

УДК 616.89-008.441.1-053.5/7-084:378.14

ПРОФИЛАКТИКА ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА В АСПЕКТЕ ПРЕПОДАВАННЯ ПАТОМОРФОЛОГИИ

Н.В. Ройко,
к.мед.н., доцент
кафедри патологічної анатомії з
секційним курсом
ВДНЗУ «Українська медична
стоматологічна академія»,

Т.В. Новосельцева
к.мед.н., доцент
кафедри патологічної анатомії
з секційним курсом
ВДНЗУ «Українська медична
стоматологічна академія»,

Б.Н. Филенко,
асистент
кафедри патологічної анатомії з
секційним курсом
ВДНЗУ «Українська медична
стоматологічна академія»,

С.А. Проскурня
к.мед.н., доцент
кафедри патологічної анатомії
з секційним курсом
ВДНЗУ «Українська медична
стоматологічна академія»
вул. Шевченка, 23, Полтава, Україна, 36011

Анотация. В представленной статье освещено проблему алкогольной зависимости у подростков, краткие статистические данные, причины возникновения и влияние на организм, а так же методы профилактики на кафедре патологической анатомии ВГУЗУ «УМСА».

Ключевые слова: подростковый алкоголизм, профилактика.

Abstract. In the present article deals with the problem of alcohol abuse among adolescents, summary statistics, causes and effects on the body, as well as methods of prevention at the Department of Pathological Anatomy HMEIU "UMSA".

Key words: teenage alcoholism, prevention.

Алкогольная зависимость представляет собой сложное заболевание с мультифакторной этиологией, которая включает генетическую предрасположенность и влияние факторов окружающей среды [4].

В последнее время отмечается рост заболеваемости алкоголизмом среди подростков, возраст больных алкоголизмом с каждым годом уменьшается, а статистика употребления алкоголя детьми и подростками увеличивается [2].

О росте употребления алкогольных напитков подростками и молодежью в последние десятилетия свидетельствуют многолетние исследования, проведенные в США, Канаде и странах Европы. Например, среди опрошенных 1004 подростков относительно потребления ими алкоголя: среди подростков 16-18 лет, происходящих из семей, где старшие потребляли алкоголь, 94% регулярно пили алкогольные напитки, остальные 6% имели к нему отчетливую склонность; соответствующие данные для девушек были 68 и 32%. Важным отрицательным фактором была безнадзорность детей. Среди подростков 16-18 лет, чьи родители не находили времени для общения с ними, 65% юношей и 62% девушек регулярно принимали алкоголь. Отметим, что родители часто не подозревали о том, что их дети злоупотребляли спиртными напитками. Относительно регулярного потребления алкоголя детьми вне праздников многие родители не были информированы (в 58% случаев для возраста 10-14 лет, в 35% случаев для воз-

раста 14-16 лет, в 11% случаев для возраста 16-18 лет) [2, 7].

Причин для возникновения подросткового алкоголизма предостаточно. Программирование культуры потребления алкогольных напитков начинается с самого раннего возраста. Знакомство с алкоголем происходит в домашнем кругу во время застолий. При этом взрослые часто не фиксируют, что дети во всем им подражают, особенно родителям, как самым близким и авторитетным людям. В семьях, где по праздникам и дням рождения традиционно употребляется спиртное, дети воспринимают алкогольное застолье как естественное явление. В подростковом периоде молодые люди еще более подражают старшим. Алкоголь становится для подростков методом самовыражения, с помощью которого они пытаются казаться сильнее, раскованнее, увереннее в себе, самостоятельнее и независимее.

Соответственно, вопрос воспитания является одним из основных в психологической профилактике подросткового алкоголизма. Специалисты отмечают, что большее число подростков и юношей, страдающих различными формами наркоманий, переходят к злоупотреблению алкоголем.

