

Медико-биологические проблемы жизнедеятельности

Научно-практический рецензируемый журнал

№ 2(20)

2018 г.

Учредитель

Государственное учреждение
«Республиканский научно-
практический центр
радиационной медицины
и экологии человека»

Журнал включен в Перечень научных изданий Республики Беларусь для опубликования диссертационных исследований по медицинской и биологической отраслям науки (31.12.2009, протокол 25/1)

Журнал зарегистрирован

Министерством информации
Республики Беларусь,
Свид. № 762 от 6.11.2009

Подписано в печать 28.09.18
Формат 60×90/8. Бумага мелованная.
Гарнитура «Times New Roman».
Печать цифровая. Тираж 200 экз.
Усл. печ. л. 16,5. Уч.-изд. л. 9,13.
Зак. 69.

Издатель ГУ «Республиканский
научно-практический центр
радиационной медицины и
экологии человека»
Свидетельство N 1/410 от 14.08.2014

Отпечатано в КУП
«Редакция газеты
«Гомельская праўда»
г. Гомель, ул. Полесская, 17а

ISSN 2074-2088

Главный редактор, председатель редакционной коллегии

А.В. Рожко (д.м.н., доцент)

Редакционная коллегия

В.С. Аверин (д.б.н., профессор, зам. гл. редактора),
В.В. Аничкин (д.м.н., профессор), В.Н. Беляковский (д.м.н., профессор), Н.Г. Власова (д.б.н., доцент, научный редактор),
А.В. Величко (к.м.н., доцент), И.В. Вейкин (к.б.н., доцент),
А.В. Воропаева (к.м.н., доцент), В.В. Евсеенко (к.пс.н.),
С.В. Зыблева (к.м.н., отв. секретарь), С.А. Игумнов (д.м.н., профессор), И.Н. Коляда (к.м.н.), А.В. Коротаев (к.м.н., доцент), А.Н. Лызикив (д.м.н., профессор), А.В. Макавич (к.м.н., доцент), С.Б. Мельнов (д.б.н., профессор),
Я.Л. Навменова (к.м.н.), Э.А. Надзыров (к.м.н., доцент),
И.А. Новикова (д.м.н., профессор), Э.Н. Платошкин (к.м.н., доцент), Э.А. Повелица (к.м.н.), Ю.И. Рожко (к.м.н., доцент), И.П. Ромашевская (к.м.н.), М.Г. Русаленко (к.м.н.),
А.П. Саливончик (к.б.н.), А.Е. Силин (к.б.н.), А.Н. Стожаров (д.б.н., профессор), А.Н. Цуканов (к.м.н.), Н.И. Шевченко (к.б.н., доцент), Ю.И. Ярец (к.м.н., доцент),

Редакционный совет

В.И. Жарко (Минск), А.В. Аклеев (д.м.н., профессор, Челябинск), С.С. Алексанин (д.м.н., профессор, Санкт-Петербург), Д.А. Базыка (д.м.н., профессор, Киев), А.П. Бирюков (д.м.н., профессор, Москва), Е.Л. Богдан (Начальник Главного управления организации медицинской помощи МЗ РБ, Минск), Л.А. Бокерия (д.м.н., академик РАН и РАМН, Москва), А.Ю. Бушманов (д.м.н., профессор, Москва), И.И. Дедов (д.м.н., академик РАМН, Москва), М.П. Захарченко (д.м.н., профессор, Санкт-Петербург), Л.А. Ильин (д.м.н., академик РАМН, Москва), К.В. Котенко (д.м.н., профессор, Москва), В.Ю. Кравцов (д.б.н., профессор, Санкт-Петербург), Н.Г. Кручинский (д.м.н., Пинск), Т.В. Мохорт (д.м.н., профессор, Минск), Д.Л. Пиневиц (Первый заместитель министра здравоохранения РБ, Минск), В.Ю. Рыбников (д.м.н., профессор, Санкт-Петербург), Н.Д. Тронько (д.м.н., профессор, Киев), В.А. Филонюк (к.м.н., доцент, Минск), Р.А. Часнойть (к.э.н., Минск), В.Е. Шевчук (к.м.н., Минск), В.Д. Шило (Минск)

