

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОДВИЖЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

**Материалы IV Международной
научно-практической конференции
(Гомель, 26 октября 2012 года)**

Выпуск 4

**Гомель
ГомГМУ
2012**

УДК 614.2

Материалы конференции содержат рецензируемые материалы об актуальных проблемах современной системы здравоохранения, рисках и проблемах социально-значимых болезнях, технологиях формирования, сохранения и укрепления здоровья и психологическом благополучия личности.

Редакционный совет: **А. Н. Лызиков** — доктор медицинских наук, профессор, ректор; **Т. М. Шаршакова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; **И. А. Чешик** — кандидат медицинских наук, доцент, начальник отдела науки и научно-медицинской информации; **В. А. Подоляко** — кандидат медицинских наук, доцент, декан лечебного факультета; **А. Л. Калинин** — доктор медицинских наук, доцент, декан медико-диагностического факультета; **Н. Комодо** — профессор, директор департамента здравоохранения Флорентийского государственного университета.

Рецензенты: доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения учреждения образования «Витебский государственный медицинский университет» **В. С. Глушанко**, доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник объединенного института проблем информатики НАН Беларуси **Г. В. Лосик**

УДК 351.761.3

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ
ФОРМИРОВАНИЯ НАРКОЗАВИСИМОСТИ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ***Маринич В. В., Барыкина Н. В.***Учреждение образования****«Полесский государственный университет»****г. Пинск, Республика Беларусь****Департамент по молодежной политике ЯНАО****г. Салехард, Российская Федерация**

Наркомания — это одно из наиболее серьезных девиантных явлений, с которым человечество вступило в XXI в. [2]. По оценкам Организации Объединенных Наций, в 2001 г. в мире насчитывалось 200 млн человек, злоупотребляющих наркотиками, а в 2009 г. количество наркоманов в возрасте от 15 лет и старше увеличилось на 3,4 % [2]. Этот процесс не обошел и Ямало-Ненецкий автономный округ (ЯНАО). За период с 1991 по 2010 гг. заболеваемость наркоманией в ЯНАО возросла в 13 раз (по данным департамента здравоохранения ЯНАО) [2]. Неблагоприятной тенденцией является тот факт, что в число потребителей наркотиков вовлекаются благополучные социальные группы подростков [1]. Поэтому целью настоящего исследования стало изучение условий формирования наркозависимости на Крайнем Севере с учетом социально-психологического статуса населения, вида употребляемого наркотика, стажа наркотизации, национального и миграционного факторов.

Проблема массового незаконного потребления наркотических, токсических и других психоактивных веществ (ПАВ), распространенности наркомании и токсикомании в округе до настоящего времени не потеряла своей актуальности. Незаконное потребление жителями ЯНАО наркотических средств и других психоактивных веществ, которое вызывает развитие заболеваний наркоманией и токсикоманией, продолжает оставаться одной из самых сложных и негативных проблем современного общества и является серьезной угрозой здоровью населения, экономике, социальной сфере и правопорядку. Ямало-Ненецкий автономный округ является притягательным для наркобизнеса регионом в силу нескольких причин: во-первых, он занимает одно из первых мест в России по уровню денежных доходов в расчете на душу населения и на одного работающего; во-вторых, средний возраст населения автономного округа — 31,3 года, то есть население является достаточно молодым; в-третьих, несмотря на снижение общего миграционного оборота, пик которого пришёлся на 1994 г., в автономном округе имеет место незаконная миграция, способствующая распространению наркомании.

Автономный округ является регионом-потребителем наркотиков, так как в силу географического положения и климатических условий на его территории не произрастают наркосодержащие растения, отсутствует производство синтетических наркотиков, через его территорию не проходит транзитный коридор. В основном наркооборот сосредоточен в тех городах, в которые доставка наркотиков возможна наземным транспортом (Новый Уренгой, Ноябрьск, Надым, Муравленко, Салехард, Лабытнанги).

Каналы поставки наркотиков в ЯНАО по данным правоохранительных органов проходят по двум транзитным направлениям: Южное — из стран «Золотого полумесяца» (Пакистан, Афганистан), транзит через Среднеазиатские республики (Таджикистан, Киргизия, Узбекистан, Казахстан) — это героин, гашиш, марихуана; Западное — из государств Западной Европы и Прибалтики — кокаин и синтетические наркотики (МДМА).

Анализ социального статуса пациентов позволил установить, что среди обследованных преобладали безработные и рабочие. При этом в течение последних пяти лет отмечалась тенденция к возрастанию количества безработных среди употреблявших наркотические вещества.

