

Д.В. Судаков^{1,2}, Н.В. Якушева¹, А.Н. Шевцов¹, Е.С. Поспелова¹
**ОТНОШЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ ПАЦИЕНТОВ
С ПАНКРЕОНЕКРОЗОМ**

¹ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко,

каф.оперативной хирургии с топографической анатомией;

²БУЗ ВО Воронежская областная клиническая больница №1

Резюме. Рассмотрен вопрос об отношении пациентов с панкреонекрозом к алкоголю. Панкреонекроз – грозное состояние, характеризующееся деструкцией поджелудочной железы, в большинстве своем возникающее после употребления алкоголя. Часто панкреонекроз приводит к смерти, и даже в случае «благоприятного» течения заболевания - выздоровления, как правило, не наступает. В большинстве случаев человек остается инвалидом. Статья интересна тем, что изучаются аспекты отношения к алкоголю пациентов, которые буквально стояли на краю гибели. В частности изучаются особенности принятия алкоголя, как основной причины заболевания и зависимость от стажа употребления. В случае с каждым пациентом изучается вид, а так же качество потребляемого алкоголя. При этом отдельно рассматривается вопрос употребления слабого и крепкого алкоголя. Отдельное место выделяется выяснению анамнеза жизни пациента. Важно определить возможное наличие заболеваний желудочно - кишечного тракта и отношение пациента к данной группе заболеваний, а так же «совмещение» имеющейся патологии с приемом алкоголя. Данные, полученные в результате исследования могут иметь важное значение при построении прогноза возможного рецидива данной патологии, у лиц злоупотребляющих алкоголем.

Ключевые слова: алкоголь, панкреонекроз, анкетирование.

Актуальность. Год от года практически во всем мире, в том числе и в России увеличивается количество потребляемого спирта на душу населения. Алкоголизм давно из «вредной привычки» превратился в болезнь – болезнь коварную и неумолимую [2]. По данным ВОЗ к 2015 году количество страдающих алкоголизмом в мире может стать более 500 миллионов человек. Особенно ужасно то, что с каждым годом все больше молодежи [3] начинает употреблять алкоголь [1]. Важно помнить, что человек страдающий от алкоголизма находится не только в психической, но и в физической зависимости от алкоголя. Больные люди уже не могут контролировать свою тягу к пагубному напитку и зачастую, ради очередной порции готовы идти на определенные жертвы. Иногда такой «жертвой» может стать даже собственное здоровье человека [5]. Зачастую люди страдающие алкоголизмом либо вовсе не обращаются за помощью к врачам, даже при наличии хронических заболеваний, которые беспокоят их долгие годы, либо не выполняют предписания медицинских работников [4].

Однако алкоголь не только приводит к развитию ряда хронических заболеваний у пациентов, но и способен вызвать острые, угрожающие жизни состояния. Одним из подобных состояний является панкреонекроз.

Панкреонекроз – это деструкция тканей поджелудочной железы, которая возникает в качестве осложнения острого воспаления поджелудочной железы, которая в конечном счете, приводит к развитию полиорганной недостаточности и может привести к смерти пациента. По статистическим данным смертность от панкреонекроза может достигать 70% случаев. Панкреонекроз встречается не только у

лиц длительно злоупотребляющих алкоголем, но может возникнуть и даже после первого приема алкоголя, особенно при его низком качестве.

Купирование подобных состояний, а так же и комплексное лечение острого и хронического панкреатита не возможно без соблюдения диеты и полного отказа от алкоголя [6]. Многие врачи считают, что в стандарт лечения подобных больных необходимо включить помощь профессионального врача нарколога и психотерапевта [7].

Оценка отношения пациентов к алкоголю является одним из важных прогностических признаков в предупреждении рецидивов обострений хронического панкреатита и панкреонекроза. Человек, который не готов или просто не в силах отказаться от алкоголя имеет гораздо больше шансов на рецидив заболевания [10]. Причем это утверждение верно не только для лиц с большим стажем, но иногда и для молодых людей, только недавно начавших употребление алкоголя [8], в частности студентов до 20 лет [9].

