

Трезвенники обеих полов имели достоверно более высокий СБУ и лучшую ЭСЭ с 1^{-го} раза по сравнению с употребляющими алкоголь респондентами (табл. 3). Установлено наличие выраженных ГР в величине СБУ у юношей и девушек в группах: трезвенников в 1^{-ю}, 4^{-ю}, 6^{-ю} и 7^{-ю} сессии; выпивающих студентов с 1^{-й} по 5^{-ю} сессии включительно (в том числе в группе умеренно выпивающих респондентов с 1^{-й} по 4^{-ю} сессии). Девушки показывают существенно лучшие результаты состояния своих когнитивных функций, нежели юноши (см. табл. 3). В то же время выявлено исчезновение различий в СБУ между выпивающими девушками и юношами через 2,5 года от начала обучения в ВУЗе. СБУ у студентов разного пола проблемных групп не имел различий ни в одну из экзаменационных сессий. Выявленные факты (отсутствие различий СБУ в проблемных группах и их исчезновение в группах умеренно выпивающих студентов и студенток через 2,5 года учёбы) могут указывать на большую токсичность этанола для женского организма по сравнению с мужским.

Заключение

1. Установлены ГР в распространенности употребления алкоголя среди студентов (удельный вес потребляющих алкоголь среди девушек больше) и удельном весе проблемных респондентов среди выпивающих (больше среди юношей).

2. Показан рост признаваемого потребления алкоголя студентами в 2010/2011 учебном году более чем в 2 раза по сравнению с показателями 2007/2008 года. Причем объем потребления алкоголя юношами существенно превышает его потребление девушками.

3. По результатам динамики СБУ и ЭСЭ выпивающих студентов большей выраженности интоксикационно-ориентированного стиля потребления слабых алкогольных напитков у девушек (проблемной группы) показаны негативные эффекты потребления алкоголя на женский организм.

Литература

1. Кирпиченко, А.А. Факторы, способствующие формированию алкогольной зависимости у девочек-подростков. / А.А. Кирпиченко, В.А. Мужиченко, Т.П. Мужиченко // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2011. – № 4 (06). – С. 80-87.

2. Шереги, Ф.Э. Девиация подростков и молодежи: алкоголизация, наркотизация, проституция / Ф.Э. Шереги [и др.] – М.: Медицина, 2001. – 48 с.

ФЕНОМЕН «ПРЕВЕНТИВНЫЙ ПАРАДОКС» У СТУДЕНТОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЬ

Вэлком М.О.¹, Разводовский Ю.Е.², Переверзева Е.В.¹, Переверзев В.А.¹

¹ УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь

² УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Беларусь

Актуальность. Скрининговые исследования, проведенные в 70^{-ых} годах прошлого столетия для выявления распространенности употребления алкоголя, и связанных с алкоголем проблем, во многом определили характер будущих интервенционных подходов [1, 2, 3]. В частности, было установлено, что уровень и паттерн употребления алкоголя могут меняться со временем, что напрямую указывает на эффективность антиалкогольной пропаганды [4]. В 1981 году эпидемиолог Geoffrey Rose сообщила, что интервенционные программы, направленные на снижение уровня потребления алкоголя только среди проблемных потребителей, чаще всего не эффективны. Это обусловлено тем, что в популяции процент людей, умеренно употребляющих алкоголь, значи-

тельно превышает долю проблемных респондентов, употребляющих алкоголь в больших количествах [2]. Позже, в 1986 г., проведя многочисленный тщательный анализ показателей употребления алкоголя и связанных с ним проблем, Kreitman Norman подтвердил данные Geoffrey Rose (1981) и описанный ею феномен «превентивного парадокса». С тех пор «превентивный (профилактический) парадокс» многократно подтвержден в различных эпидемиологических исследованиях, в том числе среди наркоманов [4].

Исследования показывают, что имеются некоторые этнокультурные особенности феномена «превентивный парадокс» [4]. Так, например, этот феномен более выражен в популяции, где отмечается большой процент людей, которые эпизодически употребляют большие дозы алкоголя. Исследователи [3] уточняют, что в феномене «превентивный парадокс» имеет значение не только общая доза выпитого алкоголя, но и целый ряд других переменных, определяющих риск связанных с алкоголем проблем. Именно поэтому алкогольная политика и интервенционные программы должны быть, прежде всего, направлены на уменьшение риска вредных последствий употребления алкоголя среди умеренно пьющих людей. Для этого необходимо четко дифференцировать вредные последствия эпизодического употребления даже малых доз алкоголя, особенно в уязвимых группах, одной из которых является молодежь. Полученные при этом результаты могут быть полезны для разработки более эффективных интервенционных программ по снижению риска возникновения алкогольных проблем среди учащейся молодежи.

Цель исследования: определить влияние эпизодического употребления алкоголя в малых дозах студентами медицинского ВУЗа на показатели их академической успеваемости и умственной работоспособности, а также наличие у них феномена «превентивный парадокс».