Очевидно, что отношение к проблеме наркотизации различается в зависимости от степени включенности респондентов в эту проблему, погруженности в ту социальную среду, где потребление наркотических веществ является повседневной практикой. В окру-

ге 9,6 % находятся в таком социальном окружении, 13,5 % находятся в среде, где наркопотребление происходит время от времени. По оценкам экспертов, в автономном округе наркотики употребляют более 12 тыс. человек, или около 2,4 % населения. Доля молодежи в возрасте до 18 лет незначительна — менее 1 %. Преобладают лица 25–29 лет (44 %). 30–34 лет — 18,6 %, молодые люди 21–24 лет (16,4 %), 35–38 лет — 8,9 %, 40–46 лет — 5,6 %.

Возраст, в котором происходит приобщение к наркотикам, чрезвычайно варьирует. В психиатрической практике встречаются случаи, когда наркотизация начинается в зрелом возрасте на фоне уже сформировавшегося алкоголизма. Подавляющая часть больных наркоманией попадает в поле зрения психиатра в возрасте от 17 до 25 лет.

Но это происходит уже тогда, когда процесс систематической наркотизации обнаруживается дезадаптацией в семье, в школе, на работе и т. п. А начало приобщения к наркотикам происходит гораздо раньше, в подростковом возрасте, как правило, в 14–16 лет.

Анализ половой принадлежности респондентов, употребляющих наркотические вещества, показал, что количество мужчин было в 17 раз выше, чем женщин (таблица 1). Доля женщин в численности больных наркоманией, находящихся на диспансерном учете, в городах автономного округа колеблется от 6,8 до 20,3 %. Эксперты муниципальных образований отмечают незначительный рост наркотизации среди девушек до 18 лет.

Таблица 1 — Характеристика обследованных пациентов по полу

Пол	Частота встречаемости	Процент
Мужчины	253	94,4
Женщины	15	5,6
Всего	268	100

Как показали проведенные исследования, среди употребляющих наркотики наибольшее количество составляют русские (55,8 %) и украинцы (18,6 %), затем в наименьшей прогрессии — татары (11,6 %), дагестанцы (5,8 %), ненцы (3,5 %), крайне редко встречаются башкиры (1,2 %), ханты (1,2 %).

Большинство лиц (65 %), злоупотребляющих наркотиками, не состоят в брачных отношениях (холостые мужчины и незамужние женщины), среди женщин 56 % не состоят в браке, 57 % мужчин не проходили службу в армии, 43 % имеют судимости (наиболее высокие показатели — в г. Салехарде (25 %) и г. Муравленко (56 %)).

Портрет среднестатистического наркомана ЯНАО — это молодой человек в возрасте около 25 лет, имеющий стаж употребления наркотиков около 3 лет. Первое знакомство с наркотиком началось с употребления героина, который бесплатно предложил попробовать знакомый. Причиной употребления наркотика стало любопытство и желание испытать новые, незнакомые ощущения.

Молодой человек — выходец из семьи с достатком выше среднего, то есть его семья имеет возможность приобретать вещи длительного пользования (обеспеченная семья — одно из необходимых условий для того, чтобы молодой человек мог регулярно покупать и употреблять наркотики, так как стоимость наркотических средств в автономном округе, в зависимости от места расположения населенных пунктов, составляет: от 1,5 до 5,0 тыс. рублей за 1 г героина, от 100 до 250 руб. за 1 г гашиша, от 400 руб. до 1,5 тыс. руб. за стакан марихуаны). В семье присутствуют оба родителя, но у молодого человека по разным причинам не сложились с ними доверительные отношения (родители заняты зарабатыванием денег, в семье конфликтные отношения между супругами, родители равнодушны к проблемам и интересам ребенка и т. д.). Сам молодой человек не женат, не служил в рядах Вооруженных Сил.

У среднестатистического наркомана имеется желание отказаться от употребления наркотических средств, и он даже несколько раз пытался это сделать, но через одну-две недели возобновлял потребление наркотиков. В настоящее время молодой человек употребляет героин, имеет хроническое заболевание — гепатит С и находится в группе повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией (среди его знакомых-наркоманов есть несколь-

ко ВИЧ-инфицированных). Услугами местных психоневрологических диспансеров пользуется преимущественно для «снятия ломки». Считает, что за лечением наркозависимости лучше обращаться в частную клинику, находящуюся за пределами автономного округа.

