

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Коллектив авторов, 2016

УДК 616.89-008

DOI:10/23888/PAVLOVJ2016478-87

**ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ЖЕНЩИН И МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ,
В КОНТЕКСТЕ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, М.А. Байкова

Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
ул. Высоковольтная, 9, 390026, г. Рязань, Российская Федерация

Цель. Установить в исследуемых группах женщин и мужчин наличие значимых для теории и практики отличий в наркологических характеристиках с позиций аутоагрессивной модели алкогольной зависимости. **Материалы и методы.** Проведен анализ групп женщин и мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, представленный 62 испытуемыми в каждой группе. **Результаты.** В результате исследования показано, что женщины и мужчины, страдающие алкогольной зависимостью, имеют особенности в течении заболевания в контексте его аутоагрессивной природы. Для большей части из них характерен наследственный фактор в формировании зависимости, представленный алкоголизмом матери у женщин в 32% случаев против 10% у мужчин. Для женщин, в целом, характерно более тяжелое течение зависимости (у 84% встречается высокопрогредиентное течение). При этом длительность терапевтической ремиссии в большинстве исследованных случаев составляет менее года, не отмечено длительных терапевтических ремиссий (3-5 лет).

Заключение. Женщины и мужчины имеют различную картину в течении алкогольной зависимости, в том числе и с позиций аутоагрессивного спектра, соответственно заслуживают пристального внимания в рамках наркологической и суицидологической службы, что требует разработки специфических терапевтических мероприятий с учетом гендерных особенностей клинического течения алкогольной зависимости.

Ключевые слова: *алкогольная зависимость, аутоагрессивное поведение, гендерные особенности алкогольной зависимости.*

**KEY CHARACTERISTICS OF WOMEN AND MEN SUFFERING FROM ALCOHOL
DEPENDENCE IN THE CONTEXT OF AUTO-AGGRESSIVE BEHAVIOUR**

O.Y. Somkina, A.V. Merinov, M.A. Baqkova

Ryazan State Medical University named after academician I.P. Pavlov,
Vysocovoltnaya str., 9, 390026, Ryazan, Russian Federation

Aim. To define the clinically and practically significant differences in characteristics of women and men who suffer from alcohol dependency in terms of auto-aggressive behavior associated with alcohol dependence. The article presents the analysis of data obtained in 124

subjects divided into two groups 62 subjects each, women and men suffering from alcohol dependence. Results. The study shows that women and men suffering from alcohol dependence have certain features throughout the course of the disease in the context of the auto-aggressive behavior. Most of the subjects were characterized by a hereditary development of the alcohol dependency represented by the presence of the alcoholism in mothers among 32% of female patients versus 10% among male ones. Women, in general, had more severe alcohol dependence (84% of the female subjects had rapid progression of the disease). The duration of therapeutic remission in most of the cases was less than a year, there were no prolonged therapeutic remissions (3 to 5 years).

Conclusion. Women and men have different course of the alcohol dependence, including the auto-aggressive behavioral characteristics, which in turn requires special attention of the medical services that provide narcological and anti-suicidal aid to both female and male patients. Development of gender-specific therapeutic approaches to the treatment of alcohol dependency is also required.

Keywords: alcohol dependence, auto-aggressive behavior, gender-specific alcohol addiction.

Злоупотребление населения алкоголем составляет серьезную проблему современного общества, имеет неблагоприятные медицинские и социальные последствия, является одной из наиболее значимых причин повышения смертности, заболеваемости и снижения трудоспособности. Результаты многочисленных исследований доказывают связь между средними показателями употребления алкоголя на душу населения и смертностью в популяции. До 17% женской смертности, так или иначе, связано с употреблением алкоголя, у мужчин этот показатель выше и достигает 24% [1, 2, 3, 4]. Соотношение женщин и мужчин среди больных алкоголизмом в развитых странах Европы и США сейчас находится между 1:5 и 1:2, хотя в недавнем прошлом оно составляло 1:12 и менее. Таким же было это соотношение и в нашей стране в середине 80-х годов: так в 1991 г. оно было 1:9, а к 1995 составило 1:6, а в настоящее время находится на уровне 1:5. Американские источники также указывают, что на современном этапе в США соотношение находится также в пределах 2:1 [5, 6]. Вместе с тем, исследование количества потребляемого алкоголя среди старших школьников в США вообще не выявило значимых половых различий. Аналогичные данные при-