Технический редактор

С.Н. Никонович

Адрес редакции 246040 г. Гомель, ул. Ильича, д. 290,

ГУ «РНПЦ РМ и ЭЧ», редакция журнала

тел (0232) 38-95-00, факс (0232) 37-80-97

http://www.mbp.rcrm.by e-mail: mbp@rcrm.by

© Государственное учреждение

«Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», 2018

№ 2(20)

2018

Medical and Biological Problems of Life Activity

Scientific and Practical Journal

Founder

Republican Research Centre
for Radiation Medicine
and Human Ecology

Journal registration
by the Ministry of information
of Republic of Belarus

Certificate № 762 of 6.11.2009

© Republican Research Centre
for Radiation Medicine
and Human Ecology

ISSN 2074-2088

Обзоры и проблемные статьи

Е.С. Пашинская, В.В. Побяржин, В.М. Семенов

Роль микроРНК одноклеточных типа *Apicomplexa* в системе паразит-хозяин (обзор литературы)

6

Медико-биологические проблемы

И.В. Веялкин, С.Н. Никонович, А.А. Чешик, А.В. Рожко

Заболеваемость злокачественными новообразованиями детей, рожденных в семьях родителей, облученных вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, в Республике Беларусь

17

Н.Г. Власова

Оценка средней годовой эффективной дозы внешнего облучения жителей населенных пунктов Республики Беларусь для зонирования территории

25

Ж.А. Гладкова, Н.Е. Алейникова, Т.Е. Кузнецова, А.В.Бойко, В.В.Пономарев, А.М. Устемчук, Д.Б. Нижегородова

Ротеноновые модели синдрома паркинсонизма *in vivo*.

31

Е.Ф. Мицура, Л.И. Волкова

Наследственный сфероцитоз в структуре гемолитических анемий у детей и его клиническое течение в Республике Беларусь

39

А.Е. Силин, Д.К. Новик, В.Н. Мартинков, В.В. Кошкевич, А.В. Воропаева, А.А. Силина, И.Б. Тропашко, С.М. Мартыненко

Молекулярно-генетическая диагностика Ph-негативных хронических миелопролиферативных заболеваний

45

Р.К. Спиров, А.Н. Никитин

Конверсионные дозовые коэффициенты трансураниевых элементов для растений зоны отчуждения Чернобыльской АЭС

52

Reviews and problem articles

E.S. Pashinskaya, V.V. Pabiarzhyn, V.M. Semenov

The role of single-celled Apicomplexa microRNAs to the parasite-host system

Medical-biological problems

I.V. Veyalkin, S.N. Nikonovich, A.A. Cheshik, A.V. Rozhko

The cancer incidence in children born of parents affected by Chernobyl disaster in the Republic of Belarus

N.G. Vlasova

Assessment of the average annual effective external exposure doses of the settlements of the Republic of Belarus for territory zoning

Z.A. Hladkova, N.Y. Aleinikava, T.Y. Kuznetsova, A.V. Boika, V.V. Ponomarev, A.M. Ustiamchuk, D.B. Nizheharodava

Rotenon models of parkinsonism syndrome *in vivo*

E.F. Mitsura, L.I. Volkova

Hereditary spherocytosis in the structure of hemolytic anemia in children and its clinical course in the Republic of Belarus

A.Silin, D. Novik, V. Martinkov, V. Koshkevich, A. Voropaeva, A. Silina, I. Tropashko, S. Martynenko

Molecular genetic testing of Ph-negative chronic myeloproliferative diseases

R.K. Spirov, A.N. Nikitin

Conversion dose coefficients of transuranium elements for plants in the exclusion zone of the Chernobyl NPP

Клиническая медицина**Clinical medicine**

А.В. Величко, В.В. Похожай, З.А. Дундаров, С.Л. Зыблев

Клинико-экономическое обоснование использования новых алгоритмов диагностики и хирургического лечения пациентов с первичным гиперпаратиреозом 58

**С.В. Зыблева, С.Л. Зыблев, О.П. Логинова, М.Г. Шитикова, А.В. Величко, Б.О. Кабешев, Д.Л. Дугин, Е.М. Бредихин, Е.А. Сви-
стунова**

Диагностикум для оценки иммунологической реактивности при трансплантации почки 66

А.Г. Карапетян

Оценка функционального состояния дыхательной системы у армянских ликвидаторов последствий аварии на ЧАЭС 72

