показателей контрольной группы ($p > 0,05$), в то время как исходный уровень IL-6 в 1 и 2 группах был достоверно выше, чем в контроле ($p < 0,05$).

При сравнении исходных значений исследуемых показателей 1 и 2 групп между собой выявлены следующие различия. Исходные значения IL-1 β у больных 1 группы оказались достоверно выше, чем у больных 2 группы ($p \leq 0,05$). Статистический анализ исходных значений исследуемых цитокинов IL-6 не выявил достоверных различий между 1 и 2 группами пациентов ($p > 0,05$).

При анализе динамики уровня цитокинов в раннем послеоперационном периоде отмечены следующие особенности: у детей после аденотомии (1 группа) выявлено достоверное увеличение только уровня IL-6 ($p \leq 0,05$), содержание IL-1 β осталось практически без изменений. У детей после аденотонзиллэктомии (2 группа) после операции содержание цитокинов IL-1 β и IL-6 достоверно увеличивалось ($p \leq 0,05$), что характеризует большую степень повреждения тканей.

Выводы.

1. Содержание IL-6 в слюне у детей обеих исследуемых групп достоверно повышено по сравнению с контрольной группой, что позволяет предположить его участие процессов воспаления в гипертрофии лимфоколыца глотки.
2. В раннем послеоперационном периоде отмечено увеличение IL-6 у детей, перенесших аденотомию, в то время как у детей после аденотонзиллотомии наблюдался достоверный рост содержания IL-1 β и IL-6. Более выраженная цитокиновая реакция после аденотонзиллотомии отражает больший объем хирургической травмы по сравнению с аденотомией.

1. Власова Т.М., Бойко Н.В., Рост числа постстрептококковых осложнений у больных хроническим тонзиллитом. Российская оторинолар. 2015; S1:45-47.
2. Волков А.Г., Киселев В.В., Кирий Г.Г. Соматометрические особенности у детей с гипертрофией носоглоточной миндалины. Рос. оторинолар. 2011;55(6):17-20.
3. Козлов В.С., Шиленкова В.В., Карпов В.А. Аденоиды: консервативное и хирургическое лечение. М.: Полиграфист и издатель, 2010. 171 с.
4. Бойко Н.В., Бачурина А.С., Жданов А.И. Профилактика послеоперационных кровотечений при аденотомии. Рос. ринология 2015;23(2): 26-30.
5. Tomkinson A. Harrison W., Owens D., Harris S., McClure V., Temple M. Postoperative hemorrhage following adenoidectomy Laryngoscope 2012;122:1246–1253.
6. Ким И.А., Яковчук Л.В., Муратова Н.М. Периоперационная антибиотикопрофилактика в ринопластике. Рос. ринология 2003;2:43.
7. Бойко Н.В., Колесников В.Н. Клиническая ценность передней активной риноманометрии. Российская ринология. 2006; (3):4-7.
8. Mitchell R.B., Kelly J. Quality of life after adenotonsillectomy for SDB in children. Otolaryngol Head Neck Surg 2005; 133 (4):569-572.

Хамская И.С.¹, Юров И.И.²

**Химические аддикции у студентов медицинского и юридического институтов
(распространенность и факторы риска)**

¹ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
(Россия, Белгород)

²ОГБУЗ «Старооскольский центр специализированной медицинской помощи
психиатрии и психиатрии-наркологии»
(Россия, Старый Оскол)

doi: 10.18411/lj-08-2021-06

Аннотация

В силу учебного стресса студенты, испытывая высокое умственное и психоэмоциональное напряжение, нередко справляются со стрессом, посредством

табакокурения и употребления алкоголя, что создает высокий риск формирования у них аддиктивного поведения. Цель исследования – разработка рекомендаций по предупреждению формирования химических аддикций у студентов. Материалы и методы. Обследовано 241 студент: 152 – медицинского 46 (30,3%) мужского и 106 (69,7%) – женского пола и 89 юридического институтов: 34 (38%) юноши и 55 (62%) девушек. Применялись: «Методика скрининг-диагностики аддиктивного и зависимого поведения», госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), шкала агрессивности Почебут. В ходе исследования применялись непараметрические статистические методы обработки базы данных. Результаты. Среди медиков чаще ($\chi^2=4,3$ $p=0,04$) встречались химические аддикции, чем среди юристов. Основными факторами риска развития аддиктивного поведения у студентов послужили высокий уровень агрессии, тревоги и депрессии, деструктивный характер взаимоотношений в семье, учебный стресс.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, зависимость, студенты, медики, юристы.

Abstract

Students usually have a strong emotional stress associated with their learning activities. They often start drinking alcohol, smoking to cope with stress. Therefore, students have a high risk of addictive behavior. A main purpose of our research is the development of recommendations for prevention of addictive behavior. We examined 241 students from the Medical Institute (46 men and 106 women) and 89 students of the Legal Institute (34 men and 55 women). We used the "Technique of Screening-Diagnostics of Addictive and Dependent Behavior", the hospital scale of anxiety and depression (HADS), the aggressive scale by Pochebut. We used nonparametric statistical methods for statistical processing of the results. Chemical addictions are more common among medical students than legal students ($\chi^2=4.3$ $p=0.04$). A high level of aggression, anxiety and depression, the destructive nature of the relationship in the family, learning stress are the main risk factors for the development of addictive behavior.

Keywords: addictive behavior, dependence, students, medical students, legal students.

Аддиктивное поведение, как бессистемное употребление психоактивных веществ или пристрастие к определенным предметам или действиям до формирования 1 стадии зависимости [1,2], в последние годы обнаруживает тенденцию к росту. Среди лиц подросткового и юношеского возраста регистрируется высокий уровень алкогольной зависимости [3], табакокурения [4] и т.н. «нехимических» зависимостей [5]. Одной из причин употребления психоактивных веществ является стремление справиться со стрессом [6], в том числе и учебным. Среди факторов, предрасполагающих к развитию аддиктивного поведения, наиболее часты недовольство собой, социальная изолированность, трудность в установлении межличностных контактов, чувство отчужденности от семьи и окружающих, заниженная самооценка, одиночество и повышенная тревожность [7], а также деструктивные взаимоотношения в семье [8]. Определенное влияние имеет и направление образования – по данным некоторых авторов [9], студенты немедицинских учебных заведений оказались более подверженными аддиктивным формам поведения, чем студенты-медики, независимо от гендерной принадлежности.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 241 человек из числа студентов старших курсов Медицинского и Юридического институтов НИУ «БелГУ»: 152 студента медика в возрасте от 20 до 26 ($21,8 \pm 1,0$) лет – 46 (30,3%) лиц мужского и женского – 106 (69,7%) пола. Среди обследованных 89 студентов Юридического института было 34 (38%) юношей и 55 (62%) девушек в возрасте от 20 до 24 ($21,3 \pm 0,7$) лет.

Основными методами исследования были:

1. Методика «Клиническая скрининг-диагностика аддиктивного и зависимого поведения» [10; 11]. Указанная методика позволяет обнаружить 16 видов аддикций и зависимостей. В данном исследовании она применялась для обнаружения алкогольной, табачной и наркотической. Выявлялись студенты с предположительным диагнозом аддиктивного поведения, или сформированной зависимости. Клинический диагноз верифицировался при помощи клинко-психопатологического метода исследования (сбор субъективного анамнеза, клиническое интервью, наблюдение).
2. Госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS [12];
3. Шкала агрессивности Почебут [13];
4. Статистический (описательная статистика, критерий χ^2 с поправкой Йетса для таблиц сопряженности 2x2, критерий Манна-Уитни для сравнения двух независимых групп).

Сравнительный анализ проводился среди студентов (медиков и юристов) с аддиктивным поведением и сформированной зависимостью.