Материалы и методы. Исследование выполнено в 2010/2011 учебном году среди студентов 3-6^{-ых} курсов БГМУ. В течение 1,5 часов респонденты заполняли различные анкеты: «Общая» со встроенными в нее вопросами теста «Искренность»; адаптированные анкеты ВОЗ для скрининга уровня связанных с алкоголем проблем «MAST», «CAGE», «AUDIT» и ПАС; анкеты для определения функционального состояния и психологического статуса испытуемых «САН», «НПА» и «ШРЛТ»; анкета «Академическая успеваемость». Затем ещё в течение 5 мин. каждый испытуемый выполнял тест «Корректирующая проба» («КП») для оценки функции активного внимания. Итого, каждый испытуемый в течение 1 часа и 35 мин. выполнял умственную работу в виде заполнения анкет и однократного тестирования функции активного внимания – одной из важных высших интегративных функций мозга, характеризующих его работоспособность. В проведении эксперимента принимали участие одновременно от 5 до 15 испытуемых.

Исследование проводилось анонимно. В исследовании предлагалось принять участие 379 студентам БГМУ. Из них 95 студентов отказались от участия в исследовании. 284 респондента согласились принять участие в эксперименте. 19 студентов (из 284 человек, принявших участие в исследовании) по тесту искренности не набрали соответствующий балл, и их анкеты были исключены из обработки. Для статистического анализа данных были включены анкеты 265 студентов-добровольцев, которые набрали по тесту искренности $\geq 50\%$.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью Excell 2007, и стандартного статистического пакета SPSS (Statistical Package for the Social Science) 16.0 версии для Windows. Сравнение между группами выполнено с помощью *t*-статистики (параметрической) или “U” критерия Вилкоксона-Манна-Уитни (непараметрического). Корреляционный анализ выполнен с помощью Пирсоновского корреляционного коэффициента (параметрической) или рангового корреляционного коэффи-

циента Спирмана (непараметрического). Достоверными считались результаты при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты: Согласно результатам исследования, 81,5% (216 из 265) человек, 69,2% (74 из 107) юношей и 89,9% (142 из 158) девушек употребляют алкоголь, а 18,5% ($n=49$) (30,8%, 33 юношей и 10,1%, 16 девушек) были трезвенниками. Среди выпивающих студентов, согласно результатов теста «AUDIT», было выделено две группы респондентов, употребляющих алкоголь редко и в малых (69 мл на человека) дозах (группа № 1) и проблемных респондентов (группа № 2), признавших потребление в месяц около 400 мл этанола на 1 респондента (таблица). Таким образом, количество употребляемого алкоголя проблемными студентами примерно в 6,2 раза больше, чем у их коллег из 1-й группы (умеренно или мало пьющих). У них же удельный вес связанных с алкоголем проблем достоверно в 2,91 – 11,83 раза (см. табл.) превышает таковой у студентов 1-й группы.

Таблица – Потребление этанола и удельный вес связанных с алкоголем проблем у мало/умеренно и многопьющих студентов

Группа	AUDIT, балл $M \pm m$	Потребление этанола, мл		Инток, %	УК, %	ПС, %	ЧВ, %	НП, %	Травмы, %
		признаваемое	реальное						
№1У ($n=171$)	3,0±0,1 *	69±6*	125±12*	52,6* ($n=90$)	4,1* ($n=7$)	5,8* ($n=10$)	21,1* ($n=36$)	10,5* ($n=18$)	5,3* ($n=9$)
№2П ($n=45$)	12,9±1,0	402±64	677±136	82,2 ($n=37$)	37,8($n=17$)	42,2 ($n=19$)	82,2 ($n=37$)	57,8 ($n=26$)	62,2 ($n=28$)

Примечание: n – число респондентов в группе. У – умеренные (мало) употребляющие студенты (группа № 2); П – Проблемные (много) употребляющие студенты (группа № 1). * – достоверность различий показателей ($P < 0,005$) студентов группы № 1 в сравнении с таковыми для проблемных студентов из соответствующей группы № 2. Потребление этанола дано в мл на одного респондента в месяц. Инток. – интоксикация, токсико-ориентированное потребление алкоголя, 5 и более доз для мужчин и 4 и более доз для женщин в течение 2 ч; УК – утрата контроля; ПС – похмельный синдром; ЧВ – чувство вины; НП – нарушения памяти. Статистические значения достоверности результатов рассчитаны по χ^2 -Пирсона.

Расчет общей реальной годовой дозы выпитого алкоголя на одного студента (в 2010/2011 учебном году) показал, что она составляла в среднем 8,1 л у проблемных студентов и 1,5 л у респондентов 1 группы в пересчете на абсолютный этанол. Сравнение полученных результатов с аналогичными показателями выпивающих студентов 2007/2008 учебного года показало существенный рост (более чем в 2 раза) потребления алкоголя студентами в 2010/2011 учебном году. Полученные факты подтверждают сведения о росте алкоголизации населения и употребления алкоголя с вредными последствиями, среди молодежи.