Ф.Л. Кутарев, С.А. Игумнов

Особенности социального функционирования лиц, злоупотребляющих алкоголем 78

А.Б. Малков

Доклиническая диагностика дистальной диабетической полинейропатии нижних конечностей 84

Л.П. Мамчиц

Территориально-временная характеристика заболеваемости туберкулезом населения Гомельской области в пост-чернобыльский период 92

О.В. Пархоменко, Э.А. Повелица, В.А. Доманцевич, В.Н. Подгайский, А.М. Шестерня

Артериальный тромбоз эпигастрического анастомоза после реконструктивных операций при артериогенной эректильной дисфункции 99

А.С. Подгорная, А.Ю. Захарко, Н.Н. Шибяева, А.И. Козлова, Л.П. Коршунова, А.В. Марченко, О.В. Мурашко

Тамоксифен-индуцированная патология эндометрия 105

A.V. Velichko, V.V. Pokhozhay, Z.A. Dundarov, S.L. Zyblev

Clinical and economic substantiation of the use of new algorithms of diagnostics and surgical treatment of patients with primary hyperparathyroidism

S. Zybleva, S. Zyblev, O. Loginova, M. Shytikova, A. Velichko, B. Kabeshev, D. Dugin, E. Bredyhin, A. Svistunova

Diagnosticum for assessment of immunological reactivity at kidney allotransplantation

A.G. Karapetyan

Evaluation of the respiratory system functional state in the Armenian liquidators of Chernobyl NPP accident

F. L. Kutarev, S.A. Igumnov

Peculiarities of social functioning of the alcohol abusers

A. Malkov

Preclinical diagnostics of distal diabetic polyneuropathy of lower extremities

L.P. Mamchits

Territorial-time characteristics of the incidence of tuberculosis Gomel region population in the post-chernobyl period

O.V. Parhomenko, E.A. Povelitsa, V.A. Domantsevich, V.N. Podgaysky, A.M. Shesternya

Arterial thrombosis of epigastric-penile anastomosis after reconstructive operations with arteriogenic erectile dysfunction

A. Podgornaya, A. Zakharko, N. Shybaeva, A. Kozlova, L. Korshunova, A. Marchenko, O. Murashko

Tamoxifen-induced endometrial pathology

**Н.Н. Усова, А.Н. Цуканов, А.П. Савостин,
М.Л. Струк**

Терапевтические возможности Тио-
колхикозида при болях в спине

112

**N.N. Usova, A.N. Tsukanov, A.P. Savostin,
M.L. Struk**

Therapeutic possibilities of Thiocolchico-
side for back pain

Обмен опытом

Experience exchange

О.К. Доронина, Э.Н. Дейлидко

Основные методы диагностики храни-
ческого эндометрита у женщин с бес-
плодием

118

O. Doronina, E. Dailidka

The main methods of diagnostics of
chronic endometritis in women with in-
fertility

**С.А. Цуканова, А.В. Жарикова, А.Н. Цука-
нов, О.В. Кобылко**

Мультифокальная моторная невропа-
тия: клинический случай из практики

123

**S.A. Tsukanova, A.V. Zharikova, A.N. Tsu-
kanov, O.V. Kobylko**

Multifocal motor neuropathy: clinical
case from practice

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ

¹Филиал № 2 ФГКУ «141 Военный госпиталь» ФМБА России, г. Можайск, Россия

²ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей» Министерства просвещения Российской Федерации, г. Москва, Россия

В результате проведенного комплексного исследования проблемы потребления психоактивных веществ в конкретном, западном регионе РФ – в Смоленской области были обследованы 464 больных с зависимостью от алкоголя на предмет изучения их социального функционирования, из которых 59 человек находились в состоянии ремиссии (катамнез составил более 2 лет). Учитывая степень достоверности полученных данных, можно говорить о различном влиянии отдельных социальных факторов на формирование алкогольных проблем у лиц, употребляющих алкоголь (они перечислены в порядке убывания их значимости): особенности положения больного в семье; характер отношений с окружающими; состав семьи. Данные факторы в значительной степени влияют на дальнейшую социализацию и адаптацию в обществе.