водят и бразильские исследователи. Формирование женского алкоголизма происходит на фоне нарастающих аффективных расстройств (депрессивных, тревожно-фобических и других) [7, 8]. Неблагополучным фактором для интенсивного роста алкоголизма явилась сложившаяся кризисная экономическая и социально-психологическая ситуация в стране, оказавшая декомпенсирующее воздействие на молодежь, особенно на девушек и молодых людей. Их алкоголизация проходила на фоне эмоционального напряжения, личностной дезадаптации. Клиника женского и мужского алкоголизма, с учетом статистики (синдромологии) и динамики, изучена достаточно полно, но, однако, отличается противоречивыми данными [4, 5, 6]. К настоящему времени, считается доказанной связь алкоголизма и суицидального поведения, большинство работ касается мужчин, страдающих алкогольной зависимостью [3, 8, 4], поскольку женский алкоголизм продолжает оставаться «неудобной» и «некрасивой» темой. Безусловно, в целом в популяции уровень женского суицида ниже, чем мужского, тем не менее, женщины гораздо чаще предпринимают попытки свести счеты с жизнью, которые, безусловно, далеко не всегда остаются только попытками [1, 7].

Таким образом, целью исследования являлся ответ на вопрос, обладают ли какими-нибудь значимыми клиническими отличиями для теории и практики наркологии и суицидологии женщины и мужчины, страдающие алкогольной зависимостью.

Согласно поставленной цели, основной задачей исследования явилась оценка структуры наркологических характеристик у женщин и мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, с позиций их аутоагрессивной значимости, позволяющая в перспективе максимально индивидуализировать терапевтические подходы лечения основного наркологического заболевания.

Материалы и методы

Для получения ответа на поставленные вопросы было проведено обследование 62 женщин и 62 мужчин, страдающих алкогольной зависимостью (ЖСАЗ и МСАЗ соответственно), путем изучения их историй болезней, а также личной клинико-anamnestической беседы и объективного осмотра. Диагнозы оформлялись в соответствии с критериями МКБ-10. Все обследованные пациенты клинически находились во второй стадии заболевания. Критерием включения в экспериментальную группу являлось наличие установленного в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10 диагноза «Алкогольная зависимость» (F10.2). В соответствии с критериями исключения в работу не включались пациенты, имеющие иные сформированные химические зависимости (кроме никотиновой); пациенты, страдающие эндогенными психическими заболеваниями и с наличием органического заболевания центральной нервной системы, имевшегося до формирования алкогольной зависимости. Критерием исключения также являлся отказ предоставить информированное согласие на участие в исследовании. Возраст в экспериментальных группах составил: 38,8(4,3) лет у женщин и 41,9(4,3) у мужчин. Срок семейной жизни – 17,3(6,6) лет у женщин и 17,4(5,1) – у мужчин. Обследованные респонденты были сопоставимы по основ-

ным социально-демографическим показателям. Для решения поставленной задачи было произведено «фронтальное» сравнение всех изучаемых наркологических признаков в группах. Статистическая обработка данных, собранных в процессе исследования, осуществлялась на основе руководства по прикладной и медицинской статистике [9], с использованием пакетов статистической обработки данных – Microsoft Excel 2007 и Statistica 7.0. Статистический анализ проводился в два этапа. На предварительном этапе матрицы полученных данных проверялись на характер распределения, а также анализировались описательные статистические характеристики выборки. Соответствие данных нормальному распределению устанавливалось путем применения критерия согласия Пирсона (χ^2 – хи-квадрат), а также визуальной проверки схожести эмпирического и теоретического распределений с помощью соответствующей гистограммы [9]. Статистический анализ и обработка данных, проводилась посредством параметрических и непараметрических методов математической статистики (с использованием критериев Стьюдента и Вилкоксона). Выборочные дескриптивные статистики в работе представлены в виде M(SD) (средняя (стандартное квадратичное отклонение)).

Результаты и их обсуждение

Статистически значимые отличия среди наркологических и терапевтических показателей у женщин и мужчин, страдающих алкогольной зависимостью представлены в таблице 1.

В ходе исследования установлено, что и у мужчин, и у женщин в формировании алкогольной зависимости большую роль играет наследственный фактор, представленный алкоголизмом отца – почти в два раза чаще, чем алкоголизмом у матери. В популяции ЖСАЗ роль наследственности в целом в развитии заболевания приближается к 100%. Как следует из предложенной таблицы, в исследуемых группах у ЖСАЗ и МСАЗ имеются статистически значимые отличия в на-

Таблица 1

Статистически значимые отличия в наркологических и терапевтических показателях женщин и мужчин, страдающих алкогольной зависимостью