Таким образом оценка отношения пациентов различных возрастных групп, к алкоголю после перенесенного панкреонекроза представляет интерес не только для врачей наркологов, но и для гастроэнтерологов, хирургов и так далее.

Цель: выяснить отношение к алкоголю у пациентов после перенесенного панкреонекроза.

Материал и методы исследования. Объектами исследования послужили 30 пациентов, мужчин и женщин, в возрасте от 18 до 57 лет (средний возраст составил $32,5 \pm 14,26$ перенесших панкреонекроз, возникший либо на фоне первого, либо на фоне длительного приема алкоголя. Все объекты исследования были разделены на 3 группы. Первую группу составило 10 пациентов, юношей и девушек в возрасте от 18 до 19 лет (средний возраст составил $18,8 \pm 0,6$), перенесших панкреонекроз, возникший на фоне первого приема алкоголя. Вторую группу составило 10 пациентов, юношей и девушек в возрасте от 18 до 32 лет (средний возраст составил $25,8 \pm 4,6$), перенесших панкреонекроз, возникший на фоне приема алкоголя или незначительного по длительности приема алкоголя, со стажем употребления более 5 лет. Третью группу составило 10 пациентов, мужчин и женщин, в возрасте от 34 до 57 лет (средний возраст составил $42,3 \pm 12,4$), перенесших панкреонекроз, на фоне длительного приема алкоголя, с большим стажем употребления, более 15 лет. Каждая группа была разделена на 2 подгруппы в зависимости от крепости потребляемого напитка. В группу слабого алкоголя вошли: различные сорта пива, шампанское, некрепленые вина, слабые алкогольные коктейли до 14 градусов ($^{\circ}$). В группу крепкого алкоголя вошли: крепленые вина, настойки, бренди, водка и т.д., свыше 14 градусов ($^{\circ}$). Пациентам предложили ответить на ряд вопросов:

- стаж употребления; - вида алкоголя (слабый – крепкий, а в случае употребления и того и другого – учитывались оба варианта); - качество алкоголя (необходимо было выбрать какой вид алкоголя употребляет пациент); - знание о наличии патологии ЖКТ (оценивалось не только наличие поставленного диагноза, но и возможные патологические проявления, в том числе и диспепсические, а так же боли

в проекции органов ЖКТ); -верит ли пациент, что причиной панкреонекроза стало употребление алкоголя; - готов ли пациент отказаться от алкоголя.

Анкетирование являлось анонимным и проводилось в БУЗ ВО ВОКБ №1 в 2018 году.

Материал и методы исследования. Полученные в результате исследования данные представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Отношение к алкоголю пациентов с панкреонекрозом

Данные о пациентах	1 группа		2 группа		3 группа	
	Слабый алкоголь	Крепкий алкоголь	Слабый алкоголь	Крепкий алкоголь	Слабый алкоголь	Крепкий алкоголь
Стаж приема алкоголя (года)	0	0	9,3 ± 3,4	7,2 ± 2,1	17,1 ± 1,4	16,2 ± 1,1
Вид алкоголя	7	3	2	8	8	10
Качественный алкоголь (дорогой)	3	1	2	5	3	2
Некачественный алкоголь или его суррогаты (дешевый алкоголь)	4	2	0	3	5	8
Пациент знал о наличии у него заболеваний ЖКТ	1	0	1	4	7	8
Пациент не знал о наличии у него заболеваний ЖКТ	6	3	1	4	1	2
Пациент верит, что виной его состояния стал алкоголь	7	2	1	6	5	6
Пациент не верит, что виной его состояния стал алкоголь	0	1	1	2	3	4
Пациент готов отказаться от употребления алкоголя	6	3	1	5	1	1
Пациент не готов отказаться от употребления алкоголя	1	0	1	3	7	9

Было установлено, что среди пациентов 1 группы преобладало употребление слабого алкоголя. Среди пациентов 2 группы – употребление крепкого алкоголя начинало преобладать. Пациенты 3 группы употребляли любые виды алкоголя, часто «смешивая» легкий и крепкий алкоголь.