Ключевые слова: социальное функционирование, алкогольная зависимость, социальные факторы, качество жизни, адаптация в обществе

Введение

В современном обществе происходит процесс активного переосмысления системы глобальных приоритетов и ценностей. Активно идет процесс, когда диагноз в узком смысле утрачивает свое значение, а на первый план выходят такие явления, как особенности личности пациента, его мировоззренческие позиции, его установки, социокультуральные особенности бытия и уровень социальной адаптации. На настоящий день целью лечения лиц с зависимостью от психоактивных веществ (ПАВ) является не только устранение психопатологической симптоматики, но и улучшение качества их жизни и социального функционирования. Все большую актуальность приобретает проблема сохранения, укрепления и восстановления здоровья человека [1, 5, 6].

Социальные аспекты психиатрической и наркологической помощи привлекали и привлекают пристальное внимание исследователей практически на всем протяжении их совместного развития [1, 3, 5, 6]. Однако особый всплеск интереса к социальным вопросам в наркологии проявился во вто-

рой половине двадцатого столетия. В связи с этим особую важность приобрели вопросы социального функционирования больных с болезнями зависимости и психическими заболеваниями, их социальная компетентность, способность к самостоятельной, независимой жизни. Кроме того, происходящие изменения в обществе привели к смене стиля взаимоотношений с пациентами, переходу к партнерскому стилю сотрудничества, предполагающему учет мнений и суждений самого больного, его представлений о своем самочувствии, качестве оказания помощи и своей жизни в целом. Подобный подход позволил заострить внимание на проблеме качества жизни больных, чему в последние годы придается особое значение. В частности, подчеркивается, что главной целью совершенствования наркологической помощи является улучшение качества жизни больных и членов их семей. Показатели качества жизни пытаются использовать для оценки влияния социальной адаптации на динамику психического состояния при лечении больных алкоголизмом, разрабатывают принципы организационно-реабилитационных

мероприятий в отношении женщин с алкогольной зависимостью с различными типами социального функционирования. Актуальность проблемы определяется также и неразработанным вопросом об адекватном инструменте оценки социального функционирования и качества жизни наркологических больных. Хотя в настоящее время существует довольно большое количество шкал, предназначенных для смежных специальностей, в частности, по психиатрии, они далеко не в полной мере удовлетворяют специалистов психиатров-наркологов. Зачастую в их структуре значительное место занимают вопросы, в большей мере отражающие психопатологические нарушения (депрессивные расстройства, негативная симптоматика), а не особенности социального функционирования и качества жизни больных. Более того, сами эти понятия (социальное функционирование и качество жизни) нередко смешиваются, что приводит к значительному упрощению, а в части случаев и к искажению получаемых результатов и их интерпретации. Показатели качества жизни наркологических больных, так же, как и психических, в значительной степени зависят от культуральных особенностей, вследствие чего особое значение приобретает решение задачи создания национальной версии опросника. Несмотря на имеющиеся в последние годы определенные успехи в этом направлении, назрела необходимость создания «социально ориентированного» опросника, позволяющего осуществлять всестороннюю оценку социального статуса и функционирования разных больных, в том числе детей и подростков, страдающих алкогольной зависимостью, их качества жизни, с целью получения общественно ориентированной информационной базы для реабилитации таких лиц. Кроме этого, несмотря на большое количество исследований, посвященных особенностям адаптации наркологических больных, целостная оценка этих показателей в их взаимосвязи, как правило, не проводилась. Между тем осуществление такого комплексно-

го подхода при оказании наркологической помощи представляется наиболее адекватным на современном этапе, в наибольшей степени отвечающим задаче улучшения социальной адаптации пациентов. Это позволит привлекать к лечебному и реабилитационному процессу самого больного, формировать у него ответственность за свой социальный статус, хотя и требует учета не только клинико-терапевтических и организационных моментов, но и привлечения социально-средовых, личностных факторов, самооценки своего состояния, положения в обществе [10, 11, 12].

Значительное увеличение потребителей различных видов ПАВ, наблюдаемое в последние десятилетия, определило появление многочисленных сообщений о зависимости людей от ПАВ, как в отечественной, так и в зарубежной литературе. Учитывая вышеперечисленные неблагоприятные тенденции в обществе, нами было проведено комплексное исследование данной проблемы в конкретном, западном регионе РФ – в Смоленской области.

Материал и методы исследования

Нами были обследовано с применением унифицированной индивидуальной регистрационной карты 464 больных с зависимостью от алкоголя на предмет изучения их социального функционирования, из которых 59 человек находились в состоянии ремиссии (катамнез составил 2 года). Работа осуществлялась в несколько этапов, как в больничных, так и во внебольничных условиях, т.е. вне отрыва исследуемых лиц от их естественного, социального окружения.

На первом этапе был изучен сплошным невыборочным методом с помощью специально разработанной оригинальной карты-опросника для мониторингового исследования, а также клинически контингент лиц, употребляющих алкоголь и находящихся под наблюдением Смоленского областного наркологического диспансера (СОНДа), в количестве 464 человек (все мужчины, возраст на момент обследования – от 18 лет до 56 лет, средний – 39,8 лет), а также кон-

трольной группы (лица, у которых на момент обследования отсутствовали признаки алкогольной зависимости, все мужчины, возраст на момент обследования – от 23 лет до 62 лет, средний – 35,4 лет). Работа проводилась при научно-методическом обеспечении Национального научного центра наркологии – филиала ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского».

У всего изученного контингента проводилось подробное изучение объективного и субъективного анамнеза, изучалась имеющаяся на момент исследования медицинская и иная документация (амбулаторные карты, предыдущие истории заболевания, выписки из стационаров, характеристики с мест учебы и работы, заключения психологов и иные имеющиеся документы) с углубленным изучением раннего развития пациентов, развития в школьные годы и особенно тщательно исследовалось возникновение пристрастия к употреблению алкогольных напитков.

Использовался клинико-психопатологический метод исследования, основанный на данных анамнеза и объективного наблюдения за пациентами по утвержденному клиническому протоколу, одобренному Этическим комитетом УО «Смоленский государственный медицинский университет», в соответствии с правилами GCP [7].

Подобный подход позволил получить комплексные данные о социальных, психологических и клинико-психологических особенностях изучаемого контингента лиц.

Параллельно с указанными направлениями работы разрабатывалась и модифицировалась сама оригинальная карта-опросник для всесторонней оценки жизни больных, являвшаяся одним из основных инструментов при проведении данного исследования.

Создание подобной карты-опросника и являлось первым этапом исследования. В дальнейшем, на всех последующих этапах, осуществлялась ее доработка [1, 3].

Таким образом, методологическая особенность данного исследования состоя-

ла во взаимной обусловленности двух его основных компонентов: данные о лицах, злоупотребляющих алкоголем, получались с помощью специально разработанного для этой цели инструмента (опросника); с другой стороны, полученные результаты служили материалом для совершенствования и доработки создаваемого опросника.

Первоначально опросник представлял собой полуструктурированное интервью и включал ряд разделов: демографические данные; сведения о течении заболевания и особенностях диспансерного наблюдения; образование и трудовая деятельность; материально-бытовая сфера, в том числе данные о материальном положении, жилищных условиях, питании, обеспеченности одеждой; дневная активность, включая самообслуживание; семейное положение и социальные контакты.

Каждый раздел содержал объективные характеристики социального статуса пациента (например, профессия, соответствие работы полученному образованию, наличие или отсутствие группы инвалидности и т.п.), его функционирования (например, частота изменений мест работы, их причина) и субъективную оценку, то есть удовлетворенность больного соответствующей сферой жизни. Для объективизации последнего показателя больным предлагалось выбрать одно из следующих высказываний: «абсолютно не удовлетворен», «скорее не удовлетворен, чем удовлетворен», «скорее удовлетворен, чем не удовлетворен», «удовлетворен полностью».

В отличие от аналогичных зарубежных шкал, для изучения социального функционирования пациентов сведения, на основе которых заполнялся изучаемый опросник, сообщались не только самим пациентом, но и складывались из данных, получаемых объективно (из медицинской и другой документации, со слов родственников и т.п.), что позволило иметь более точную и адекватную информацию. Подобный подход, однако, применялся только для пунктов, отражающих социальный статус и функционирование пациентов; параграфы, отра-

жающие удовлетворенность больных той или иной стороной жизни, качеством жизни, заполнялись строго на основе их личных суждений.

На завершающей стадии этого этапа (после получения результатов и на их основе) осуществлялась доработка карты-опросника. После проверки ее работоспособности она была модифицирована: ряд вопросов был исключен, в других случаях – изменена формулировка.

В процессе исследования использовались социологический, психологический, клинико-психопатологический и статистический методы.