Сравнительное исследование показало особенно большое увеличение сильно пьющих в возрасте до 15 лет – с 0,3 до 2,1%, т.е. более чем в 7 раз (сильно пьющими считаются подростки, которые в последние 2 месяца напивались

более 5 раз) [8]. По данным литературы детский организм очень чувствителен к алкоголю даже в небольших дозах, так как его ферментная система еще не сформирована, как у взрослого человека [5]. Алкоголь очень грубо вмешивается в процесс становления неоформленного подросткового организма и в какой-то мере деформирует личность. Появляется так называемая психическая зависимость, когда подросток начинает интересоваться не просто выпивкой в компании, а пытается с ее помощью решать свои проблемы: успокоиться после ссоры с родителями, познакомиться с девушкой. Самое страшное в данном случае, когда подросток пьет ради состояния опьянения как такового, что является признаком очень далеко зашедшей стадии психической зависимости. В клинической литературе перечисляются следующие черты молодых людей, больных алкоголизмом: возбудимость, агрессивность, импульсивность, депрессивные реакции, сексуальные нарушения, быстрое развитие нарушений социальной адаптации, узкий круг интересов, асоциальные тенденции, эмоциональное огрубение, конфликты с родителями [3, 4]. Часто употребляя спиртное, подросток постоянно находится в стадии отравления – алкоголь является сильным ядом, в тканях всех органов накапливаются необеззараженные вещества, мешающие дальнейшему росту и развитию организма. За последние десять лет "пивных алкоголиков" в Украине стало в десять раз больше. Если 10-15 лет назад больных с такой зависимостью было один-два на сто алкоголиков, то сейчас – более десяти. В "пивную" зависимость все чаще попадают подростки и молодежь. Неслучайно Всемирная организация здравоохранения назвала Украину лидером Европы по подростковому алкоголизму. По информации Министерства здравоохранения Украины, сегодня в стране 1% детей 12-13-ти лет ежедневно употребляет алкогольные напитки. Это в основном пиво, как наиболее дешевый и доступный вид алкогольного напитка. Уже в 14-15-летнем возрасте у молодых людей возникают проблемы, связанные с алкоголизмом. По утверждению наркологов первым шагом к диагнозу "алкоголизм" становится пиво. Сначала подросток пьянеет от одной бутылки напитка из солода, затем ему нужно больше. И хотя пиво считается слабоалкогольным напитком, врачи утверждают обратное. Врачи-наркологи утверждают: "Одна бутылка пива - это 50 мл водки, а 9% пива - это 100 мл водки, а также частое употребление пива плохо отражается на работе сердца, убивает нервные клетки головного мозга, снижает половую функцию.

Таким образом, борьба с алкоголизмом и пропаганда здорового образа жизни всегда актуальна, а тем более в молодежных или детских коллективах.

На кафедре патоморфологии Высшего государственного учебного заведения Украины «Ук-

раинская медицинская стоматологическая академия» в учебном плане изучается несколько тем, где заболевания непосредственно связаны с воздействием алкоголя. Например, патология пре- и перинатального периода плода, которая изучается на 3 курсе медицинского факультета. По этой теме в кафедральном музее имеется более двух десятков макропрепаратов с детскими уродствами и нарушениями эмбриогенеза. Создан стенд об алкогольной болезни. Студенты, изучая эту патологию, выясняют как влияет алкоголь на созревание гамет, какие уродства будут у ребенка, если родители употребляют алкоголь и результат зачатия ребенка в нетрезвом состоянии. Это так называемые «дети воскресного дня». Именно в таких случаях рождаются не просто больные, а неполноценные дети, смертность которых, в том числе и внезапная, значительно выше, чем у обычных новорожденных. Вот почему беременная женщина должна полностью исключить из употребления алкоголь.

Так же при изучении болезней печени и желудка сотрудники кафедры подчеркивают пагубную роль алкогольной интоксикации и демонстрируют макро- и микропрепараты желудка при хронических гастритах, макропрепараты печени при стеатозах и циррозах.

Онкологическая заболеваемость также может быть связана с постоянным повреждением слизистой желудка алкоголем на фоне снижения иммунитета.

