

большинстве случаев (94%) дебют заболевания был моносимптомным. По топической локализации у всех пациентов отмечался ретробульбарный неврит с умеренным снижением остроты зрения.

2. У менее чем половины больных (39%) регистрировались очаги демиелинизации на МР-томограммах. У 2/3 детей зрительные нарушения подтверждались нейрофизиологическим исследованием.

3. Данные длительного динамического наблюдения показали, что у 11% пациентов после первого эпизода оптического неврита в дальнейшем развился рассеянный склероз, а 89% имели ремиттирующий характер течения заболевания.

Литература:

1. Бойко, А.Н. Рассеянный склероз у детей / А. Н. Бойко., Быкова О. В., Маслова О. И. // Рос. педиатр. журн. 2001. № 1. С. 26–30.

2. Гусева, М.Р. Оптический неврит в клинике рассеянного склероза и современные критерии лечения / М.Р. Гусева // Современные аспекты нейроофтальмологии. М.: 2000. С. 27–38.

3. Иойлева, Е.Э. Результаты обследования пациентов с оптическим невритом в дебюте рассеянного склероза / Е.Э. Иойлева, М.С. Кривошеева, М. А. Смирнова // Вестник ОГУ. 2014. №. 12. С. 143-146.

4. Малов, В.М. Новые перспективы ранней диагностики оптического неврита и рассеянного склероза / В.М. Малов // Неврол. вестн. 2010. Т. 42. №. 1. С. 71-74.

5. Шмидт, Т.Е. Дифференциальный диагноз оптического неврита (обзор литературы) / Т. Е. Шмидт // Журнал неврологии и психиатрии. 2012. Т. 9. №. 2.

УДК 178.1

С.Е. Есева, С.А. Перетягин, С.И. Богданов
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ СРЕДИ
ВРАЧЕЙ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра психиатрии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

S.E. Eseva, S.A. Peretyagin, S.I. Bogdanov
PREVALENCE OF ALCOHOL USE AMONG DOCTORS

Department of psychiatry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

E-mail: Eseva-s@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы, касающиеся злоупотребления алкоголем среди врачей различных специальностей. Кроме того, освещаются вопросы употребляемых доз спиртных напитков, степеней опьянения и отношение к проблемам, связанным с алкоголем.

Annotation. The article deals with issues relating to alcohol abuse among doctors, interns and residents of various specialties. In addition, highlights issues of doses consumed alcoholic beverages, degrees of intoxication and the attitude to the problems associated with alcohol.

Ключевые слова: врач, алкогольная зависимость.

Keywords: doctor, alcohol dependence.

Известно мнение о том, что алкоголизм среди медицинских работников широко распространен и встречается чаще, чем в популяции. Это связано с тяжелыми условиями труда: ненормированным рабочим днем, высокой эмоциональной напряженностью, синдромом «профессионального выгорания».

Многие врачи знают о биопсихосоциальных и генетических причинах алкоголизма и критично и недоверчиво относятся к его лечению. Признание алкоголизма вызывает в них чувство вины, стыда и нежелание обсуждать проблему с лечащим врачом [5].

Исследования, проведенные в разных регионах РФ, выявили, что алкоголизмом страдают 2-2,6% врачей [1, 2], особенно часто это хирурги, анестезиологи-реаниматологи, психиатры-наркологи, терапевты.

Дебют алкогольной болезни среди медиков приходится на молодой возраст (20-34 года), продолжительность хронического алкоголизма у большинства врачей велика – 10-14 лет. Все пациенты-медики диагностируются на II-III стадии алкогольной болезни [4].

По данным зарубежных авторов, количество самоубийств среди врачей-женщин в три раза превышает этот показатель в популяции, а среди врачей-мужчин – в два раза. Исследователи сходятся во мнении, что в группу риска суицидов попадают врачи, злоупотребляющие алкоголем [6]. Кроме того, алкогольная зависимость приводит к эмоциональному истощению, деперсонализации, депрессии, неудовлетворенности карьерой и невозможности получать удовлетворение от работы [7].

Врачи, страдающие зависимостью от алкоголя, не могут в полной мере справляться со своими служебными обязанностями, теряют социальный статус, тем самым нанося ущерб своей личности. Именно поэтому важно знать, насколько распространен алкоголь среди медиков, выявлять лиц, злоупотребляющих спиртным на ранних стадиях болезни и пропагандировать отказ от алкоголя во врачебной среде.

Цель исследования – оценить распространенность употребления алкоголя среди врачей различных половозрастных групп и специальностей.

Материалы и методы исследования

В 2007-2015 годах проводилось анонимное анкетирование врачей, проходивших тематическое усовершенствование на факультете повышения квалификации УГМУ, а также врачей-интернов и ординаторов различных специальностей. Всего было опрошено 308 врачей. Всем участвующим в опросе была гарантирована анонимность; все курсанты одной группы заполняли анкету одновременно, находясь в одном помещении, под руководством специально подготовленного интервьюера в соответствии со стандартной методикой опроса.

