

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АЛКОГОЛИЗМОМ И АЛКОГОЛЬНЫМ ПСИХОЗОМ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Лапшевич И. А.

Международный государственный экологический институт
имени А. Д. Сахарова Белорусского государственного университета
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Дубина М. А.

Актуальность. Употребление алкоголя является проблемой во всем мире, которая приводит к гибели миллионов людей. Алкоголизм является не только фактором риска развития большого количества заболеваний, но и предшественником травм и насилия. Кроме того, его негативное воздействие может распространяться по всему сообществу или стране и за ее пределами путем воздействия на уровень и характер потребления алкоголя. Республика Беларусь относится к группе стран с высоким уровнем потребления алкоголя [1, 2].

Литературные данные свидетельствуют, что спиртные напитки употребляет абсолютное большинство опрошенного взрослого населения (по данным опроса 2005 года – 77%, опроса 2007 года – 74%, опроса 2010 года – 72%). Бытовое пьянство (выявлено у 20,4% опрошенных) в наибольшей степени распространено среди мужчин (39%), в меньшей – среди женщин (5%) [3, 4].

Цель: изучить сведения о заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами среди населения Республики Беларусь за период 2000-2022 гг. Проанализировать полученные данные и сделать выводы о тенденциях развития данной патологии среди населения.

Материалы и методы исследования. Анализ был проведен с использованием статистических данных о заболеваемости алкоголизмом населения Республики Беларусь в период с 2010 по 2022 год. В качестве методов исследования использовались: вычисление регрессионный анализ; расчет темпов прироста.

Результаты и их обсуждение. В работе были изучены и проанализированы основные показатели заболеваемости алкоголизмом населения Республики Беларусь в 2000-2022 годах. Несмотря на стабильное снижение заболеваемости и отрицательное значение темпов прироста (начиная с 2009 года) следует отметить, что в последние годы число заболевших снижается не так стремительно, как предполагалось. Темпы прироста с 2009 по 2022 год активно снижаются.

Количество людей, которым за исследуемый период времени поставлен диагноз алкоголизм, в Республике Беларусь составило 536 484 человека.

В 2000 году заболеваемость составила 172,6 пациента на 100 тысяч населения. В следующие 10 лет уровень заболеваемости значительно повысился до 332,1 на 100 тысяч населения. Общий прирост составил 92,4%, среднегодовой прирост составил 11,6%, показатель тенденции и среднегодовой темп прироста составляли соответственно $A_1=15,68\text{‰}$ и $A_0=194,21\text{‰}$.

В следующие 14 лет наблюдалась устойчивая тенденция к снижению заболеваемости. Показатель тенденции составил (A_1) $-14,58\text{‰}$, среднегодовой темп прироста (A_0) 306.53‰ .

Минимальный уровень заболеваемости алкоголизмом за исследуемый период был зарегистрирован в 2021 году и составил 119,7 случаев на 100 тысяч человек.

В общей картине за весь исследуемый период с 2000 по 2022 год заболеваемость алкоголизмом имела умеренную тенденцию к снижению.

Таким образом, в промежуток времени общая заболеваемость алкоголизмом среди населения Республики Беларусь снизилась с 172,6 до 122,6 случаев на 100 тыс. человек, что составляет убыль в 29 %.

В ходе работы так же был проведён анализ темпов прироста относительной заболеваемости алкоголизмом за 2000-2022 годы.

На протяжении первых 9 лет исследуемого периода заболеваемость алкоголизмом характеризуется положительными значениями темпов прироста, пусть и линейным их снижением. Именно на 2001 приходится максимальный прирост в 25,9%. На протяжении следующих одиннадцати лет, с 2009 по 2022 год, происходило стабильное снижение темпов убыли заболеваемости алкоголизмом в Республике Беларусь. Наибольший темп убыли зафиксированы в 2020 году и составил - 22,70%.

Анализ заболеваемости алкогольным психозом в Республике Беларусь за период 2000-2022 гг. выявил устойчивую тенденцию к снижению. При этом показатель тенденции (A_1) составил $1,61\text{‰}$, среднегодовой темп прироста - (A_0) $48,7\text{‰}$.

Максимальный уровень заболеваемости алкогольными психозами в Беларуси за исследуемый период был отмечен в 2006 и 2009 годах и составил 47,9 и 47,3 случаев на 100 тысяч человек соответственно.

Однако при детальном рассмотрении можно заметить, что в период с 2000 по 2009, как и в случае с алкоголизмом, заболеваемость алкогольными психозами имеет устойчивую тенденцию к росту заболеваемости. Показатель тенденции в этом случае составил $1,6\text{‰}$, среднегодовой темп прироста – (A_0) $31,75\text{‰}$. С 2009 по 2022 год наблюдается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости, показатель тенденции составил в этот период – $2,87\text{‰}$.

При анализе заболеваемости в разрезе регионов республики было отмечено, что уровень заболеваемости алкоголизмом и алкогольными

психозами на протяжении выбранного промежутка времени в городе Минске регистрировался на самом низком уровне, относительно остальных областей.

Отмечено, что для всех исследуемых областей максимальная заболеваемость регистрировалась в 2010 году, минимальная - в 2022 году.

Заболеваемость алкоголизмом и алкогольным психозом во всех регионах Республики Беларусь характеризовались снижением заболеваемости на протяжении всего исследуемого периода.

Выводы. В ходе данной работы была изучена литература, содержащая информацию об основных типах алкоголизма и алкогольных психозов, их особенностях, условиях формирования и распространения; были исследованы данные статистических сборников Республики Беларусь, проведён их сравнительный анализ, выявлены основные тенденции заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами населения; и были получены следующие результаты:

Снижение первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами наиболее значимо в городе Минске, где значение показателя за 12 лет (с 2010 по 2022) уменьшилось более чем на 70%, а Гродненская область требует усиленного мониторинга заболеваемости населения, проведения дополнительных профилактических мер с целью более эффективного и устойчивого снижения параметра.

С целью сохранения тенденции к снижению заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами необходимо продолжение проведения профилактических мер; введение новых способов защиты населения от возможности чрезмерного употребления алкоголя, в том числе в регионах, где заболеваемость остаётся на высоком уровне; особое внимание за людьми, находящимися в эмоционально неустойчивом состоянии; умеренная качественная и открытая информация о проблеме алкоголизма, последствиях употребления алкоголя и привлечение молодёжных инициатив к вопросу профилактики могут значительно снизить любопытство и интерес со стороны населения страны к процессу употребления алкоголя.

Снижение значений первичной заболеваемости алкоголизмом и/или алкогольными психозами среди белорусского населения, а также общего количества пациентов с таким диагнозом за счёт эффективного лечения и, как результата, стойкой пожизненной ремиссии, необходимо для устойчивого развития белорусского общества.

Несмотря на значительную роль в осуществлении вторичной и особенно третичной профилактики психиатров-наркологов, активное участие в этом процессе воспитателей, учителей, школьных психологов, социальных педагогов не только не может быть исключено, но должно рассматриваться в качестве одного из основных факторов решения проблем реабилитации.

Литература:

1. Андреева, Л. А. Медицинская профилактика синдрома алкогольной зависимости: анализ текущей ситуации и обсуждение имеющегося опыта / Л. А. Андреева, Т.И. Терехович // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2012. – № 1. – С. 51-56.
2. Игумнов, С. А. Социально-экономические последствия потребления алкоголя в Республике Беларусь / С. А. Игумнов, М. В. Петрович, С. И. Осипчик // Проблемы управления. – 2011. – № 3. – 105 с.
3. Медицинская статистика: учебное пособие / К. С. Жижин [и др.]. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 160 с.
4. Разводовский, Ю. Е. Алкогольная ситуация в Беларуси в 2005-2010 гг. / Ю.Е. Разводовский // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2013. – № 2. – С. 43-49.

ИЗУЧЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ ПИТАНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Лещинский А.П.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Заяц О.В.

Актуальность. Важнейшим условием сохранения здоровья является здоровый образ жизни, формирование которого составляет основу первичной профилактики многих заболеваний.

На организм студентов огромное влияние оказывает изменение привычного уклада жизни. Увеличение объема информации, необходимость самостоятельно распределять время и организовывать свой быт (особенно для иногородних студентов) повышает нагрузку на психоэмоциональную сферу. Для нормального функционирования организма студентов, в этот не простой и ответственный период, питание играет ведущую роль. Основными гигиеническими требованиями к питанию являются следующие: рацион питания должен соответствовать возрастным особенностям человека; пища должна быть разнообразной и сбалансированной по содержанию различных веществ; суточный рацион питания должен быть правильно распределен по калорийности между завтраком, обедом и ужином; необходимо строго соблюдать время приемов пищи и промежутков между ними. В студенческом возрасте еще не завершено формирование ряда физиологических систем, в первую очередь нейрогуморальной, поэтому молодой организм очень чувствителен к нарушению сбалансированности пищевых рационов [1, 2].