В тоже время четко от 1 до 3 группы прослеживалась тенденция от принятия, в основном, качественного (дорогого алкоголя), до менее качественного (дешевого). Пациенты 3 группы признавались, что зачастую употребляют не только дешевый алкоголь, но даже и суррогаты алкоголя.

Так же при сравнении 1,2 и 3 групп определяется определенная тенденция «наплевательского» отношения к своему здоровью. К примеру, если пациенты 1 группы употребляли алкоголь, не зная о проблемах со здоровьем, то пациенты 3 группы (пациенты с большим стажем употребления), часто «выпивали» зная о проблемах со здоровьем и игнорировали их.

При оценки влияния алкоголя на организм пациентов было установлено, что больные 1 группы в подавляющем большинстве верили, что причиной их заболевания стало потребление алкоголя, больные второй группы уже зачастую сомневались, что касается больных 3 группы, то их практически не удалось убедить, что алкоголь является причиной возникновения панкреонекроза.

Подобная тенденция прослеживается и в готовности изменить свою жизнь и отказаться от подобной «вредной привычки». Если пациенты 1 группы, те, у кого подобное состояние возникло после первого употребления алкоголя готовы были практически все отказаться от дальнейшего употребления. Пациенты 2 группы несколько разделились в данном вопросе. Что касается пациентов 3 группы, то несмотря на столь серьезную патологию, они все же оказались не готовы к полному отказу от алкоголя.

Выводы. Люди употребляющие алкоголь многие годы, как правило, вместе с формированием зависимости, начинают употреблять менее качественный (более дешевый алкоголь) и логично переводят потребление со «слабых» напитков на более «крепкие».

Пациенты с зависимостью от алкоголя уже не могут критически воспринимать состояние своего собственного здоровья, и зачастую жертвуют им ради употребления очередной дозы.

Пациенты с большим стажем употребления не готовы отказаться от алкоголя. Даже при угрозе рецидива панкреонекроза - угрозе их жизни. Очевидно, подобным пациентам не обойтись без профессиональной помощи наркологов и психологов.

Литература.

1. Киньшина В.Н. Анализ структуры соматической патологии у подростков с девиантным поведением в условиях соматического стационара и амбулатории / Киньшина В.Н., Ширяев О.Ю., Куташов В.А. // Прикладные информационные аспекты медицины. 2016. Т. 19. № 1. С. 38-41.

2. Белова Ю.Ю. Модели социальной превенции алкоголизации населения в регионах России с различными климатическими условиями / Ю.Ю. Белова // Регионология. – 2018. – Т. 26, № 2 (103). – С. 314 – 337.

3. Вредные привычки в жизни студентов медицинского вуза / Д.В. Судаков [и др.] // Центральный научный вестник. – 2018. – Т. 3, № 23 (64). – С. 23-25.

4. Пальчиков М.А. Терапевтические возможности применения электроактивированного раствора в комплексной терапии тревожно-депрессивных расстройств, коморбидных с соматической патологией / Пальчиков М.А. // В сборнике: Психиатрия: современные тенденции охраны психического здоровья Сборник научных трудов. Под общей редакцией Е.В. Руженской. Иваново, 2017. С. 84-86.

5. Мокшанова С.В. Некоторые социально-психологические факторы риска начала употребления психоактивных веществ /Мокшанова С.В., Анцыферова О.А. // В книге: XVI Съезд психиатров России. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием "Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы" Тезисы. Ответственный редактор Незнанов Н.Г.. 2015. С. 852-853..

6. Глыбочко П.В. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения / Глыбочко П.В., Есауленко И.Э., Попов В.И., Петрова Т.Н. // Сеченовский вестник. 2017. № 2 (28). С. 4-11.