Сложность структурно-динамических отношений, многофакторность влияний, необходимость рассмотрения и анализа многочисленных признаков, значимость объективизации результатов наблюдения и сопоставления при ранжированной оценке социальной, диагностической и прогностической информативности предопределили применение в настоящем исследовании комплексного подхода, включающего в себя использование корреляционного анализа и критерия ϕ^* (угловое преобразование Фишера).

В данном случае, учитывая то обстоятельство, что большинство переменных было представлено бинарными значениями, выбор критерия ϕ^* (угловое преобразование Фишера) в качестве методической основы для сопоставления двух выборок по частоте встречаемости интересующего нас эффекта в предпринятой нами работе объясняется рядом преимуществ, весьма важных, с нашей точки зрения, для достижения поставленной цели исследования. Критерий ϕ^* оценивает достоверность различий между процентными долями двух выборок, в которых зарегистрирован интересующий нас эффект. Суть углового преобразования Фишера состоит в переводе процентных долей в величины центрального угла, который измеряется в радианах. Большей процентной доле будет соответствовать больший угол ϕ , а меньшей доле – меньший угол, но соотношения

здесь нелинейные: $\phi = 2 \cdot \arcsin(\sqrt{P})$, где P – процентная доля, выраженная в долях единицы.

При увеличении расхождения между углами ϕ_1 и ϕ_2 и увеличении численности выборок значение критерия возрастает. Чем больше ϕ^* , тем более вероятно, что различия достоверны. В данной работе мы брали за критическое значение ϕ^* , равное 1,64, т.е. уровень статистической значимости разных значений при $p \leq 0,05$ [9].

Результаты исследования

При сравнительной оценке особенностей социального статуса лиц, находящихся в настоящее время в состоянии ремиссии (59 человек), с больными, страдающими в настоящее время зависимостью от алкоголя (405 человек), нами были получены следующие данные.

Преимущественный образовательный уровень – среднее образование имело место в 38,98 и 24,94% случаев ($p \leq 0,01$).

Трудовой стаж достоверно ($p \leq 0,04$) определился в интервале 10-19 лет в 38,98 и 27,65% соответственно.

Количество смен мест работы имело место в 25,42 и 13,09% случаев ($p \leq 0,01$). Наиболее частая причина смены места работы – материальные соображения (35,59 и 31,85% ($p \leq 0,05$)). Достоверная причина смены места работы – «в связи с сокращением и реорганизацией». Данное утверждение имело место в 18,64 и 9,88% случаев соответственно ($p \leq 0,03$).

Анализируя досуг больных, как находящихся в состоянии ремиссии, так и лиц, страдающих алкогольной зависимостью, можно отметить его однообразие и скудность. Так, посещение театров (кинотеатров), музеев, выставок имело место один раз в несколько месяцев у 8,47 и 3,21% случаев соответственно ($p \leq 0,04$). Никогда не посещали досуговые мероприятия 55,93 и 73,58% изученных категорий лиц ($p \leq 0,001$).

Ежедневно общаются с друзьями и знакомыми 35,59 и 49,63% больных ($p \leq 0,02$). По-видимому, больший процент положи-

тельных ответов в группе лиц, продолжающих злоупотреблять алкоголем, объясняется коллективной формой употребления алкогольных напитков.

Низкие денежные затраты на алкогольные напитки имели место в 38,98 и 15,8% случаев соответственно ($p \leq 0,001$).

В полной семье (большой, супруга, дети) проживали 49,15 и 32,35% больных ($p \leq 0,001$).

Положение больного в семье было определено ответом – «не является главой семьи, но с его мнением считаются, он может распоряжаться домашним бюджетом». Данный ответ дали 42,37 и 24,92% исследуемых лиц ($p \leq 0,001$).

Взаимоотношения в семье, как правило, были нейтральными в 23,76 и 13,33% случаев ($p \leq 0,02$).

Круг общения характеризовался следующим высказыванием: «общение было ограничено кругом собутыльников». Данный ответ дали 27,12 и 38,78% опрошенных лиц ($p \leq 0,04$).

Характер отношений с окружающими достоверно отмечался как общий фон недовольства, но при этом может сдерживать себя. Данное утверждение имело место в 6,78 и 18,02% случаев ($p \leq 0,001$).

Заключение

Таким образом, учитывая степень достоверности полученных данных, можно говорить о различном влиянии отдельных социальных факторов на формирование алкогольных проблем у лиц, употребляющих алкоголь.

Социальные факторы, влияющие на формирование и развитие алкогольных проблем, на становление социального статуса лиц, находящихся в состоянии ремиссии, и лиц, злоупотребляющих алкоголем (перечислены в порядке убывания их значимости): особенности положения больного в семье; характер отношений с окружающими; состав семьи, где живет больной, в значительной степени влияют на дальнейшую социализацию.

Дальнейшее углублённое изучение социального функционирования данной категории лиц, их социального статуса в настоящее время представляется одним из важнейших показателей, позволяющих существенно расширить диагностические, терапевтические и реабилитационные возможности на основе целостного подхода к оценке их состояния и полипрофессионально оказывать необходимую помощь.

Библиографический список

1. Кутарев, Ф.Л. Психология девиантного поведения детей и подростков: учебное пособие / Ф.Л. Кутарев. – Смоленск: СмолГУ, 2006. – 102 с.
2. Кутарев, Ф.Л. Использование скрининг методов для выявления ранних признаков нарушений, связанных с употреблением психоактивных веществ, в среде учащейся молодежи / Ф.Л. Кутарев // Сборник материалов научно-практической конференции «Современные подходы и православные традиции в решении проблем зависимости» (Смоленск, 11-12 октября 2017 г.). – Смоленск, 2017. – С. 153-156.
3. Кутарев, Ф.Л. Диагностика свойств личности в комплексной дифференциальной программе по предупреждению развития аддитивных форм поведения в среде учащейся молодежи / Ф.Л. Кутарев, С.А. Панченко // Сборник материалов научно-практической конференции «Современные подходы и православные традиции в решении проблем зависимости» (Смоленск, 11-12 октября 2017 г.). – Смоленск, 2017. – С.158-164.
4. Левикова, С.И. Молодежная субкультура: учеб. Пособие / С.И. Левикова. – М.: Гранд: Фаир-пресс, 2004. – С. 65-68.
5. Основопологающие задачи и проблемы охраны психического здоровья детей в России / Е.В. Макушкин [и др.] // Психиатрия. 2015. – №4 (56). – С. 5-11.
6. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. – СПб: АДИС, 1994. – 303 с.

7. Надлежащая клиническая практика: ГОСТР 52379-2005. – Москва: Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии: Национальный стандарт Российской Федерации [Электронный ресурс]. – 2005. – Режим доступа: <http://www.medtran.ru/rus/trials/gost/52379-2005.htm>. – Дата доступа: 22.06.2018.

8. Симашкова, Н.В. Детская психиатрия на современном этапе развития науки: клиника, психопатологические, дифференциально-диагностические, профилактические и реабилитационные аспекты / Н.В. Симашкова // Психиатрия. 2012. – №4 (56). – С. 14-20.

9. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии / Е.В. Сидоренко. – СПб: ООО «Речь», 2003. – 350 с.

10. Современные подходы и технологии преодоления зависимости: учебное пособие/ С.А.Игумнов [и др.]. – Смоленск: «Принт-Экспресс», 2018. – 215 с.

11. Психиатрическая помощь детскому населению 0-14 лет в 2011-2015 годах в России и Ярославской области / Н.А. Творогова [и др] // Сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии «Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации» (Ярославль, 4-6 октября 2016 г.). – Ярославль, 2016. – С.372-373.

12. Фортова, Л.К. Социально-педагогические основы профилактики алкоголизма и наркоманий среди детей и подростков: автореф. дис.... д-ра психол. наук. – М., 2002. – С. 15-18.

F. L. Kutarev, S.A. Igumnov

PECULIARITIES OF SOCIAL FUNCTIONING OF THE ALCOHOL ABUSERS

As a result of a comprehensive study of the problem of consumption of psychoactive substances in a particular Western region of the Russian Federation – in the Smolensk region, 464 patients with alcohol dependence were examined for the study of their social functioning, of which 59 people were in remission (catamnesis was 2 years). Given the degree of reliability of the obtained data, we can talk about the different impact of certain social factors on the development of alcohol problems in individuals who consume alcohol (listed in descending order of importance): features of position of the patient in the family; relationship with others; family composition, where the patient lives, a significant impact far beyond socialization.

Key words: *social functioning, alcohol dependence, social factors, quality of life, adaptation in society*

Поступила 09.07.2018