



ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ВРАЧЕЙ О ПРОБЛЕМЕ АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

**ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ,
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

**К.М.Н., МАРЯНЯН А.Ю.,
Д.М.Н., ПРОФ., ПРОТОПОПОВА Н.В.**



АЛКОГОЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

**ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ – ОДНА ИЗ ВАЖНЕЙШИХ
ПРОБЛЕМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

На территории Иркутской области в 2009 году на каждые 100 тысяч населения было официально зарегистрировано 1303 больных с хроническим алкоголизмом, что составляет примерно 1,6% от численности всего региона.

**Эксперты утверждают, что реальное количество
больных может превышать данные
официальной статистики в 5 раз.**





ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ОБОИХ РОДИТЕЛЕЙ 62% ДЕТЕЙ РОЖДАЮТСЯ С **АЛКОГОЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ПЛОДА**, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ПАТОЛОГИЯМ РОСТА, УМСТВЕННОМУ РАЗВИТИЮ, НАРУШЕНИЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.



Фетальный алкогольный синдром (ФАС) или алкогольный синдром плода (Q86.0) -

представляет сочетание невральных и экстраневральных аномалий, проявляющихся анте- или постнатальным поражением нервной системы, нарушением роста тела, характерными лицевыми дисморфиями, которые встречаются у младенцев, родившихся от женщин, употребляющих алкоголь во время беременности.



ФАС – пожизненное нарушение, которое не проходит с возрастом и является главной причиной нарушений умственного развития.

Это наиболее распознаваемая и предотвращаемая причина умственной отсталости в мире, которую можно предотвратить в 100 % случаев.

(E.L. Abel и соавт., 1987; M.B. Pulsifer, 1996).



ОПРОС ВРАЧЕЙ

✘ США

97% акушеров-гинекологов спрашивают беременных женщин об употреблении ими алкоголя и советуют отказаться от алкоголя во время беременности (Diekman et al., 2000)

■ Россия

37% акушеров-гинекологов спрашивают беременных женщин об употреблении ими алкоголя.
(Т.Н Балашова. и др, 2005)

■ Иркутск

52% акушеров-гинекологов спрашивают беременных женщин об употреблении ими алкоголя (2012)





ОПРОС ВРАЧЕЙ НА БАЗЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ Г. ИРКУТСКА (2012-2013 ГГ.)

Анонимный опрос 371 врача:

- 146 врачей-акушеров-гинекологов
- 56 детских психиатров
- 70 неонатологов
- 53 педиатров
- 46 неврологов



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

АНКЕТА И МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТРЕНИНГА СТУДЕНТОВ РАЗРАБОТАНЫ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ГРУППОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ФАС, 2008 САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ПРИ ФИНАНСОВОЙ ПОДДЕРЖКЕ ЦЕНТРОВ ПО КОНТРОЛЮ ЗА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ПРОФИЛАКТИКЕ (CDC), НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПО ВРОЖДЕННЫМ ДЕФЕКТАМ И ИНВАЛИДНОСТЯМ ДЕТСТВА (NCBDDD) ЧЕРЕЗ ДОГОВОР С АССОЦИАЦИЕЙ УНИВЕРСИТЕТСКИХ ЦЕНТРОВ ПО ОГРАНИЧЕННЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ (AUCD, ГРАНТЫ NO. AUCD RTOI 2005-999-01 И RTOI 2007-999-02 Б. БОННЕР И Т. БАЛАШОВОЙ, ЦЕНТР НАУК О ЗДОРОВЬЕ УНИВЕРСИТЕТА ОКЛАХОМЫ (США) ([HTTP://NETFAS.NET/PRO/](http://netfas.net/pro/)) .

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием стандартного пакета анализа Excel и программы «Statistica-6 for widows». Все полученные данные обработаны методами вариационной статистики с оценкой статистически значимых различий по критерию χ^2 .