Результаты и их обсуждение. Среди общей совокупности обследованных студентов-медиков число употребляющих алкогольные напитки составило 106 (69,7%), а среди юристов – 70 (78,7%) человек. Гендерных различий по данному признаку получено не было. Частота употребления алкоголя (от числа употребляющих) студентами отражена на диаграмме 1.

Диаграмма 1

Частота употребления алкоголя студентами медиками и юристами

Как видно из диаграммы 1, большинство медиков (91,5%) и юристов (88,6%) употребляли алкогольные напитки реже 1 раза в неделю (по праздникам и 1-2 раза в месяц).

Сравнение алкогольных предпочтений медиков и юристов представлено на диаграмме 2.

Диаграмма 2

Виды алкогольных напитков, употребляемых студентами медиками и юристами

Юристы чаще, чем медики отдавали предпочтение пиву ($\chi^2=6,4$ $p=0,01$) и алкогольным коктейлям – ($\chi^2=6,5$ $p=0,01$), в то время, как медики гораздо чаще употребляли разные алкогольные напитки ($\chi^2=16,4$ $p=0,0006$). Таким образом, для студентов юридического профиля была больше характерна избирательность и устойчивость в выборе алкоголя в отличие от медиков, которые характеризовались нестойкостью предпочтений и более широким спектром употребляемой алкогольной продукции.

Аддиктивное поведение, связанное с употреблением алкоголя, выявлено в 3 (3,4%) случаях среди студентов Юридического института: 1 (2,9%) среди лиц мужского и 2 (3,6%) – женского пола. Среди медиков алкогольная аддикция встречалась в 18 (11,8%) случаях: у 7 (15,2%) юношей и 11 (10,4%) девушек. Таким образом, алкогольная аддикция чаще обнаруживалась у медиков, чем у юристов ($\chi^2=4,1$ $p=0,04$).

Алкогольная зависимость 1 клинической стадии одинаково часто встречалась у медиков и юристов. Среди медиков алкогольная зависимость установлена в 3 (2%) случаях: 2 (4,3%) среди юношей и 1 (0,9%) среди девушек. У юристов зависимость от алкоголя была выявлена в 2 (2,2%) случаях: у 1 (2,9%) юноши и у 1 (1,8%) девушки.

Распространенность **табакокурения** у студентов обеих групп была следующей: 45 (29,6%) человек среди медиков и 21 (23,6%) среди юристов. Если среди студентов Юридического института девушки – 10 (18,1%) и юноши – 11 (32,4%) курили одинаково часто, то среди медиков табакокурение значительно чаще встречалось среди лиц мужского пола: 21 (45,6%) и 24 (22,6%) соответственно ($\chi^2=7,1$ $p=0,009$).

По частоте табакокурения медики и юристы значительно не различались между собой. Раз в жизни пробовали курить 7 (15,5%) среди медиков и 3 (14,2%) среди юристов. При употреблении спиртного закуривали 16 (35,6%) медиков и 6 (28,6%) юристов, периодически (не каждый день) курили 9 (20%) человек среди медиков и 5 (23,8%) – среди юристов, и ежедневно курили табак 13 (28,9%) студентов-медиков и 7 (33,4%) юристов.

Аддиктивное поведение, связанное с табакокурением, у медиков встречалось в 10 (6,6%) случаях: 6 (13%) среди юношей и 4 (3,8%) среди девушек. У студентов Юридического института табачная аддикция была выявлена в 4 (4,5%) случаях: 2 (5,9%) среди лиц мужского и 2 (3,6%) – женского пола.

Табачная зависимость установлена у 6 (3,9%) студентов-медиков (4 (8,7%) юноши и 2 (1,9%) девушки) и у 4 (4,5%) юристов (2 (5,9%) юноши и 2 (3,6%) девушки).

Установлено сочетание злоупотребления алкоголем и табакокурения у медиков и юристов. Так сочетание алкогольной и табачной аддикций встречалось в 2 (11,1%) случаев среди медиков и в 1 (33,3%) случае среди юристов. У медиков также обнаружено сочетание алкогольной аддикции и табачной зависимости – 2 (11,1%) случая. У студентов-юристов в 1 (50%) случае имело место сочетание зависимостей от алкоголя и табака.