Вредное влияние алкоголя (винный спирт, его продукты и заменители – самогон, бражка и др.) сказывается на течение и исходах коронаросклероза, гипертонической болезни и других заболеваний сердца, сосудов, головного мозга. Что наблюдается при 15-20% вскрытий. Дозы выпитого алкоголя в таких случаях, как правило, не токсичные, однако при заболеваниях сердца и сосудов их бывает достаточно, чтобы спровоцировать острую коронарную недостаточность, тромбоз сосудов, инфаркт миокарда, кровоизлияния в ткань головного мозга или под его оболочки [6].

Выпитый алкоголь быстро всасывается в кровь и, циркулируя в организме, непосредственно влияет на однослойный эндотелий стенки капилляров, и как химическое вещество, вызывает безбелковый ее отек. Вследствие этого просвет капилляров уменьшается, что негативно влияет на работу сердца.

Алкоголь оказывает прямое токсичное действие на метаболизм миокарда, вызывая в связи с этим функциональные нарушения деятельности сердца. Значительные дозы принятого этанола часто нарушают сердечный ритм. В связи с этим, возможна внезапная смерть даже здоровых людей.

Этанол (основа алкогольных напитков) по некоторым особенностям центрального действия близок к наркотическим анальгетикам и тран-

квизаторам. Механизм острого действия этилового спирта на уровне клетки преимущественно связан с изменением под его влиянием структуры клеточной мембраны (так называемое "разжижение" мембран). Как показано в клинических наблюдениях над людьми, алкоголь поражает в первую очередь нейроны коры больших полушарий, гиппокампа, зубчатой извилины и мозжечка. Кроме того, он воздействует и на нейрональную передачу в синапсах спинного мозга. Потребление алкоголя приводит к нарушению синтеза нейробелков, вызывает изменение в обмене нейромедиаторов и нейромодуляторов. Под влиянием алкоголя изменяется мозговой кровоток. Иными словами, этиловый спирт обладает многообразным фармакологическим и токсическим действием на нервную систему и другие системы организма. Кроме собственных эффектов алкоголя, его потребление может приводить и к потенцированию действия иных химических веществ и соединений, присутствующих в организме [1]. Все это обуславливает чрезвычайную сложность физиологического действия алкоголя, полиморфизм клинических проявлений и поведения индивида при алкогольной интоксикации.

Постоянно кураторами академических групп, которыми являются сотрудники академии, проводятся круглые столы, беседы на тему влияния алкоголизма на личность будущего врача, а также о проблемах молодежного алкоголизма и здоровом образе жизни.

С целью знакомства с последствиями пьянства и алкоголизма мы часто проводим экскурсии по кафедральному музею для школьников и студентов высших учебных заведений города Полтавы и Полтавской области.

При демонстрации макропрепаратов обращаем внимание на действие не только крепких напитков, но и на вредность пива и слабых алкогольных напитков. В последние годы пиво оказывает более токсичное действие на организм, чем водка. Связано это, прежде всего, со всевозможными добавками, что стали использовать при изготовлении пива, генномодифицированным овсом и стабилизацией этого напитка женскими половыми гормонами.

Объясняем тот факт, что люди пьют по многим причинам, но большинство людей, употребляющих алкоголь, наверняка ответит, что выпивка позволяет им чувствовать себя счастливыми, уверенными в себе и в завтрашнем дне, более раскованными и общительными; некоторые ответят, что пьют, чтобы справиться со стрессом. Однако все эти ощущения очень недолговечны – стоит отрезветь, и они исчезают, словно туман под лучом солнца. Желание постоянно пребывать в состоянии эйфории постоянно пополняет ряды людей, попавших в зависимость от алкоголя. Поскольку общество постоянно «мутирует», меняются и модные тенденции. Сегодня мода на выпивку распространилась среди молодежи и подрастающего поколения. Алкоголь приобрел среди них катастрофическую популярность. На фоне шквальной рекламы, пропагандирующей алкоголь, голос организаций здравоохранения о вреде алкоголя звучит не громче комариного писка. Рост молодежного алкоголизма набрал таких оборотов, что в ближайшем будущем спаивать у нас будет уже некого...

Сотрудники кафедры не забывают вести антиалкогольную агитацию и при проведении «открытых дверей» для абитуриентов нашей академии.