Вопросы анкеты для выявления информированности по вопросам ФАС и ФАСН

№	Вопрос	Правильный ответ
1	Фетальный алкогольный синдром (ФАС) встречается реже, чем синдром Дауна.	НЕТ
2	Женщина должна полностью воздерживаться от употребления алкоголя во время беременности?	ДА
3	Алкоголь вызывает более тяжелые поражения плода, чем наркотики.	ДА
4	Алкогольный синдром плода неизлечим и длится всю жизнь.	ДА
5	Оценка риска воздействия алкоголя во время беременности должна проводиться врачом со всеми женщинами детородного возраста.	ДА
6	Универсальная мера алкоголя, обозначаемая как одна доза, примерно составляет 100мл водки	НЕТ
7	Наиболее чувствительным вопросом для оценки риска, связанного с употреблением алкоголя является:	Б) Вопрос о частоте употребления 4 и более доз алкоголя за один раз (например, за один вечер).
8	Инструменты скрининга эффективны для выявления женщин с повышенным риском рождения детей с ФАСН?	В) ТОСО (Т-АСЕ)
9	Если существует риск воздействия алкоголя на плод, необходимо обязательно направить женщину в лечебное учреждение, специализирующееся на лечении алкогольных проблем.	НЕТ
10	К категории женщин, «умеренно употребляющих алкоголь», относятся женщины, употребляющие не более 10 доз алкоголя в неделю?	НЕТ

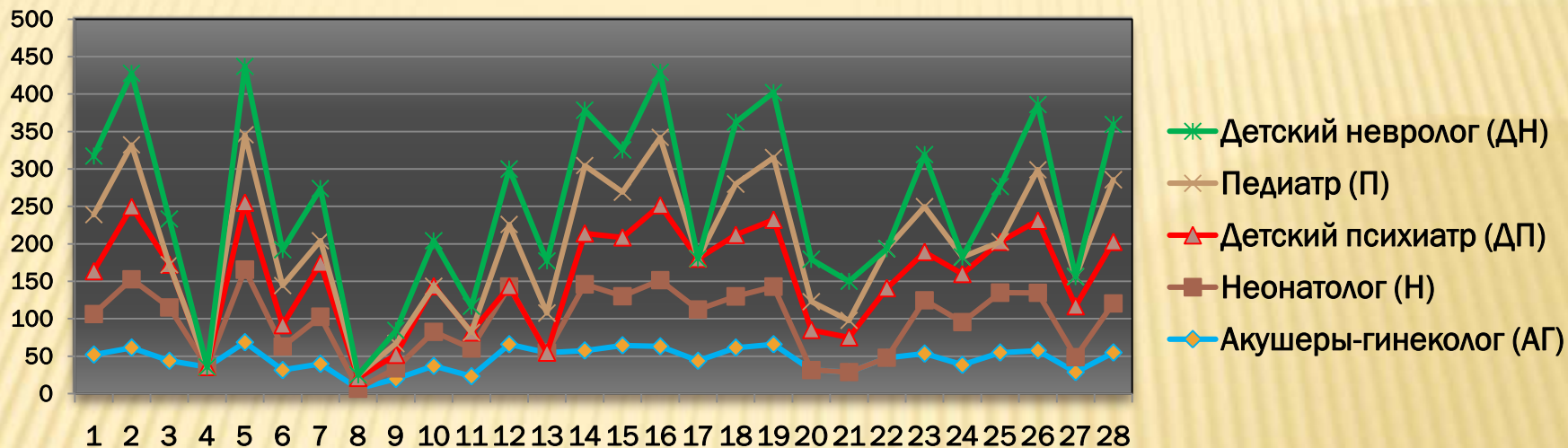
Вопросы анкеты для выявления информированности по вопросам ФАС и ФАСН

11	Умеренно употребляющие алкоголь женщины относятся к группе низкого риска последствий для здоровья?	ДА
12	Беременные женщины, употребляющие умеренно, относятся к группе низкого риска последствий для здоровья?	НЕТ
13	Повышение толерантности, т.е. переносимости алкоголя, проявляющееся в способности употреблять большие дозы алкоголя, не пьянея, является одним из симптомов формирования алкоголизма?	ДА
14	При потреблении эквивалентных доз алкоголя, концентрация этанола в крови женщины достигает большего уровня, чем в крови мужчины?	ДА
15	Прием витаминов предотвращает тератогенное воздействие алкоголя на плод во время беременности?	НЕТ
16	Основные нарушения в формировании и функционировании систем и органов плода вызываются продуктом переработки алкоголя – ацетальдегидом?	ДА
17	При употреблении алкоголя беременной женщиной, уровень алкоголя в крови плода может оказаться выше, чем в крови матери?	ДА
18	Употребление умеренных доз слабоалкогольных напитков, таких как пиво или красное вино во время беременности не представляет риска.	НЕТ
19	Употребление алкоголя во время последнего триместра беременности не представляет риска, поскольку мозг ребенка уже сформирован.	НЕТ
20	Для фетального алкогольного синдрома характерны следующие лицевые аномалии:	В) Сглаженность губного желобка