Среди студентов-медиков пробовали **наркотики** 15 (9,9%) человек: 9 (19,6%) юношей и 6 (5,7%) девушек ($\chi^2=5,5$ $p=0,02$). Среди юристов наркотики пробовали 32 (36%) человека: 20 (58,8%) юношей и 12 (21,8%) девушек. Таким образом, юристы пробовали наркотики чаще медиков ($\chi^2=22,7$ $p=0,0005$), как юноши ($\chi^2=11,4$ $p=0,002$), так и девушки ($\chi^2=8$ $p=0,006$). Медики пробовали следующие виды наркотиков: 7,2% – каннабиониды, 1,3% – лекарственные препараты (циклодол, реланиум), 0,7% – экстази и еще 0,7% – вдыхали пары клея «Момент-1». Среди наркотических веществ, которые пробовали юристы, были: каннабиониды (29,2%), экстази (3,4%), пары клея «Момент-1» (2,2%), опиониды (1,1%). Таким образом, юристы чаще медиков пробовали каннабиониды ($\chi^2=13,5$ $p=0,0009$).

Аддиктивного поведения, связанного с употреблением наркотиков, и наркотической зависимости обнаружено не было как среди медиков, так и среди юристов.

Установлено, что среди медиков проба наркотиков встречалась в 4 (22,2%) случаях среди лиц с алкогольной аддикцией и в 1 (33,3%) случае – с алкогольной зависимостью. Среди юристов в 1 (33,3%) случае встречалось сочетание алкогольной аддикции и пробы наркотических веществ.

Таким образом, среди медиков химические аддикции встречались у 37 (24,3%) человек, а среди юристов – у 11 (12,4%) человек ($\chi^2=4,3$ $p=0,04$).

Студенты-медики (78,4%) чаще юристов (36,4%) проживали в полных семьях с родными родителями ($\chi^2=5,1$ $p=0,02$), что особенно было характерно для лиц женского пола: 77,3% и 20% соответственно ($\chi^2=3,7$ $p=0,05$). Среди медиков число горожан преобладало над сельскими жителями: 70,3% и 29,7% соответственно ($\chi^2=10,6$ $p=0,002$), среди юристов – жителей города и села было схожее количество: 63,6% и 36,4% человек.

Медики были более откровенны ($\chi^2=10,9$ $p=0,002$) с матерью (89,2%), чем с отцом (51,4%), как юноши: 93,3% и 46,7% ($\chi^2=5,7$ $p=0,02$), так и девушки: 86,4% и 54,5% ($\chi^2=3,9$ $p=0,04$). В отличие от медиков, юристы одинаково доверяли обоим родителям: 72,7% – матери и 63,6% – отцу. Медики чаще доверяли свои тайны матери, нежели отцу: 27% и 2,7% соответственно ($\chi^2=6,8$ $p=0,01$). При этом среди лиц женского пола девушки-юристы (80%) делились секретами с матерями чаще ($\chi^2=3,7$ $p=0,05$), чем студентки-медики – 22,7%.

Злоупотребление алкоголем родителями одинаково часто встречалось среди медиков и юристов: 43,2% и 36,4%. В семьях медиков отцы (37,8%) чаще матерей (5,4%) употребляли алкогольные напитки ($\chi^2=9,6$ $p=0,003$), в особенности в семьях девушек: 40,9% и 9,1% соответственно ($\chi^2=4,4$ $p=0,04$).

Табакокурение среди родителей встречалось в 64,9% случаях у медиков и в 90,9% у юристов. Установлено, что как в семьях медиков (40,5% и 2,7%), так и среди юристов (36,4% и 0%) курили чаще отцы, чем матери: ($\chi^2=13,5$ $p=0,0009$) и ($\chi^2=4,1$ $p=0,04$) соответственно.

Медики и юристы одинаково часто занимались спортом: 48,6% и 45,5%. Среди медиков спортивные секции чаще ($\chi^2=4,6$ $p=0,03$) посещали юноши (73,3%), чем девушки – 31,8%. Среди юристов гендерных различий получено не было.