Наркологические показатели			
Признак	Показатель ЖСАЗ	Показатель МСАЗ	Значение p
Отягощенная наследственность по материнской линии	32,26%	9,68%	0,0152
Высокопрогредиентное течение заболевания	84%	31%	0,0001
Среднепрогредиентное течение заболевания	16%	55%	0,0008
Амнестические формы опьянения	100%	68%	0,0004
Возраст начала злоупотребления алкоголем	26,03(0,82)	21,87(0,37)	0,000001
Возраст формирования абстинентного синдрома (лет)	28,84(0,83)	24,61(0,37)	0,000001
Употребление «легких» суррогатов алкоголя	3%	53%	0,000001
Употребление «тяжелых» суррогатов алкоголя	0%	19%	0,0216
Оказание реанимационных пособий	0%	40%	0,0001
Средняя продолжительность псевдозапойного периода (в днях)	21,26(1,87)	7,95(0,91)	0,00001
Продолжительность запоя последнего, дни	21,58(2,05)	8,66(1,12)	0,000001
Светлый промежуток, дни	87,16(10,30)	48,06(4,32)	0,000083
Толерантность, литры	0,87(0,06)	1,14(0,06)	0,004006
Терапевтические показатели			
Срок терапевтической ремиссии (в днях)	195,32(19,25)	153,82(31,12)	0,007966
Ранее неоднократно лечились (в процентах от общего количества обследованных)	100%	37%	0,00001

следственности по материнской линии, причем у женщин она отягощена более, чем в три раза. Как хорошо видно из таблицы 1, клиническое течение алкогольной зависимости у изученного нами контингента пациентов имеет достаточно неблагоприятное (агрессивное) течение, особенно выраженное в женской популяции. Прежде всего, это касается типа преобладающей прогредиентности – в 84% у ЖСАЗ встречается высокопрогредиентный вариант развития заболевания, не отмечено ни одного случая низкопрогредиентного течения. Для мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, напротив, более характерно среднепрогредиентное течение в более чем половине случаев (55%), отмечены случаи и низкопрогредиентного течения. Начало злоупотребления алкоголем и формирование абстинентного синдрома в обеих группах возникает в достаточно раннем возрасте. Для женщин характерно более позднее начало заболевания, в сред-

нем на пять лет позже, чем для мужчин, что соотносится с данными литературы [1, 9]. При этом переход во II стадию заболевания с формированием абстинентного синдрома у женщин происходит быстрее по сравнению с мужчинами. В то же время женщины имеют более низкую толерантность к алкоголю в пересчете на водку, более длительные периоды воздержания от алкоголя на фоне более длительного запойного периода. Одновременно, при указании в анамнезе у обеих групп на употребление суррогатов алкоголя, у исследуемых женщин не встретилось эпизодов употребления т.н. «тяжелых» суррогатов (морилка, антифриз и т.д.), вполне вероятно, что с этим связано и отсутствие реанимационных мероприятий у данного контингента женщин. Следует заметить, что для женщин характерны грубые амнестические формы употребления алкоголя, которые наблюдаются у 100% исследованных в данной группе. У большинства респонденток они сопровож-

дались выраженным виктимным и паракриминальным поведением.

Что касается терапевтических аспектов, то на себя обращает внимание многократный опыт «неудачного» лечения в анамнезе – у 100% респонденток, что мы связываем с агрессивным (высокопрогредиентным) типом течения заболевания, более длительными запоями, носящими «слишком заметный», порою явно маргинальный характер, с частыми суицидальными идеациями. Более трети женщин имели более трех попыток лечения. В свою очередь МСАЗ, в силу, «социально приемлемого» течения алкоголизма, ранее к наркологу обращались только в 37% случаев.

В целом, анализируя выше проанализированные показатели, можно полагать, что течение алкогольной зависимости в женской и мужской популяции, безусловно, различно, что не может не отразиться на

формировании спектра их аутоагрессивности и требует разработки специфических терапевтических мероприятий.

Выводы

1. Для женщин, страдающих алкогольной зависимостью, в ряде значимых для практики аспектов характерно более тяжелое, в плане личностной аутоагрессии, течение заболевания по сравнению с мужчинами, страдающими алкогольной зависимостью.

2. Прежде всего, это касается «злокачественного» типа прогредиентности заболевания, а также длительности псевдозапойного периода, что сопровождается нередко парасуицидальными реакциями.

3. В соответствии с гендерными особенностями течения алкоголизма требуется разработка специфических терапевтических подходов, учитывающих клиническую специфику заболевания.

В отношении данной статьи не было зарегистрировано ни одного потенциального конфликта интересов.

Литература

1. Васильев В.В. Суицидальное поведение женщин (обзор литературы) // Суицидология. 2012. №1. С.18-28.
2. Жукова Ю.А. Гендерные особенности аутоагрессивного спектра у страдающих алкогольной зависимостью // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2016. № 2. С. 56-62.
3. Мартынова А.А. Влияние пола на аутодеструктивную спецификацию молодых людей // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2016. № 2. С. 62-67.
4. Меринов А.В., Шитов Е.А., Лукашук А.В., Сомкина О.Ю. Аутоагрессивная характеристика женщин, состоящих в браке с мужчинами, страдающими алкоголизмом // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2015. № 4. С. 81-86.
5. Положий Б.С. Суицидальное поведение (клинико-эпидемиологические и этнокультуральные аспекты). Москва: РИО «ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Серб-

ского», 2010. 232 с.

6. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Москва: Медиа Сфера, 2006. 312 с.
7. Лукашук А.В., Меринов А.В. Клинико-суицидологическая и экспериментально-психологическая характеристики молодых людей, воспитанных в «алкогольных» семьях // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2014. № 4. С. 82-87.
8. Меринов А.В. Вариант эпискрипта в семьях больных алкогольной зависимостью // Наркология. 2010. № 3. С. 77-80.
9. Шустов Д.И., Меринов А.В. Диагностика аутоагрессивного поведения при алкоголизме методом терапевтического интервью: пособие для врачей психиатров-наркологов и психотерапевтов. Рязань, 2000. 20 с.

References

1. Vasil'ev VV. Suicidal'noe povedenie zhenshhin (obzor literatury) [Suicidal behavior of women (review)]. *Suicido-*

- logija [Suicidology]*. 2012; 1:18-28. (in Russian)
- Zhukova JuA. Gendernye osobennosti autoagressivnogo spektra u stradajushhih alkogol'noj zavisimost'ju [Gender characteristics of aggressive behavior in people suffering from alcohol dependence]. *Nauka molodyh (Eruditio Juvenium) [Young science (Eruditio Juvenium)]*. 2016; 2: 56-62. (in Russian)
 - Martynova AA. Vlijanie pola na autodestruktivnuju specifikaciju molodyh ljudej [Influence of gender on self-destructive specification young people]. *Nauka molodyh (Eruditio Juvenium) [Science of young (Eruditio Juvenium)]*. 2016; 2: 62-67. (in Russian)
 - Merinov AV, Shitov EA, Lukashuk AV, Somkina OJu. Autoagressivnaja harakteristika zhenshhin, sostojashhih v brake s muzhchinami, stradajushhimi alkogolizmom [Autoaggressive characteristic of women who are married to men who suffer from alcoholism]. *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova [I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald]*. 2015; 4: 81-86. (in Russian)
 - Polozhij BS. *Suicidalnoe povedenie (kliniko-ehpidemiologicheskie i ehtnokulturalnye aspekty) [Suicidal behavior (clinical, epidemiological and Ethnocultural Aspects)]*. Moscow: RIO «FGU GNC SSP im. V.P. Serbskogo»; 2010. 232 p. (in Russian)
 - Rebrova OJu. *Statisticheskij analiz medicinskih dannyh [Statistical analysis of medical data]*. Moscow: Media Sfera; 2006. 312 p. (in Russian)
 - Lukashuk AV, Merinov AV. Kliniko-suicidologicheskaja i jeksperimental'nopsihologicheskaja harakteristiki molodyh ljudej, vospitannyh v «alkogol'nyh» sem'jah [Clinical and a suicide and experimentally-psychological characteristics of young people brought up in the "alcoholic" families]. *Nauka molodyh (Eruditio Juvenium) [Science of young (Eruditio Juvenium)]*. 2014; 4: 82-87. (in Russian)
 - Merinov AV. Variant jepiskripta v sem'jah bol'nyh alkogol'noj zavisimost'ju [Option of episkript in families of patients with alcohol dependence]. *Narkologija [Narcology]*. 2010; 3: 77-80. (in Russian)
 - Shustov DI, Merinov AV. *Diagnostika autoagressivnogo povedenija pri alkogolizme metodom terapevticheskogo interv'ju: posobie dlja vrachej psixiatrov-narkologov i psixoterapevtov [Diagnosis of aggressive behavior in alcoholism by therapeutic interview: Handbook for psychiatrists and narcologists psychotherapists]*. Ryazan; 2000. 20 p. (in Russian)

Сомкина О.Ю. – аспирант кафедры психиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, г. Рязань.
E-mail: Olyasomkina@gmail.com

Меринов А.В. – д.м.н., профессор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, г. Рязань.
E-mail: merinovalex@gmail.com

Байкова М.А. – клинический ординатор кафедры ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, г. Рязань.
E-mail: lentazzz111@gmail.com