Вопросы анкеты для выявления информированности по вопросам ФАС и ФАСН

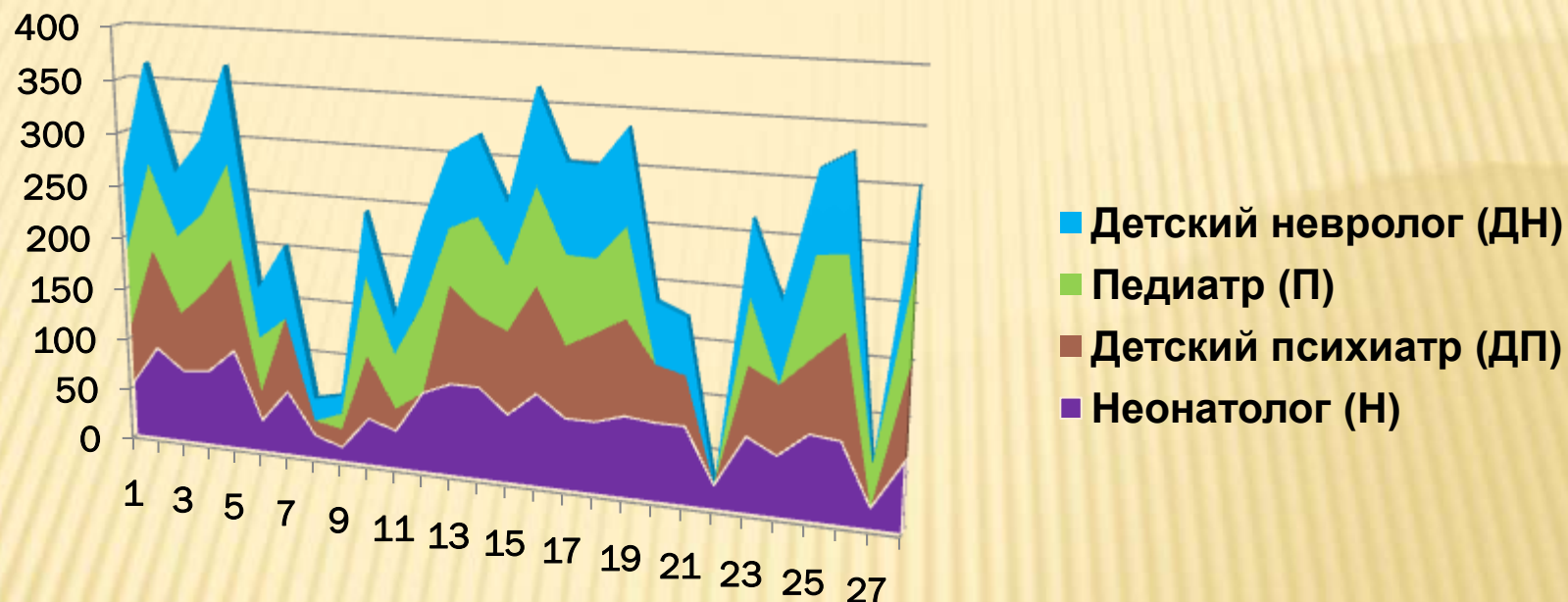
21	Для фетального алкогольного синдрома характерны следующие лицевые аномалии:	В) Тонкая верхняя губа
22	Для детей с фетальным алкогольным синдромом характерен:	В) Низкий интеллект
23	Типичные для ФАС дисморфии лица встречаются только при ФАС и обязательно свидетельствуют о ФАС?	НЕТ
24	Своевременная диагностика и правильное ведение случая ФАС/ФАСН...	В) Предотвращает вторичные нарушения у ребенка
25	Ведение случая и патронаж семьи являются главной стратегией помощи при ФАС/ФАСН?	ДА
26	При ФАСН показатели эмоционального и социального развития	НЕТ
27	При поведенческих нарушениях, ребенка с ФАСН следует направить на...	С) обучение родителей приемам воспитания
28	Если мать злоупотребляет алкоголем или другим образом наносит вред здоровью будущего ребенка...	С) Решение вопроса о мерах помощи или принудительной госпитализации зависит от существующего законодательства