Наличие близкого друга одинаково отмечали как медики, так и юристы: 94,6% и 90,9% соответственно. Однако, среди лиц женского пола медики реже виделись с друзьями в свободное время, чем юристы ($\chi^2=8$ $p=0,006$).

Студенты-медики были более уверены в правильности выбора профессии, чем юристы: 78,4% и 36,4% соответственно ($\chi^2=5,1$ $p=0,02$). Юристы (45,5%) чаще медиков (8,1%) пропускали занятия без уважительной причины ($\chi^2=6$ $p=0,01$), в особенности лица мужского пола: 60% и 4,5% соответственно ($\chi^2=6$ $p=0,01$). Среди тех студентов, кто всецело отдается учебе оказалось 37,8% медиков и никого из юристов ($\chi^2=4,2$ $p=0,04$). Разочарованных в будущей профессии было больше среди юристов, чем среди медиков: 72,7% и 29,7% соответственно ($\chi^2=4,9$ $p=0,03$).

Медики и юристы значительно не отличались по общему уровню агрессии и отдельных ее видов. Студенты-юристы, с химическими аддикциями и без них, характеризовались примерно одинаковым уровнем агрессии. Различия были получены только по шкале самоагрессии ($p=0,04$), уровень которой был выше среди имеющих химические аддикции и зависимости. Гендерных различий по уровню агрессии среди юристов получено не было. Среди студентов-медиков выявлены значительные различия по уровню агрессии между лицами с химическими аддикциями и зависимостями и без них (таблица 1).

Таблица 1

Уровень агрессивности студентов-медиков

Параметр	С химическими аддикциями и зависимостями (37)						Без аддикций и зависимостей (115)					
	Всего		Муж		Жен		Всего		Муж		Жен	
	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ	М	σ
Вербальная	4,1	2,0	4,5	2,1	3,9	2,0	3,0	2,0	3,5	1,9	2,8	2,0
Физическая	3,0	1,7	4,2	0,8	2,2	1,7	2,6	1,7	3,7	1,6	2,2	1,5
Предметная	3,6	1,5	3,3	1,6	3,9	1,3	3,0	1,6	2,4	1,3	3,2	1,6
Самоаг-ия	3,1	1,5	3,1	1,7	3,0	1,4	4,0	2,0	3,7	1,9	4,1	2,0
Эмоцион-ая	4,4	2,0	3,9	1,8	4,7	2,0	2,4	1,5	2,4	1,4	2,5	1,6
Общая	18,2	5,4	19,0	5,3	17,7	5,5	15,1	5,6	15,7	4,4	14,9	5,9

Как видно из таблицы 1, общий уровень агрессии и отдельных ее составляющих значительно различался между студентами-медиками, у которых были выявлены химические виды аддикций и зависимостей, и без них. Так, вербальная ($p=0,004$), предметная ($p=0,03$), эмоциональная ($p=0,01$) и общий уровень агрессии ($p=0,003$) были выше среди студентов с аддиктивным поведением и зависимостями. Среди лиц мужского пола общий уровень агрессии был выше ($p=0,03$) у юношей с химическими аддикциями и зависимостями. Среди лиц женского пола соответствующая разница получена по уровню вербальной ($p=0,04$) и общей агрессии ($p=0,04$).

Среди студентов-медиков с химическими аддикциями и зависимостями уровень физической агрессии был выше у юношей ($p=0,0009$).

Уровень тревоги и депрессии среди медиков и юристов представлен в таблице 2.

Таблица 2

Уровень тревоги и депрессии у студентов медиков и юристов

Параметр	Медики						Юристы					
	Всего		Муж		Жен		Всего		Муж		Жен	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Тревога												
Субклин.	7	18,9	3	20,0	4	18,2	1	9,1	1	16,7	-	-
Клин.	11	29,7	3	20,0	8	36,4	4	36,4	2	33,3	2	40,0

Депрессия												
Субклин.	2	5,4	2	13,3	-	-	2	18,2	2	33,3	-	-
Клин.	1	2,7	-	-	1	4,5	1	9,1	-	-	1	20,0

Как видно из таблицы 2, уровень тревоги и депрессии не отличался среди медиков и юристов. Гендерных различий также получено не было.