Исследование распространенности употребления алкоголя проводилось с использованием анкеты ESPAD. Методологической основой анкеты являются научные разработки Экспертного комитета по эпидемиологии наркотиков Группы Помпиду Совета Европы. Анкета содержала как общие вопросы (пол, возраст, специализация, благосостояние семьи, хобби и т.д.), так и вопросы, касающиеся употребления алкоголя (сколько раз респондент употреблял алкоголь и испытывал алкогольное опьянение в течение жизни и за последние 30 дней, какие именно алкогольные напитки употребляет, с какими проблемами сталкивался анкетиремый из-за употребления алкоголя). Национальный научный центр наркологии Минздрава России (Москва) рекомендовал данный инструмент для проведения исследований [3]. Анализ результатов проводился на базе Кабинета профилактики зависимостей УГМУ. Полученные данные были сведены в электронную базу данных. Обработка проводилась методами статистического анализа в пакете прикладных программ (ППП) SPSS.

В течение восьми лет было опрошено 308 врачей, из них 59,2 % – мужчин и 40,8% – женщин.

Среди анкетиремых было 55,4% составили врачи анестезиологи-реаниматологи, 24,6% – врачи СМП, 12,8% – психиатры-наркологи. Врачи-токсикологи и терапевты представлены в 7,2 % случаев (по 3,6%).

Возрастной диапазон курсантов простирался от 1942 до 1991 гг. рождения. Из них, лица молодого возраста (1977-1991 гг. рождения) составили 53%, среднего возраста (1953-1976 гг. рождения лет;) – 40%, старшего возраста (1942-1952 гг. рождения) – 7%.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследование показало, что в течение жизни ни разу в жизни не употребляли алкоголь 1,5% врачей (n=4). В тоже время употребляли алкоголь 40 и более раз – 78,2% респондентов (n=212), 10-39 раз – 16,9% (n=46), менее 10 раз – 3,3% (n=9).

Доля врачей, не употреблявших алкоголь в течение последнего года, составила 7,5% (n=21). При этом более 40 раз алкоголь употребляли 21,1% (n=59) опрошенных, 30,7% (n=86) - 10-39 раз, менее 10 раз – 40,7% (n=114).

За последние 30 дней не употребляло алкоголь 26,5% (n=78). 40 и более раз алкоголь употребляло 0,3% (n=1), 10-39 раз – 5,5% (n=16), менее 10 раз – 67,7% (n=199).

Количество врачей, не употреблявших спиртное за это время, примерно одинаково во всех возрастных группах и составляет 24-26%. При этом более 10 раз выпивали, преимущественно, врачи старшей возрастной группы по сравнению с коллегами молодого и среднего возраста (15,8%, 5,4% и 4% соответственно).

Нами не было отмечено статистически значимых различий между специализацией врачей и количеством употребления ими алкоголя.

Впервые попробовали в возрасте до 18 лет: пиво 66,8% (n=187) опрошенных, вино – 68% (n=195), крепкие алкогольные напитки – 53,3% (n=149).

Важным с нашей точки зрения является выявление не только частоты употребления алкоголя, но и объемы выпиваемого алкоголя. Объемы выпиваемого алкоголя традиционно измеряют «порциями». За 1 порцию принимается бокал вина (150 мл), бутылка или банка пива (500 мл), рюмка крепкого напитка (50 мл).

Мы выявили, что за последние 30 дней 32,9% врачей (n=100) выпивали 5 и более порций подряд. Оказалось, что большинство опрошиваемых (67,1%, n=204) не употребляли более 5 порций спиртного подряд, причем таких женщин было достоверно больше, чем мужчин (79% против 59% соответственно, p=0,0024).

Нами изучены предпочтения врачей в отношении типа употребляемого спиртного напитка. В течение последнего месяца 47% респондентов (n=145) предпочитали употреблять пиво, 41,6% (n=128) - вино, 43,5% (n=134) - крепкие напитки (коньяк, водка, виски и т.д.).

Не менее важно для анализа и определения мест алкоголизаций. Так 42,7% (n=131) врачей во время последней выпивки находились дома, 34,5% (n=106) - в гостях, 15,0% (n=28) - в барах, клубах и ресторанах, 4,9% (n=15) указали другие места (баня, дача, рыбалка). Обращают на себя внимание случаи алкоголизации на улице (2,9%, n=9).

Мы просили врачей указать степень своего опьянения во время последней выпивки по шкале от 1 до 10 баллов, где 1 балл означал возникновение только приятных ощущений, а 10 баллов – тяжелое опьянение, невозможность стоять на ногах. Результаты были получены следующие: 61,8% (n=188) опрошенных отмечали легкую степень опьянения (1-3 балла), 32,1% (n=98) - среднюю степень (4-7 баллов), 2% (n=6) - тяжелую степень (8-10 баллов).

Мы попросили респондентов указать, сколько порций спиртного им требуется, чтобы возникло состояние алкогольного опьянения. У 40,3% (n=123) состояние опьянения возникает после 1-2 порций спиртного, 31,1% (n=95) - после 3-4 порций, 19,3% (n=59) - после 5-10 порций, 1% участников исследования (n=3) требуется более 10 порций спиртного, чтобы возникло состояние опьянения.