Сравнительная характеристика информированности АГ с Н, ДП, П, ДН



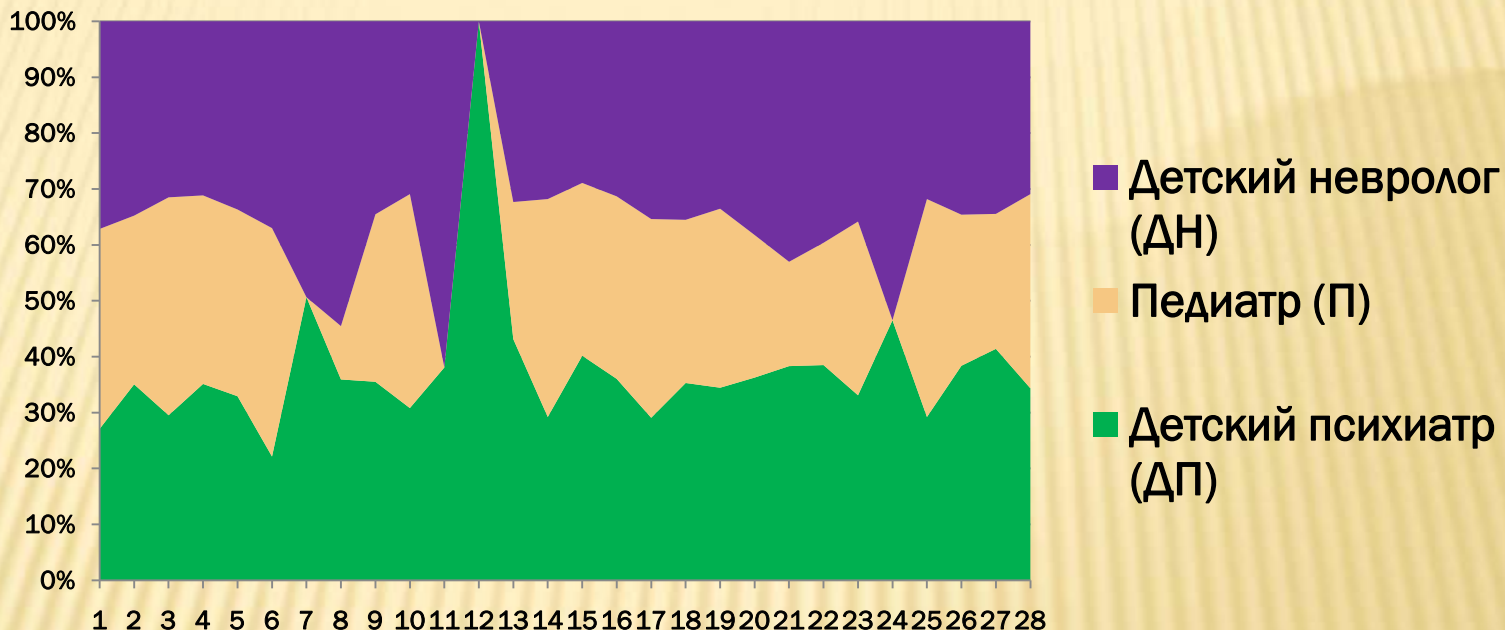
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей АГ и Н по вопросам (4,8,13,20,21,22), касающихся лечению ФАС и ФАСН, инструментам скрининга для выявления женщин с повышенным риском рождения детей с ФАСН, клинике и диагностике ФАС и ФАСН, толерантности к алкоголю ($p < 0,05$)
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей АГ и ДП по вопросам (4,12,13) касающихся лечению ФАС и ФАСН, группы риска женщин по рождению детей с ФАС и ФАСН ($p < 0,05$)
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей АГ и П по вопросам (3,4,10,11,17,25), касающихся лечению ФАС и ФАСН, группы риска женщин по рождению детей с ФАС и ФАСН, сравнения содержания алкоголя в крови матери и плода при употреблении алкоголя беременной женщиной ($p < 0,05$)
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей АГ и ДН по вопросам (4,8,17,22,24,27) касающихся группы риска женщин по рождению детей с ФАС и ФАСН, инструментам скрининга для выявления женщин с повышенным риском рождения детей с ФАСН, клинике и диагностике ФАС и ФАСН, обучению родителей, у которых в семье есть ребёнок с ФАС ($p < 0,05$)

Сравнительная характеристика информированности Н, ДП, П, ДН



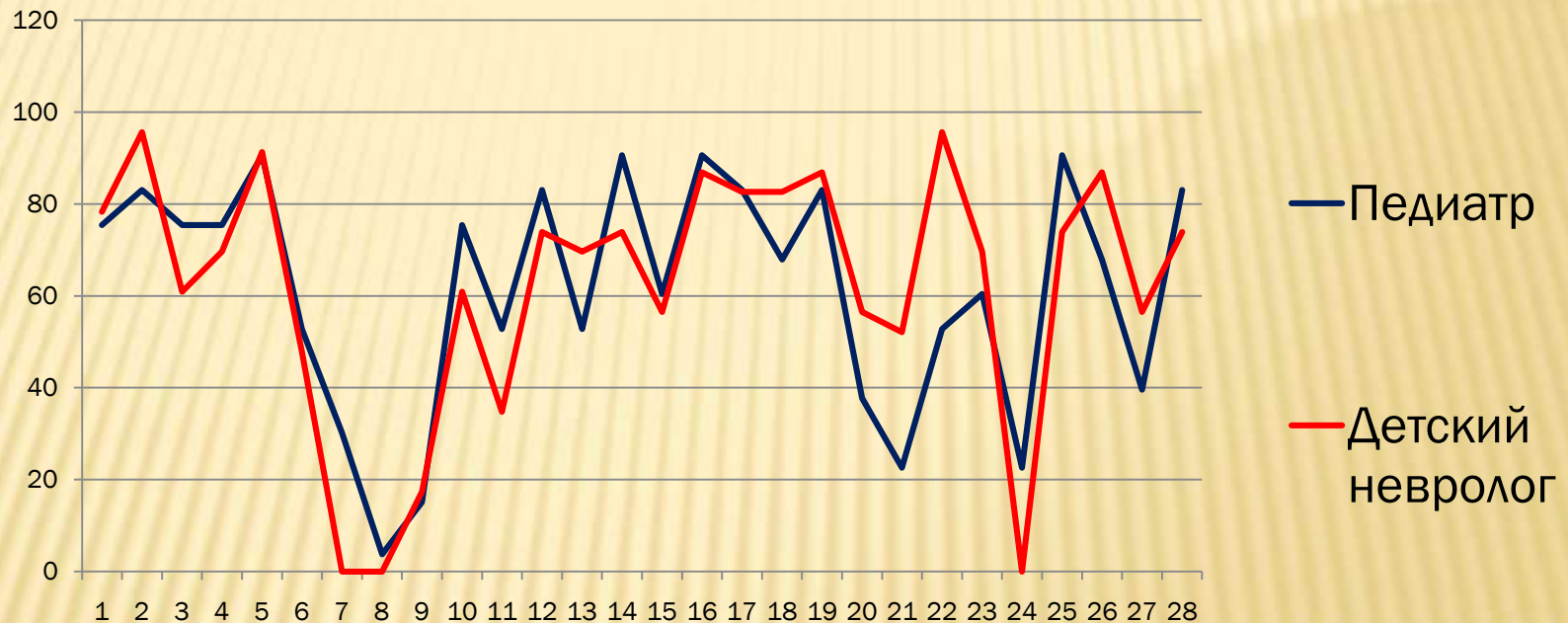
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей Н и ДП по вопросам (12,22, 27), касающихся группы риска женщин по рождению детей с ФАС и ФАСН, клиническим проявлениям ФАС и ФАСН, обучению родителей, у которых в семье есть ребёнок с ФАС ($p<0,05$)
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей Н и П по вопросам (7,8,20,21,22,24), касающихся дозы алкоголя, инструментам скрининга для выявления женщин с повышенным риском рождения детей с ФАСН, клинике и диагностике ФАС и ФАСН ($p<0,05$)
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей Н и ДН по вопросам (22,27), касающихся клиники и диагностике ФАС и ФАСН, обучению родителей, у которых в семье есть ребёнок с ФАС ($p<0,05$)

Сравнительная характеристика информированности детских психиатров (ДП) с педиатрами (П) и детскими неврологами (ДН)



- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей ДП и П по вопросам (7,11,12,24), касающихся дозы алкоголя, группы риска женщин по рождению детей с ФАС и ФАСН, ведения и патронажа семьи, в котором есть ребёнок с ФАС и ФАСН ($p < 0,05$)
- ▲ Статистически значимые различия при сравнении показателей ДП и ДН по вопросам (12), касающихся группы риска женщин по рождению детей с ФАС и ФАСН ($p < 0,05$)

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСВЕДОМЛЁННОСТИ ПЕДИАТРОВ (П) И ДЕТСКИХ НЕВРОЛОГОВ (ДН)



▲ Статистически значимые различия получены при сравнении показателей П и ДН по вопросам (7,8,24), касающихся дозы алкоголя, инструментам скрининга, для выявления женщин с повышенным риском по рождению ребёнка с ФАС и ФАСН, ведения и патронажа семьи, в которой есть ребёнок с ФАС и ФАСН ($p < 0,05$).



ОПРОС СТУДЕНТОВ НА БАЗЕ ИРКУТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Анонимный опрос 250 студентов 4,5,6 курсов:

- 77 студентов 4 курса
- 97 студентов 5 курса
- 76 студентов 6 курса.



Со студентами 4-го курса проведён тренинг и повторное анкетирование после обучения, с целью определения эффективности проведённого тренинга

Сравнительная характеристика информированности студентов ИГМУ о проблеме ФАС и ФАСН

(отмечены только те вопросы, по которым получены статистически значимые различия)

№ Вопрос а	Студенты 4 курса до тренинга (1 группа)		Студенты 4 курса после тренинга (2 группа)		Студенты 5 курса (3 группа)		Студенты 6 курса (4 группа)	
	n=77	%	n=77	%	n=97	%	n=76	%
3	28	36,3	56	72,7*	42	43,2	32	42,1
8	23	29,9	61	79,2*	44	45,4	66	86,8***
9	17	22,1	24	31,2	48	49,5**	50	65,8***
11	24	31,2	27	35,1	55	56,7**	48	63,2***
20	29	37,7	71	92,2*	46	47,4	40	52,6
21	40	51,9	75	97,4*	55	56,7	43	56,6
25	63	81,8	67	87,0	12	15,6**	23	30,3***

*- $p < 0,05$ - критерий статист. значимых различий при сравнении показателей 1 и 2 групп

** - $p < 0,05$ - критерий статист. значимых различий при сравнении показателей 1 и 3 групп

*** - $p < 0,05$ - критерий статист. значимых различий при сравнении показателей 1 и 4

Сравнительная характеристика информированности студентов ИГМУ о проблеме ФАС и ФАСН (отмечены только те вопросы, по которым получены статистически значимые различия)

№ Вопро са	Студенты 4 курса после тренинга		Студенты 5 курса		Студенты 6 курса	
	n=77	%	n=97	%	n=76	%
8	61	79,2	44	45,4*	66	86,8
9	24	31,2	48	49,5	50	65,8**
11	27	35,1	55	56,7	48	63,2*
20	71	92,2	46	47,4*	40	52,6**
21	75	97,4	55	56,7*	43	56,6**
25	67	87,0	12	15,6*	23	30,3**

*- $p < 0,05$ - критерий статистически значимых различий при сравнении показателей 2 и 3 групп

** - $p < 0,05$ - критерий статистически значимых различий при сравнении показателей 2 и 4 групп

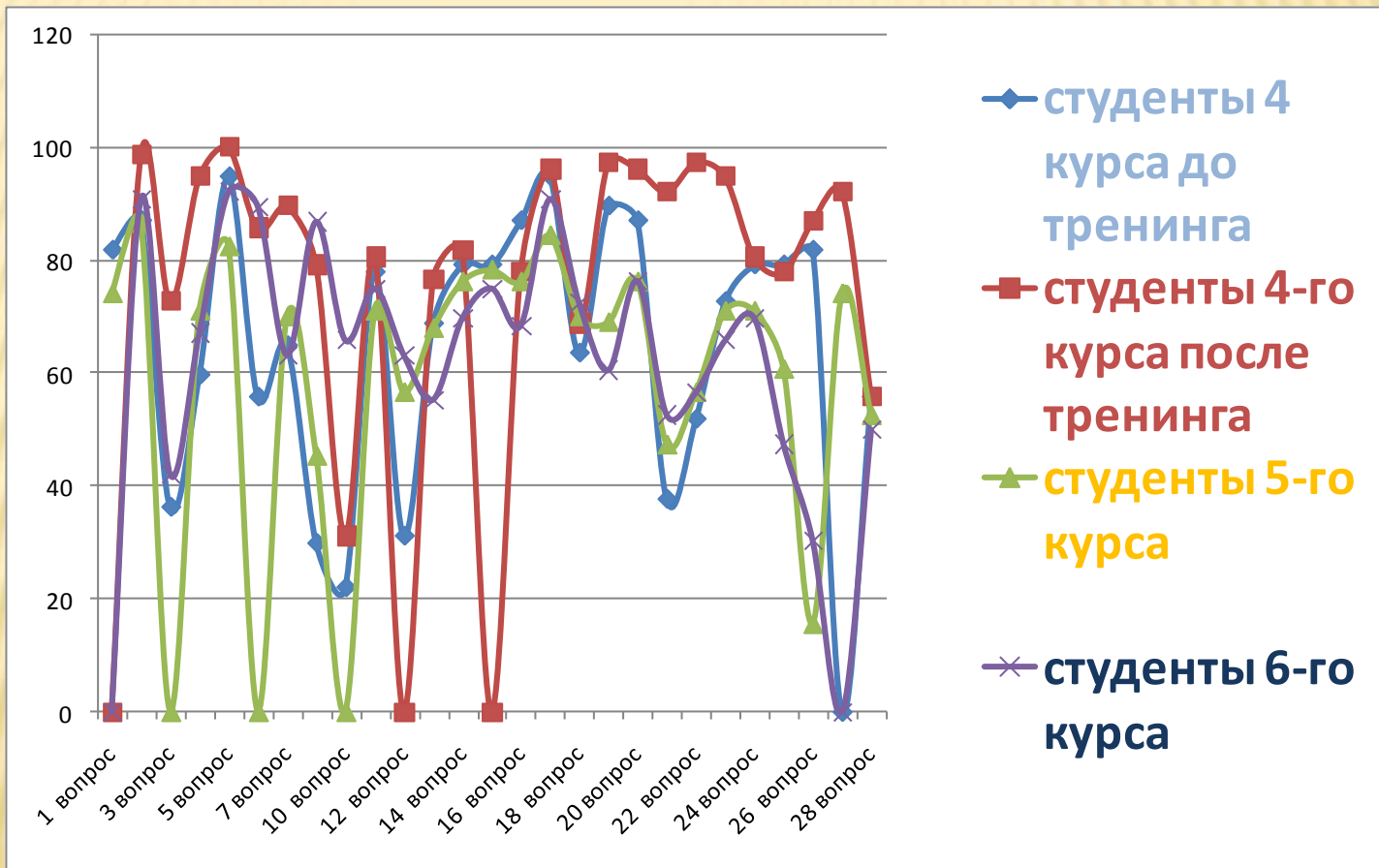
Сравнительная характеристика информированности студентов ИГМУ о проблеме ФАС и ФАСН
(отмечены только те вопросы, по которым получены статистически значимые различия)

№ Вопроса	Студенты 5 курса		Студенты 6 курса	
	n=97	%	n=76	%
8	44	45,4	66	86,8*
25	12	15,6	23	30,3*

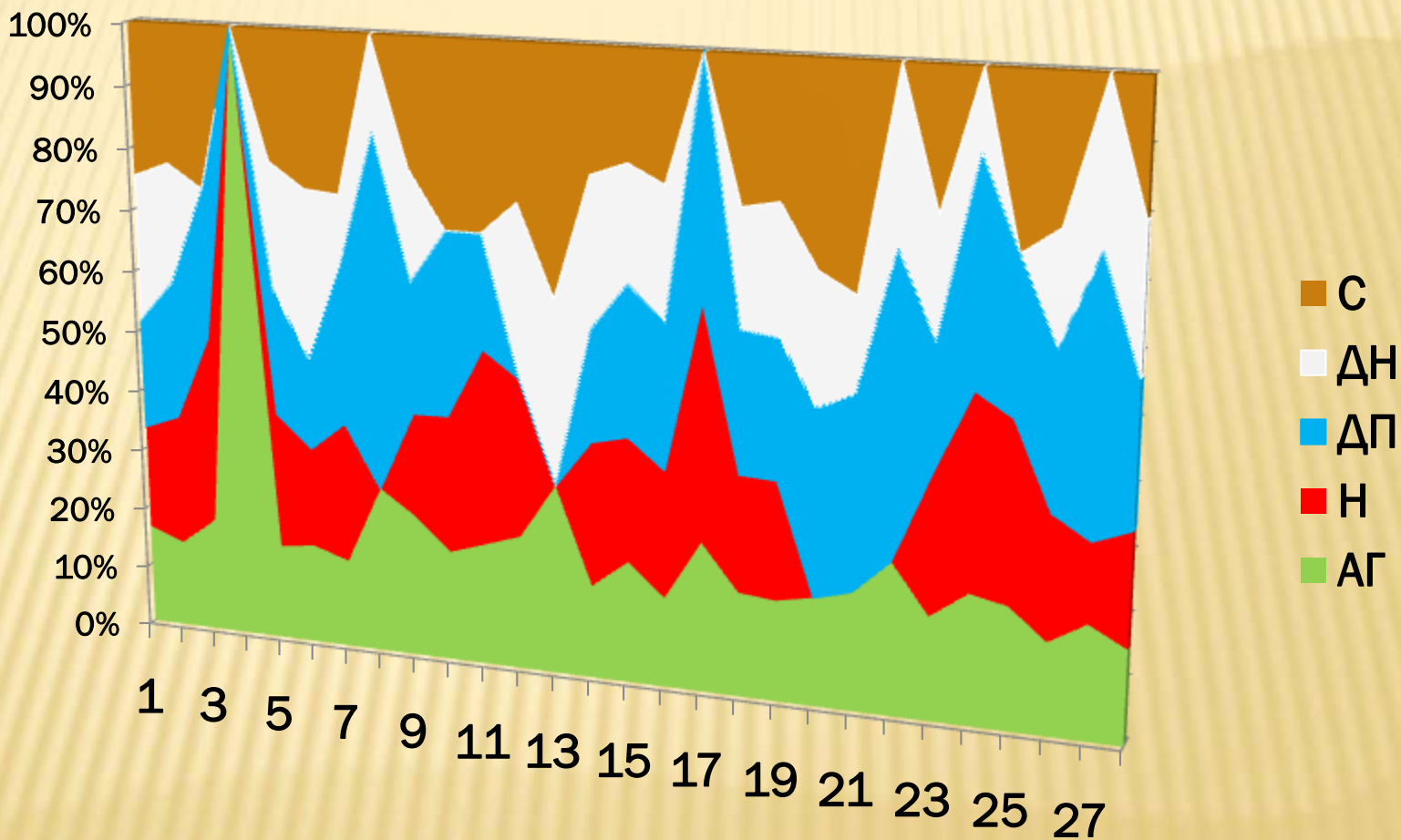
***- $p < 0,05$ - критерий статистически значимых различий при сравнении показателей 3 и 4 групп**



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ 4,5,6 КУРСОВ И СТУДЕНТОВ 4-ГО КУРСА, ПРОШЕДШАЯ ТРЕНИНГ ПО ВОПРОСАМ ФАС И ФАШН



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ И СТУДЕНТОВ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ О ПРОБЛЕМЕ АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА





ВЫВОДЫ:

- ➔ **Выявлено, что большинство врачей вышеуказанных специальностей недостаточно информированы о проблеме тератогенного влияния алкоголя на плод, в частности о проблеме фетального алкогольного синдрома и фетального алкогольного спектра нарушений.**
- ➔ **Показано, что студенты лучше, чем врачи ориентируются в вопросах анкеты, что связано с проведённым тренингом.**
- ➔ **Из этого следует, что тренинг является одним из эффективных методов обучения и требует включения вопросов ФАС и ФАСН в циклы последипломного образования врачей всех специальностей.**

На наш взгляд, очень важно выявление медицинским сообществом, как можно раньше:

- ➔ беременных женщин, которые употребляют алкоголь**
- ➔ женщин репродуктивного возраста, не предохраняющиеся надёжной контрацепцией.**

Для этого врачи, студенты и другие специалисты должны быть обучены скринингу пациентов на возможное употребление алкоголя и понимать вредные последствия внутриутробного воздействия алкоголя.





***БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ***