По мнению специалистов-наркологов, наиболее вероятный возраст вовлечения в наркотическую зависимость — с 9 до 19 лет.

Говоря об эпидемии наркомании необходимо подчеркнуть, что речь идет об одной из самых тяжелых ее разновидностей, а именно о героиновой. По данным органов здравоохранения, 98 % от всех зарегистрированных больных наркоманией страдают именно ею.

В клинической практике в нашем регионе встречаются преимущественно два вида наркотиков: гашиш (марихуана) и героин (продукт лабораторной переработки опия — ди-ацетилморфин). Встречающиеся в практике случаи употребления кокаина, метамфетамина носят спорадический характер. Причем употребление гашиша, имеющее гораздо большее, на наш взгляд, распространение, носит, как правило, характер первой пробы, прелюдии, снимающей внутренний запрет перед приемом более сильного, более наркогенного вещества. Однако более высокая наркогенность героина формирует героиновую (опийную) наркоманию быстрее, когда гашишная зависимость еще не сформировалась. При этом дальнейшая наркотизация нередко продолжается двумя наркотиками параллельно. В экспертной практике нередки случаи, когда у доставленных на освидетельствование водителей в нетрезвом состоянии в моче обнаруживается и морфин (героин) и марихуана одновременно. Но не являются исключением и случаи, когда наркотизация начинается сразу с героина.

Стаж употребления наркотического вещества влияет на развитие сопутствующей патологии и продолжительность жизни наркозависимого.

Анализируя характер наркотического вещества и пол наркозависимого, было установлено, что у мужчин наиболее употребляемыми являются героин, анаша, гашиш, в то время как у женщин — героин, марихуана. При этом большинство мужчин (24,6 %) используют комбинации наркотических веществ, то есть являются полинаркоманами.

Кроме самих больных в круг проблем наркотизма включаются и их близкие. Число их практическому учету не поддается, но все они травмированы болезнью своего сына, внука, мужа или брата и их жизнь также становится неполноценной и в психической, и в экономической сфере.

Все это вместе взятое заставляет снова и снова исследовать природу наркотизма с разных сторон (и в социальных, и в психологических, и биологических аспектах) в поисках оптимальных путей решения проблемы. Весьма важным, является региональный подход к таким исследованиям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кошкина, Е. А. Эпидемиологические исследования в наркологии: лекции по клинической наркологии / Е. А. Кошкина; под ред. Н. Н. Иванца. — М.: Российский благотворительный фонд «Нет алкоголизму и наркомании», 1995. — С. 4052.
2. Здоровье населения Ямало-Ненецкого автономного округа и деятельность учреждений здравоохранения в 2011 г. // Сборник статистических материалов. — г. Салехард, 2011.

СОДЕРЖАНИЕ

Александров А. А., Андреева Л. А., Лапуто А. А., Белоус О. В. Образование медицинских работников в области профилактики чрезмерного потребления алкоголя	3
Ализарчик Т. А. Наличие «эмоционального выгорания» в профессиях стоматологического профиля	6
Анашкина С. А., Савчанчик С. А., Анашкина Е. Е. Анализ влияния стратегии мерчендайзинга на формирование проблемы алкоголизма среди молодежи	8
Белькевич О. В., Бабына А. О., Черкас Ю. А. Актуальные проблемы репродуктивного сексуального здоровья подростков.....	10
Борсуков А. В., Маринич Т. В. Отделение диагностических и малоинвазивных технологий — новая структурная единица муниципального лечебно-профилактического учреждения.....	12
Бортновский В. Н., Зинович В. Н., Шульга О. В., Песенко Е. С. Гигиенические риски образовательной среды для детей и подростков г. Гомеля	13
Будник Я. И., Шаршакова Т. М. Мнение пациентов об удовлетворенности населения медицинской помощью в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения	15
Будревич Г. С., Тищенко Е. М. Медицинская информированность женщин фертильного возраста по вопросам планирования семьи	17
Былинский Н. Н., Павлович Д. С., Волковец Н. Н., Назаренко О. Н. Частота встречаемости некоторых факторов риска артериальной гипертензии у подростков	18
Волознева И. Л., Цецохо А. В., Жаворонкова Н. И. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни учащихся-медиков	21
Волченко А. Н., Буринский Н. В., Мицура В. М., Красавцев Е. Л., Макиша Н. С. Анализ отношения лиц с медицинским образованием и без медицинского образования к ВИЧ-инфицированным	23
Гапанович-Кайдалов Н. В. Влияние информационных технологий на психологическое здоровье младших школьников.....	27
Гапанович-Кайдалова Е. В. Проект как форма самостоятельной работы студентов по пропаганде здорового образа жизни.....	28
Глинская Т. Н., Щавелева М. В. Риск инвалидизации взрослого населения Республики Беларусь при социально значимой патологии	30
Господарева Н. В., Соколова Э. А. Состояние адаптивности и вегетативных проявлений у студентов первого курса с невротизацией	33
Грачева В. М., Дубинин С. Е. Технология государственного санитарного надзора по оценке риска здоровью населения факторов среды обитания	35