Из-за употребления алкоголя врачи сталкивались в своих семьях со следующими негативными явлениями: ссоры (23,2%, n=123), драки и потасовки

(13,0%, n=123), несчастные случаи и травмы (11,0%, n=123), потеря денег и других ценных вещей (14,6%, n=123), половая связь без презерватива (12,3%, n=123), 4,0% (n=95) становились жертвами разбоя или нападения, 5,6% (n=95) имели проблемы с полицией.

Полученные нами данные о распространенности употребления алкоголя среди врачей побудили нас провести интервью среди начинающих врачей – врачей-интернов и ординаторов первого года обучения. С этой целью нами был разработан опросник из 5 непрямых вопросов, касающихся алкогольной тематики.

Большинство сошлись на мнении, что причина частой выпивки спиртного среди медицинского персонала – это эмоциональное выгорание и разочарование в профессии. Многие выпускники медицинских вузов неверно представляют себе аспекты своей будущей работы, и заступая на работу по специальности сталкиваются с множеством проблем во взаимоотношениях с коллегами и пациентами, с финансовыми проблемами.

Будучи в постоянном стрессе от высокого темпа работы, большого количества пациентов и в отсутствии поддержки коллег и близких, молодые врачи начинают употреблять алкоголь. Кроме того, было высказано мнение о том, что другие способы снятия стресса (занятия спортом, походы в кафе и рестораны, выезды в дома отдыха) молодым специалистам просто не по карману.

Среди путей решения проблемы алкоголизма, интерны и ординаторы называют в первую очередь психологическую поддержку и предлагают проблемы, возникающие на работе, не «запивать», а делиться с родными и близкими. Можно также обратиться за помощью к психологу.

Если пристрастие к спиртному уже есть, не стоит себя обнадеживать, а лучше, как можно скорее обратиться к специалисту-наркологу.

В качестве радикальных мер борьбы с алкоголизмом, было предложено выбрать более спокойную специализацию, поменять место работы или даже сменить профессию.

Многие респонденты считают необходимым организацию психотерапевтических курсов для медицинского персонала на базе ЛПУ, которые помогли бы своевременно выявлять и направлять на лечение врачей, страдающих алкоголизмом.

Выводы:

1. За последний месяц три четверти врачей употребляли алкоголь, причем треть врачей выпивали 5 и более порций алкогольного напитка подряд. Отмечено, что врачи старшего возраста употребляют спиртное чаще, по сравнению с коллегами молодого и среднего возраста.

2. Среди врачей различные виды алкогольных напитков (пиво, вино, крепкий алкоголь) употребляются примерно одинаково. Чаще всего врачи выпивают дома и в гостях. Большая часть участников исследования отметили легкую степень опьянения во время последней выпивки, а 2,5% - тяжелую.

3. Начинаящие врачи помогли уточнить причины высокого распространения алкоголизации среди врачей. Это эмоциональное выгорание, разочарование в профессии, отсутствие поддержки близких, финансовые проблемы.

4. По мнению самих врачей, основные способы снижения распространенности употребления алкоголя среди лиц данной профессии — это психологическая поддержка со стороны родственников и друзей, своевременное обращение к врачам-наркологам, смена специализации на более спокойную, и даже смена профессии.

Литература:

1. Андреева, А.П. Алкогольная зависимость у врачей / А.П. Андреева, И.Е. Булыгина, А.В. Голенков // XIV съезд психиатров России. 15-18 ноября 2005: материалы съезда. М. 2005. 326 с.

2. Говорин, Н.В. Психическое здоровье и качество жизни врачей / Н.В. Говорин, Е.А. Бодагова. – Томск, Чита: Изд-во «Иван Фёдоров». 2013. 126 с.

3. Голенков, А.В. Скрининг злоупотребляющих алкоголем студентов в медицинском ВУЗе / Голенков А.В., Андреева А.П. // Наркология. 2010. № 2. С. 71-74.

4. Мельников, В.Ф., Сырейщиков В.В. Об организации работы передвижных наркологических пунктов и кабинетов // Труды V Всероссийского съезда невропатологов и психиатров. М., 1985, т.1, С. 170-175.

5. Сидоров, П. И. Особенности алкоголизации и наркотизации студентов и врачей / П. И. Сидоров // Наркология. 2003. № 4. С. 5-9.

6. Ammon M. Psychological Studies on Human Structural Dance / M. Ammon // Group Analysis. 2003. Vol. 36. № 2. P. 288-306.

7. Oreskovich, M.R. Prevalence of Alcohol Use Disorders Among American Surgeons / Michael R. Oreskovich // Arch Surg, 2012. Vol. 147 № 2 P. 168-174.

УДК 616-071.1

**К.А. Короленко, Д.С. Трофимов, Т.С. Петренко
ПАТОГРАФИЯ Ф.М. ДОСТОЕВСКОГО**

Кафедра психиатрии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

**K.A. Korolenko, D.S. Trofimov
THE PATHOGRAPHY OF F.M. DOSTOYEVSKY**

Department of Psychiatry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia