

## Образ врача нового поколения — «на своём примере».

### Этап 2.1 — отказ от зависимостей: алкоголь и наркотики

Захарова Мария Александровна д-р соц. наук, к-т мед. наук,  
 Региональный центр медицинской профилактики, г. Новосибирск  
 Фомичёва Марина Леонидовна к-т мед. наук,  
 Региональный центр медицинской профилактики,  
 НИИ терапии и профилактической медицины, г. Новосибирск  
 Захаров Лев Евгеньевич  
 Новосибирский государственный медицинский университет

**Аннотация.** Цели исследования: дать оценку риску для здоровья, связанного с привычным потреблением алкоголя студентами НГМУ; изучение отношения студентов НГМУ к потреблению наркотических средств и психоактивных веществ (ПАВ) без назначения врача.

**Материалы и методы:** опросные листы по темам «алкоголь» и «наркотики» (на основании инструментария «STEPS», международного опросника «AUDIT»).

**Результаты и выводы:** типичный представитель (студент) педиатрического факультета — человек, не употребляющий наркотики, информированный о вреде, связанном с их потреблением, иногда допускающий возможность употребить алкогольные напитки, кратность и доза приёма которых в основном не превышает показатель «низкий риск для здоровья» (согласно таблице «Алкометр» ВОЗ).

**Ключевые слова:** профессиональная подготовка врача, здоровый образ жизни, потребление алкоголя, отказ от наркотиков

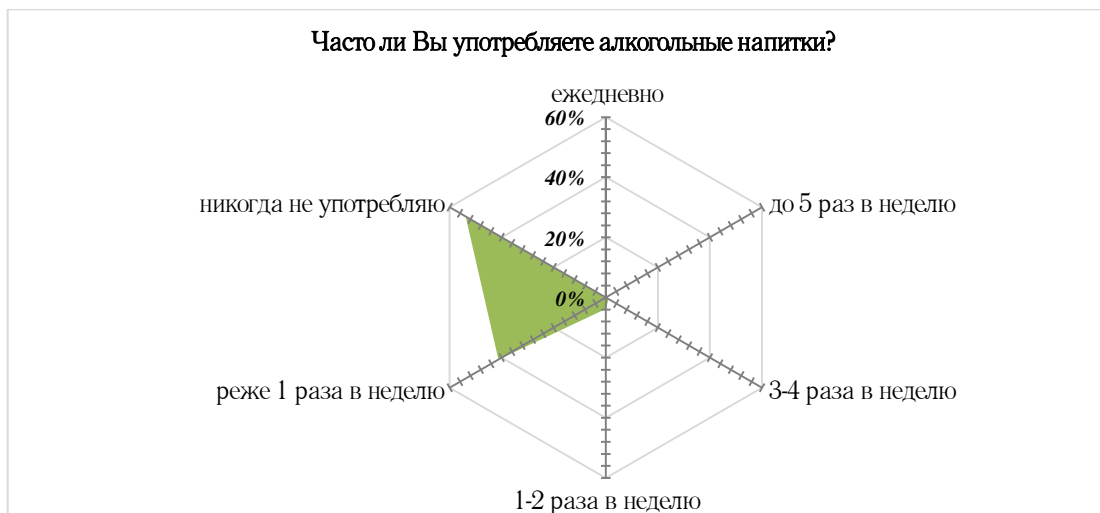
**Обсуждение результатов исследования.** Опросные листы по темам «алкоголь и наркотики» составлены на основе инструментария «STEPS» [5, 6] и международного опросника «AUDIT», а также содержат ряд индикаторных показателей, заложенных в подпрограмму «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государ-

ственной программы «Развитие здравоохранения Новосибирской области до 2020 года».

Объём выборки составил 257 студентов НГМУ.

Данные, полученные в ходе анкетирования, свидетельствуют об умеренном потреблении алкоголя респондентами (диаграмма 1). При этом 54% из них выбрали вариант ответа «никогда не употребляю алкоголь» на вопрос «Часто ли Вы употребляете алкоголь?».

**Диаграмма 1.**



Анализируя результаты анкетирования внутри гендерных групп, следует подтвердить общероссийскую закономерность — женщины пьют реже мужчин. Так среди юношей встречается ответ «3-4 раза в неделю», тогда как среди девушек этот вариант и варианты более частых случаев употребления алкоголя, по результатам опроса, не встретились. В среднем в день потребления первокурсники позволяют себе употребить 0,33 литра предпочитаемого напитка (юноши — 0,4, девушки 0,1).