Давыдок А. М. Оптимизация образовательной среды в учреждениях профессионально-технического и среднего специального образования с целью сохранения здоровья учащихся.....	38
Досмагамбетова Р. С., Ташкенбаева В. Б., Тукбекова Б. Т., Кизатова С. Т. Новые обучающие технологии в педиатрии.....	40
Дубинин С. Е., Янченкова Е. М., Новогран Е. Г. Проблема суицидов в Гомельской области	43
Есипова Е. М., Цецохо А. В., Жаворонкова Н. И. Школы пациента — путь к качеству медицинской помощи.....	45
Жаворонкова Н. И., Курзова О. Н. Роль фельдшера-акушера в консультировании подростков и молодежи по вопросам безопасного поведения	48
Загорский С. Э., Назаренко О. Н. Оценка качества жизни у детей старшего возраста и подростков с рефлюкс-эзофагитом	51
Зинкевич Л. Ф., Кудлюк А. Б. Социально-психологические факторы курения населения Витебской области.....	53
Иванцов О. А., Жак Е. В. Этапы развития Гомельского областного центра медицинской реабилитации в учреждении «Гомельский областной клинический госпиталь ИОВ».....	56
Иванова В. И. Особенности обучения ведению здорового образа жизни лиц пожилого возраста	59
Казинец О. Н., Амвросьева Т. В., Поклонская Н. В., Хило А. Н., Гринкевич П. И., Богущ З. Ф., Дашукевич Л. И. Результаты генодиагностики бактериальных заболеваний, передающихся половым путем.....	61
Колесникова В. Ф., Иваненко М. А., Грабко З. М. Из опыта работы по формированию здорового образа жизни и профилактике вредных привычек в молодежной среде	63
Комарова М. М. Предупреждение самоубийств у подростков. Семья как важнейший протективный фактор.....	65
Комарова И. А., Габьева Л. Л. Формирование основ безопасности жизнедеятельности и здорового образа жизни у детей дошкольного возраста.....	68
Комодо Н., Сантомауро Ф., Лорини К., Буонокорси Г. Соблюдение средиземноморской диеты: исследование моделей ответственного поведения флорентийских подростков по отношению к собственному здоровью	70
Котова О. А., Байкова И. А., Теслова О. А., Иванцов О. А. Оценка качества жизни пациентов, перенесших позвоночную спинномозговую травму, в различные периоды реабилитации	72
Кудина Н. В., Зинович Р. Н., Науменко Т. В. Организация противоэпидемических мероприятий с учетом особенностей эпидемиологической ситуации по туберкулезной инфекции в Гомельской области	75
Лёвина Н. Н., Бураков И. И., Харьковская Е. Р., Шваб Л. В., Глинская Т. Н., Щавелева М. В. Репродуктивное поведение студенток: фрагмент социологического исследования	78

Ланько Н. И., Лобан Е. И.

Реализация и оценка эффективности здоровьесберегающих технологий в учреждении образования «Мозырский государственный медицинский колледж» 79

Лопатина А. Л., Шаршакова Т. М.

Алгоритм скрининга и мониторингования БСК среди целевых групп высокого кардиоваскулярного риска как путь снижения преждевременной смертности 83

Лопатина А. Л., Шаршакова Т. М., Шаршаков Ю. В.

Оценка экономического ущерба в результате преждевременной смертности от болезней системы кровообращения в Гомельской области 85

Мажар Н. Е., Маринич В. В.

Создание модели медико-психологической реабилитации и интеграции человека в современном обществе при обучении в вузе лиц с ограниченными возможностями здоровья 86

Максимович Н. Е., Лелевич А. В., Максимович Е. Н., Коцеев Ю. А.

Дисфункция эндотелия как новый фактор риска сердечно-сосудистой патологии и его связь с другими факторами риска 89

Мамчиц Л. П., Карташева Н. В., Климович С. В.