Заключение. Таким образом, исследование показало, что алкогольная зависимость 1 клинической стадии встречалась в 3 (2%) случаях среди медиков и в 2 (2,2%) случаях среди юристов. Аддиктивное поведение, связанное с употреблением алкоголя, выявлено в 3 (3,4%) случаях среди юристов и в 18 (11,8%) случаях среди медиков ($\chi^2=4,1$ $p=0,04$). Табачная зависимость установлена у 6 (3,9%) студентов-медиков и у 4 (4,5%) юристов. Аддиктивное поведение, связанное с табакокурением, у медиков встречалось в 10 (6,6%) случаях, а у юристов – в 4 (4,5%). Аддиктивного поведения, связанного с употреблением наркотиков, и наркотической зависимости среди медиков и юристов обнаружено не было.

Установлены следующие факторы риска развития аддиктивного поведения. Для студентов-медиков таковыми являлись деструктивный характер взаимоотношений в семье, отсутствие поддержки и доверия между отцом и ребенком, высокий уровень агрессии, городские условия проживания. Для юристов предрасполагающим фактором послужило воспитание в неполной семье. Общими факторами риска были злоупотребление алкоголем и табакокурение среди родителей, высокий уровень тревоги и депрессии, а также разочарование в будущей профессии (особенно для юристов).

1. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология: руководство для врачей. Ленинград: Медицина. Ленингр. отд-ние, 1991. 301 с.
2. Рохлина М.Л. Наркомании и токсикомании // Руководство по психиатрии: в 2 т. под ред. А.С. Тиганова. Москва, 1999. Т. 2. С. 339-428.
3. Кошкина Е.А. Заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в Российской Федерации в динамике за 5 лет // Вопросы наркологии. 2011. № 1. С. 17-27.
4. Дьячкова М.Г., Мордовский Э.А. Аддиктивное поведение молодежи и подростков как социальное явление [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования: сетевой журн. 2011. № 6. С. 20. Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5006>
5. Антоненко А.А. Интернет-зависимость подростков от компьютерных игр и онлайн-общения: клиничко-психологические особенности и профилактика: канд. дисс. (психол. науки). Москва; 2014.
6. Vaez M. Health and Quality of Life during Years at University. Studies on their Development and Determinants: PhD. Thesis. Karolinska Institutet, Department of Public Health Sciences. 2004.
7. Трафимчик Ж.И., Болбасов А.О. Компьютерная аддикция у молодежи: специфика и профилактика // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. 2011. Т. 18. № 4. С. 69-70.
8. Лацплес П.Р. Социальные и клиничко-психопатологические факторы, влияющие на формирование зависимого поведения от психоактивных веществ у молодежи: канд. дисс. (мед. науки). Москва; 2012.
9. Верескун Е.Ю. Влияние аддиктивного поведения на процесс адаптации к профессиональной роли медицинского работника: канд. дисс. (мед. науки). Волгоград; 2007.
10. Руженков В.А., Лукьянцева И.С. Новые возможности клинической скрининг-диагностики риска формирования аддиктивного и зависимого поведения // Научные ведомости БелГУ. Медицина, Фармация. 2016. № 19 (240). Вып.35. С.36-48.
11. Лукьянцева И.С., Руженков В.А., Пономаренко Д.О. Аддиктивное поведение и алкогольная зависимость у студентов медиков старших курсов // Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова. 2018. Т. 26. № 3. С. 380-387.
12. Zigmond A.S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression scale // Acta Psychiatr. Scand. 1983. Vol. 67. P. 361-370.
13. Платонов Ю.П. Основы этнической психологии. Учеб. пособие. СПб.: Речь, 2003. С. 383-385