Если говорить о крепости этих напитков (диаграмма 2), то следует отметить, что юноши чаще девушек склонны к выбору крепких напитков (29%), а девушки — более сладких, например, шампанского (36%).

Обсуждая риск, связанный с потреблением алкоголя студентами-первокурсниками, анализируя [1, с.25] и сопоставляя данные исследования со значениями «Алкометра» (ВОЗ), выявлено (диаграмма 3):

- более половины обучающихся на 1 курсе педиатрического факультета НГМУ не подвергаются риску, связанному с употреблением пищевого алкоголя (52% юношей, 55% девушек);
- среди юношей в 2 раза чаще, чем среди девушек выявляется группа «средний и высокий риск», что связано с высокой дозой «крепкого алкоголя» в дни потребления алкогольных напитков (3% : 1%).

Диаграмма 2.

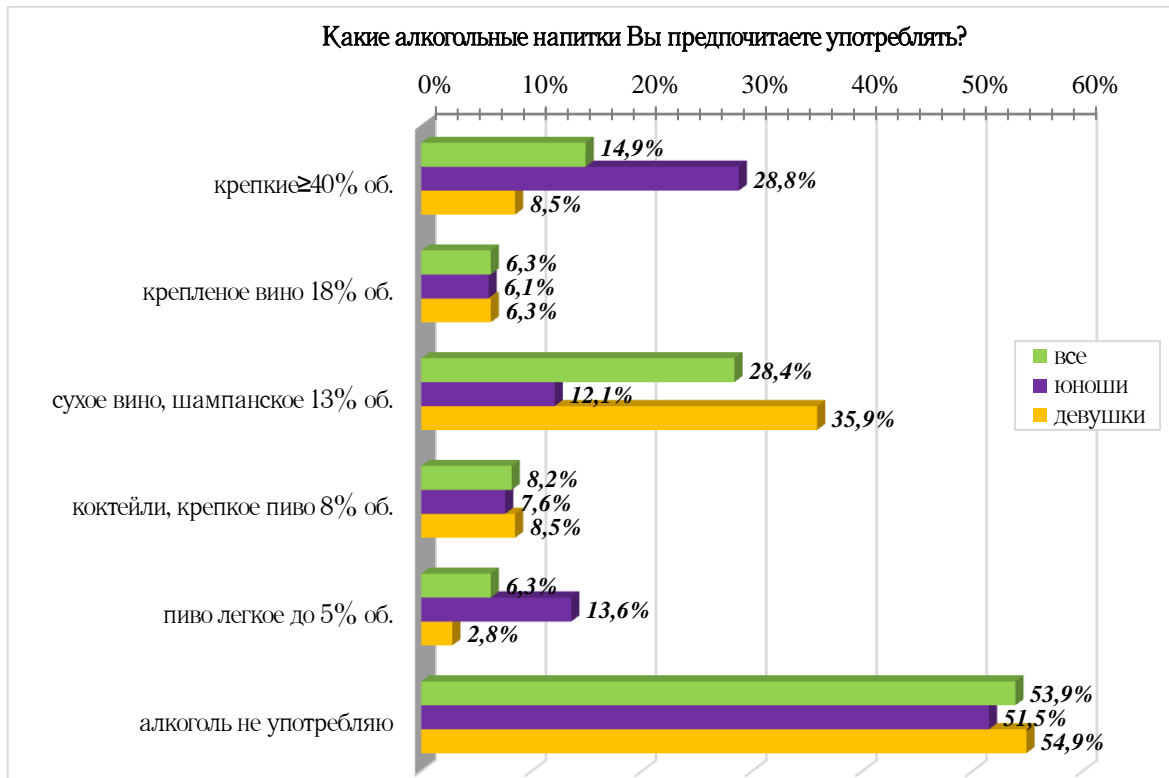
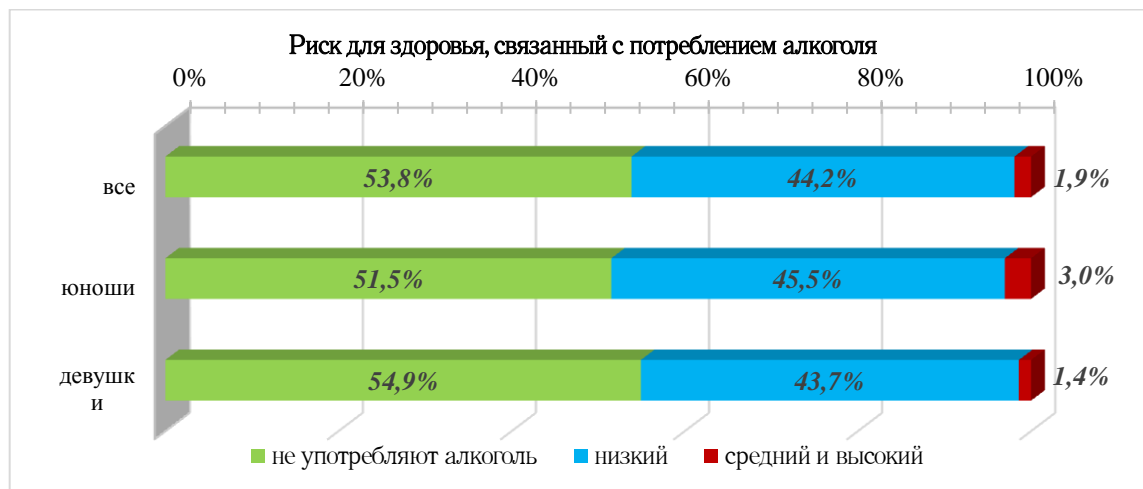