Психофизиологические аспекты формирования аддиктивного поведения молодежи 91

Маринич В. В.

Аллергический ринит как социально-значимое заболевание: риски и профилактика 93

Маринич В. В., Барыкина Н. В.

Социально-психологические факторы формирования наркозависимости и состояние здоровья населения 96

Марфина О. В.

Демографический аспект в антропологических исследованиях 98

Матвейчик Т. В., Шевцов Д. Е.

Помощник врача: нормирование труда как компонент эффективности 100

Мезина Э. В.

Профилактика неинфекционных заболеваний в центральной поликлинике МВД Республики Беларусь 103

Моисеенко Д. И., Солонец Г. В.

Современные направления в системе формирования здорового образа жизни 105

Науменко Н. М.

Ранний алкоголизм. Консультирование по проблемам употребления психоактивных веществ 107

Петрова Н. П.

Исторические аспекты здорового образа жизни 110

Платошкин Э. Н., Платошкина Т. В.

Есть ли резервы в снижении риска развития рака желудочно-кишечного тракта? 112

Полторан А. В., Глухарев Е. Л.

Оценка адаптации военнослужащих как важного фактора профессионального психологического отбора 115

Почкайло А. С.

Гиповитаминоз Д у детей как социально-значимая патология: частота, риски, профилактика 117

Радута В. И. Правовое сопровождение социальной защиты инвалидов в Российской Федерации	120
Радькова Е. А., Чернова Г. И., Свинцов А. А. Эффективность реализации программ реабилитации инвалидов в Российской Федерации	123
Резникова Л. Г., Бельшева Л. Л., Шуляковская О. В., Фурс С. Ф., Башун Т. В. Определение патулина в свежих ягодах, плодах, овощах, фруктах	124
Романов Г. Н. Остеопоротические переломы проксимального отдела бедра у населения Гомельской области: состояние проблемы и ближайший прогноз.....	126
Савош И. А., Пивоварчик А. С., Тищенко Е. М. Отношение к употреблению алкоголя старшекурсников	129
Самоховец О. Ю. Ранняя диагностика снижения минеральной плотности костной ткани при псориатическом артрите — путь к профилактике остеопороза	130
Свинцов А. А., Чернова Г. И., Радькова Е. А. Проблемы медико-социальной реабилитации инвалидов и граждан пожилого возраста в Российской Федерации	132
Соболева Л. Г., Шаршакова Т. М. Сравнительный анализ распространенности употребления психоактивных веществ среди учащихся 9–11 классов г. Гомеля	134
Соколова Э. А. Первичная профилактика психосоматических заболеваний и проблемы ее реализации.....	138
Солонец Г. В., Павлов Б. Б. Изучение распространенности ведущих поведенческих факторов риска среди работников РУП «Речицкий метизный завод»	139
Станько Э. П. Способ оценки эффективности лечения потребителей инъекционных наркотиков	141
Сурмач М. Ю. Репродуктивные ориентации белорусских подростков и влияние на них материального положения и состава родительской семьи	144
Сурмач М. Ю., Тищенко Е. М. Изучение качества жизни подростков в решении актуальных задач здравоохранения	147
Усаковская М. В., Соболева Л. Г. Медико-социальные проблемы работающей молодежи РУП «Гомельэнерго»	149
Цецохо А. В., Азарченкова А. А., Куликова Т. П. Приоритет здорового образа жизни — одно из направлений педагогической деятельности	154
Чайковская М. А., Бортновский В. Н. Оценка риска здоровью населения г. Гомеля от загрязнения атмосферы формальдегидом	155
Шаршакова Т. М., Гатальская Г. В. Отношение к своему здоровью белорусских юношей и девушек.....	157
Щавелева М. В., Глинская Т. Н., Сафронова И. В., Шваб Л. В. Приверженность здоровому образу жизни в семьях, имеющих детей	158

Научное издание

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ
К ПРОДВИЖЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ**

**Материалы IV Международной
научно-практической конференции
(Гомель, 26 октября 2012 года)**

Выпуск 4

**Редактор *Т. А. Соколова*
Компьютерная верстка *С. Н. Козлович***

Подписано в печать 10.10.2012.
Формат 60×84^{1/8}. Бумага офсетная 80 г/м². Гарнитура «Таймс».
Усл. печ. л. 19,07. Уч.-изд. л. 20,84. Тираж 120 экз. Заказ 323.

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
ЛИ № 02330/0549419 от 08.04.2009.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.