Анализ динамики показателей успеваемости (среднего балла /СБУ/ и эффективности сдачи экзаменов /ЭСЭ/ с первого раза) у выпивающих студентов по сравнению с трезвенниками однозначно показал существенный вред употребления даже малых количеств алкоголя для когнитивных функций. Так, например, для юношей снижение СБУ составило 0,6 – 1,0 балл по отношению к трезвенникам и зависело, прежде всего, от самого факта употребления алкоголя (и не зависело от его суммарного объема 117 мл или 500 мл признаваемого употребления этанола в месяц). Выпивающие студенты достоверно чаще участвовали в пересдаче экзаменов: мужчины в 1⁻¹⁰, 3⁻¹⁰, 4⁻¹⁰ и 6⁻¹⁰ сессии; женщины в 1⁻¹⁰, 2⁻¹⁰, 5⁻¹⁰ – 9⁻¹⁰ сессии. Студенты, употребляющие алкоголь, имели в 3,3 раза больше пересдач на одного выпивающего, и относительный риск пересдачи экзаменов (ОРПЭ) ими был достоверно в 2,86 раза больше по сравнению с трезвенниками. ОРПЭ у редко выпивающих студентов, набравших 1, 5 и 6 баллов по тесту «AU-

DIT» был в 1,80 ($P < 0,02$; $\chi^2_{\text{Пирсона}} = 6,087$), 2,13 ($P < 0,02$; $\chi^2_{\text{Пирсона}} = 6,621$) и 2,17 раза ($P < 0,05$; $\chi^2_{\text{Пирсона}} = 5,850$) больше, чем у абстинентов. Удельный вес успешно сданных сессий девушками, имеющими 1, 2 и 5 баллов по «AUDIT», и юношами, имеющими 1, 4 и 6 баллов по «AUDIT», был достоверно меньше на 7,9% – 26,9 %, чем у трезвенников соответствующего пола. Хотя считается, что у выпивающих молодых людей, набирающих менее 8 баллов в тесте «AUDIT», риск потребления алкоголя с вредными последствиями минимальный, и данные, полученные с их участием, нередко принимаются в качестве должных нормативов [6], но результаты настоящего исследования свидетельствуют об условности такого подхода. Они указывают на необходимость получения контрольных нормативов для трезвых людей на выборке абстинентов каждого пола. Данное предположение подкреплено и результатами анализа показателей «КП» у трезвых студентов и трезвенников. Он показал, что уровень ошибочных действий (число ошибок) у трезвых студентов, независимо от употребляемого ими количества алкоголя, превышал таковой у трезвенников в среднем в ~3 раза ($P < 0,01$). В результате индекс успешности (т.е., эффективность активного внимания и умственной работоспособности) у трезвенников был достоверно выше, чем у студентов, употребляющих алкогольные напитки. По количеству ошибок в тесте «КП» можно оценить очень важное свойство внимания – его концентрацию. Свойство концентрации внимания хорошо выражено у 77,8% трезвенников и только у 48,4% трезвых студентов.

Заключение. Таким образом, снижение концентрации внимания и умственной работоспособности, а также возрастание количества пересдач экзаменов и снижение удельного веса успешно пройденных сессий студентами (эпизодически редко употребляющими алкоголь в малых дозах) свидетельствуют о небезопасности даже малых количеств алкоголя и подтверждают явление «превентивного парадокса» у респондентов при употреблении этого самого распространенного «наркотика».

Литература

1. Murray, RM. Screening and early detection instruments for disabilities related to alcohol consumption. / RM. Murray // In: Edwards G. et al. (eds) Alcohol- Related Disabilities. WHO Offset Pub. №. 32. Geneva, World Health Organization, 1977. – P. 89-105.
2. Stockwell, T. Unraveling the preventive paradox for acute alcohol problems./ T. Stockwell, D. Hawks, E. Lang, P. Rydon // Drug and Alcohol Review. – 1996. – Vol. 15, № 1. –P. 7–15.
3. Wendy Loxley, Monograph: The Prevention of Substance Use, Risk and Harm in Australia: a review of the evidence./ Loxley Wendy, [et al.]. – The National Drug Research Institute and the Centre for Adolescent Health. Commonwealth of Australia 2004, – 315 pp.
4. Kreitman, N. Alcohol consumption and the preventive paradox./ N. Kreitman // Br J Addict. – 1986. – № 81. –P. 353-63.
5. Копытов, А.В. Мотивы употребления алкоголя у подростков и молодых людей мужского пола, имеющих наследственность по алкогольной зависимости. / А.В. Копытов // Медицинский журнал. – 2011. – № 4. – С. 66-70.