Профилактика алкоголизма начинается, прежде всего, с детского и подросткового возраста, с формирования здоровой в психическом и физическом плане личности. Профилактика детского и подросткового алкоголизма должна проходить одновременно в нескольких направлениях: профилактика алкоголизма на уровне семьи; профилактика алкоголизма на уровне учебных учреждений; профилактика со стороны государства.

Наглядная агитация всегда более демонстративна, лучше запоминается, чем простые слова, поэтому показывая макропрепараты нашего музея, преподаватели кафедры всегда стараются пропагандировать среди студентов и школьников здоровый образ жизни и рациональное питания.

Литература:

1. Зазеров Е.Г. Биохимические механизмы острого и хронического действия этанола // Вопросы биологической медицины и фармакологической химии. – 1998. – №2. – С. 47–50.
2. Егорченко С.П. Алкогольная зависимость: проблема биогенетическая или психосоциальная? Современные аспекты / С.П. Егорченко // Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова. Психологія. – 2014. – Том 19, Вип. 2(32). – С. 122-127.
3. Копытов Д.А. Особенности сексуальной мотивации у мужчин молодого возраста, страдающих алкогольной зависимостью / Д.А. Копытов // International scientific professional periodical journal «The unity of science». – 2014. – С. 136-139.
4. Наркология: национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 720 с.

5. Finnegan L.P., Kandall S.R. Maternal and neonatal effects of alcohol and drugs. – Baltimore, 1997.
6. Razvodovsky Yu. Alcohol and cardiovascular mortality: epidemiological aspect / Yu. Razvodovsky // *Alcologia*. – 2001. – Vol.13, №.2. – P.107-113.
7. Rehm J. Volume of alcohol consumption, pattern of drinking and burden of disease in the European region / J. Rehm, B. Taylor, J. Patra // *Addiction*. – 2006. – Vol.101. – P.1086-1095.
8. Stickley A. Alcohol mortality in Russia: A historical perspective / A.Stickley, Y. Razvodovsky, M. McKee // *Public Health*. – 2009. – Vol.123. – P.20-26.

УДК 616.06:616.12-005.4-06+616.329-002-02

ПРОБЛЕМА КОРЕЛЯЦІЙНОГО ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНИХ ФОРМ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ

PROBLEM CORRELATION COURSE OF CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE AND GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

О.С. Хухліна,

Завідувач кафедри, доктор медичних наук, професор.

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб Буковинський державний медичний університет. Чернівці. Україна.

O.S. Huhlina,

Head of the department, MD, professor.

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and occupational diseases Bukovinian State Medical University. Chernivtsi. Ukraine.

В.Ю. Дрозд,

Магістрант.

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб Буковинський державний медичний університет. Чернівці. Україна.

V.U. Drozd,

Magistr of medicine.

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and occupational diseases Bukovinian State Medical University. Chernivtsi. Ukraine.

В.М. Дмитришин

Лікар інтерн.

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб Буковинський державний медичний університет. Чернівці. Україна.

V.M. Dmytryshyn

Intern doctor.

Department of Internal Medicine, Clinical Pharmacology and occupational diseases Bukovinian State Medical University. Chernivtsi. Ukraine.

Анотація. досить давно вченим стало зрозуміло, що ішемічна хвороба серця частіше зустрічається у осіб зрілого та похилого віку, які вже мають до цього періоду життя ті чи інші супутні захворювання. Серед таких захворювань можна згадати гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу. Стаття присвячена невирішеним проблемам диференційної діагностики, патогенетичному взаємозв'язку та проблемам терапії хронічних форм ішемічної хвороби серця та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби.

Ключові слова: коморбідність, гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба, хронічні форми ішемічної хвороби серця, аспірин, омепразол

Abstract. long ago, scientists realized that coronary heart disease is more common in people of mature age who already have e concomitant diseases. Among such diseases can recall gastroesophageal reflux disease. The article is devoted to unsolved problems of differential diagnosis, pathogenetic interrelation and problems therapy of chronic ischemic heart disease and gastroesophageal reflux disease.