Диаграмма 3.



Но, следует учесть, что вышеозначенные принципы, определяющие умеренное употребление алкоголя, не распространяются на людей, которым категорически нельзя употреблять спиртные напитки в любом виде и в любом объеме: беременные; лица, принимающие лекарственные препараты, не совместимые с алкоголем; лица, которые лечатся от алкогольной зависимости; дети и молодёжь (до 21 года) люди с определёнными заболеваниями, при которых употребление спиртных напитков противопоказано (например, язва, болезни печени и др.), также следует исключить употребление алкоголя любого вида и дозы перед или во время вождения транспортных средств, работы на станках или любой деятельности, требующей внимания.

Принимая во внимание этот факт, следует пересмотреть данные, полученные в ходе исследования, и разделить респондентов на категории (диаграмма 4):

- нет риска, связанного с воздействием алкоголя на организм;
- есть риск, связанный с употреблением алкоголя;

– критический риск (опасный) для здоровья, связанный с чрезмерным употреблением алкоголя.

По результатам опроса студентов педиатрического факультета, проведённого с целью изучения отношения студентов НГМУ к потреблению наркотических средств и ПАВ без назначения врача, были получены данные, свидетельствующие о том, что:

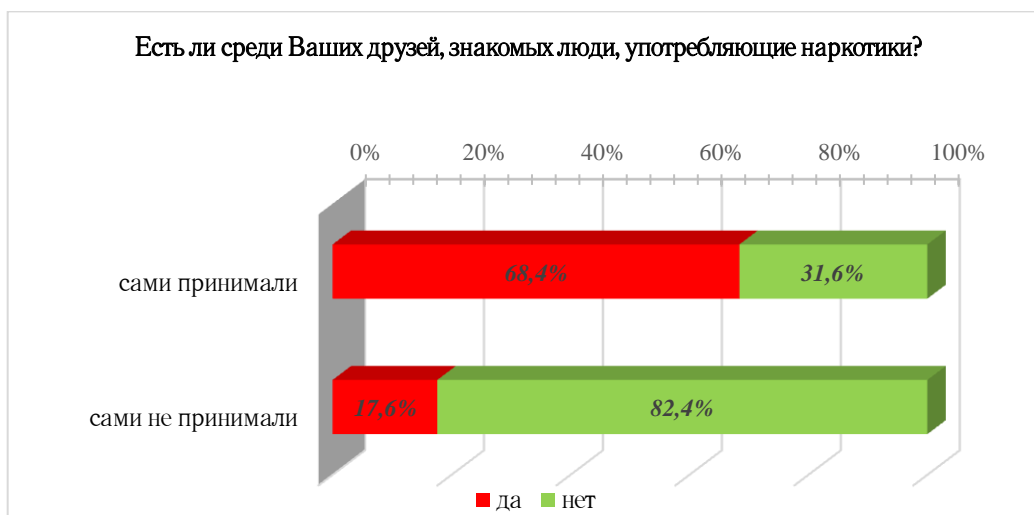
- 7% респондентов уже знакомы с наркотическими средствами. Из них 9 человек указали, что приём наркотических средств был единичным (4% из общего числа респондентов, 47% в группе лиц, признавшихся в наличии опыта употребления наркотических средств).

- Процент тех, кто имеет в числе своих знакомых людей, употребляющих наркотики значительно выше (68 %) в группе респондентов, пробовавших наркотические средства (диаграмма 5), по отношению к группе студентов, ответивших «нет» на вопрос «Пробовали ли Вы наркотики?» (18 %).

Диаграмма 4.



Диаграмма 5.



– Большинство обучающихся на 1 курсе педиатрического факультета отнесли себя к категории лиц «никогда не пробовавших наркотики» – 93%, но, если разобраться детально, то мы получим и другой результат: каждый тринадцатый первокурсник педиатрического факультета имел опыт потребления наркотиков, при этом каждый второй из этой группы – употреблял неоднократно.

– Уровень информированности о вреде и последствиях потребления наркотических средств и ПАВ среди первокурсников довольно высок, цепочка «популярности» последствий выглядит следующим образом (по убыванию): передозировка, заражение ВИЧ, психозы, заражение гепатитами В, С и т.д., уголовная ответственность, депрессия/суицид, запрет на вождение автотранспорта и на ношение оружия.

– Информированность студентов о консультативной и медицинской помощи по отказу от потребления наркотических средств и ПАВ сводится к необходимости специализированной медицинской помощи (лечению зависимости) в медицинских учреждениях типа «стационар»: диспансеры, реабилитационные центры.

– Доверие первокурсников к таким направлениям профилактики, как проведение лекций, бесед, показ видеофильмов о последствиях потребления наркотических средств и ПАВ высока в группе «никогда не пробовавших наркотики» и существенно ниже в группе «пробовавших» (в 2 раза внутри групп).

Стоит отметить, что несмотря на то, что большинство респондентов, понимая социальную значимость борьбы с наркоманией в молодёжной среде, дают положительную оценку проведению тематических профилактических мероприятий по данной проблематике (76% из общего числа респондентов), в группе респондентов, ответивших, что они имели опыт потребления наркотиков, процент одобряющих профилактическую работу и её значимость в деле борьбы с распространением наркомании почти вдвое ниже, чем в группе лиц, не употреблявших наркотики (42% : 79%) – диаграмма 6.

**Заключение:** Следуя намеченному плану исследования [2, с. 34] дальнейшей темой является, в первую очередь, анализ табачной зависимости и пристрастие к «безникотиновому» курению среди студентов медицинского вуза, т.к. медицинские работники не только должны предоставлять максимально полную информацию о различных аспектах вреда курения для здоровья, но и помогать людям в формировании ответственного и позитивного отношения к своему здоровью и здоровью общества в целом, содействовать формированию привычки вести здоровый образ жизни, отказываться от потребления табака [3, 4]. Однако, никто из пациентов не поверит в то, что курить вредно, если медицинский работник, говорящий ему об этом курит сам, что и приводит к постулату, гласящему, что врачам самим необходимо отказаться от пагубных зависимостей и являться образчиками здорового образа жизни.

Диаграмма 6.



#### Литература:

- 1.Беликова М.Ш. Оценка риска, связанного с воздействием табакокурения и алкоголя, для здоровья курсантов военного института и методика профилактики / М.Ш. Беликова, М.А. Захарова, П.Г. Сартаков // Анализ риска здоровью, 2015. – №2. – С. 24-30.
- 2.Захарова М.А. Формирование мировоззрения врача нового поколения. Этап 1 – здоровый образ жизни/ М.А. Захарова, М.Л. Фомичёва, Л.Е. Захаров // Евразийское Научное Объединение, 2016. – Т. 1. – № 6 (18). – С. 31-34.
- 3.Развитие социально-ответственной компетентности выпускников средних профессиональных и высших учебных заведений / М.А. Захарова, С.В. Чусовлянова, П.Г. Сартаков, М.Ш. Беликова // В мире научных открытий, 2015. – №7.9 (67). – С. 3422-3426.
- 4.Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (с изменениями и дополнениями) – режим доступа: <http://base.garant.ru/70321478> – дата обращения: 10.02.2017.
- 5.EUROHIS: Разработка общего инструментария для опросов о состоянии здоровья – М.: «Права человека», 2005. – 193 с.
- 6.The WHO STEPwise approach to surveillance (STEPS). – Geneva: World Health Organization, 2001. – URL: <http://www.who.int/chp/steps/en>.