурсников медицинского вуза / И. М. Сквиря [и др.] // Мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению коморбидной патологии: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. с межд. участ 29–30 ноября 2018 года в г. Гомеле; ред. колл. А. Н. Лызикив [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 9,1 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2018. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска. — С. 423–426.
5. Сурмач, М. Ю. Распространенность употребления алкоголя, наркотических средств и табакокурения среди мужчин молодого возраста и их мнение о профилактике / М. Б. Сурмач, А. В. Ногтева // Здоровоохранение. — 2018. — № 12 (861). — С. 9–14.

УДК 616.895

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДЕПРЕССИЙ У ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ

Данилов В. О., Суравьёва А. В.

Научные руководители: д.м.н., доцент *И. М. Сквиря*,
к.м.н., доцент *Е. Л. Красавцев*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Депрессия является одним из самых распространенных психических расстройств. Согласно данным ВОЗ за 2017 г. — депрессией страдали 5,6 % населения Беларуси. По этиологии, согласно МКБ-10, депрессия рассматривается как эндогенное, психогенное или органическое расстройство. В последнее время появились новые данные исследований, позволяющие предположить, что депрессия может являться проявлением инфекционного процесса. Так, иммунный ответ на *T. Gondii* [1] и вирусы [2], бактерии желудочно-кишечного тракта посредством механизма «leaky gut» [3], возможно, могут служить причиной депрессии. Некоторые исследователи, приводя ряд убедительных доказательств, и вовсе предлагают реконцептуализировать депрессию как инфекционное заболевание [4].

Цель

Проанализировать распространённость депрессивных расстройств у инфекционных больных.

Материал и методы исследования

Выборку составили 85 пациентов с инфекционными заболеваниями, проходившими лечение в учреждении «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» (У «ГОИКБ»). Исследование проводилось путём анкетирования по шкале депрессии Бека [5]. Статистическая обработка проведена при помощи программы «IBM SPSS