7. Попов В.И. Мониторинг состояния здоровья и качество жизни студентов на региональном уровне / Попов В.И., Есауленко И.Э., Петрова Т.Н. // В книге: КАЧЕСТВО ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ И ЭКОЛОГИЯ Министерство образования и науки Российской Федерации, Пензенский государственный университет, Пензенский государственный университет архитектуры и строительства, Пензенская государственная сельскохозяйственная академия, Межотраслевой научно-информационный центр Пензенской государственной сельскохозяйственной академии. Пенза, 2014. С. 5-22.

8. Мананникова А.В. Особенности оценки эмоциональной и личностной сферы студентов медицинской академии как одного из факторов формирования здорового образа жизни / Мананникова А.В., Попова И.П., Красноруцкая О.Н., Петрова Т.Н., Зуйкова А.А. // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2012. Т. 14. № 4. С. 390-391.

9. Есауленко И.Э. Концептуальные основы охраны здоровья и повышения качества жизни учащейся молодежи региона / Есауленко И.Э., Зуйкова А.А., Попов В.И., Петрова Т.Н. // Воронеж, 2012..

10. Харченко А.В. О проблеме алкогольной зависимости населения в России / А.В. Харченко // Наука и практика регионов. – 2018. - № 4 (13). – С. 127-131.

Abstract.

D.V. Sudakov, N.V. Yakusheva, A.N. Shevtsov, E.S. Pospelova

RELATION TO ALCOHOL OF PATIENTS WITH PANCREONECROSIS

Voronezh State Medical University, Department of Operative Surgery with Topographic Anatomy

The article discusses the relationship of patients with pancreatic necrosis to alcohol. The features of the use of alcohol as the main cause of the disease are studied, depending on the experience of alcohol use. In the case of each patient, the type as well as the quality of alcohol consumed is studied. And separately considered a weak and strong alcohol. A separate place is allocated to clarify the patient's life history. It is important to determine the presence of diseases of the gastrointestinal tract and the attitude of the patient to this pathology, as well as the combination with alcohol intake. The data obtained as a result of the study may be important in building a prediction of the possible recurrence of this pathology in people who abuse alcohol.

Keywords: alcohol, pancreatic necrosis, questioning.

References.

1. Kinesin V. N. Analysis of the structure of somatic pathology in adolescents with deviant behavior in conditions of somatic hospital and dispensaries / Kinesin V. N., Shiryayev, O. Yu., Kutasov V. A. // Applied information aspects of medicine. 2016. Vol. 19. No. 1. P. 38-41.

2. Models of social prevention of alcoholization of the population in the regions of Russia with different climatic conditions / Yu. Yu. Belova // Regionology. – 2018. – Vol. 26, № 2 (103). – P. 314 – 337.

3. Bad habits in the life of medical students / D. V. Sudakov [et al.] // Central scientific Bulletin. – 2018. – Vol. 3, № 23 (64). – P. 23-25.

4. Palchikov M. A. Therapeutic possibilities of application of electroactivated solution in the complex therapy of anxiety and depressive disorders, comorbid with somatic pathology / Palchikov M. A. // In the collection: Psychiatry: modern trends in mental health Collection of scientific papers. Under the General editorship of E. V. Ruzhenskaya. Ivanovo, 2017. P. 84-86.

5. Mokshanova S. V. Some socio-psychological risk factors for the beginning of the use of psychoactive substances /Mokshanova S. V., Antsyferova O. A. // In the book: XVI Congress of psychiatrists of Russia. All-Russian scientific and practical conference with international participation "Psychiatry at the stages of reforms: problems and prospects" Theses. Executive editor neznaniv N. G.. 2015. P. 852-853.

6. Glybochko P. V. Health of medical students in Russia: problems and solutions / Glybochko P. V., Esaulenko I. E., Popov V. I., Petrova T. N. // Sechenov Herald. 2017. № 2 (28). P. 4-11.

7. Popov V. I. Monitoring of health status and quality of life of students at the regional level / Popov V. I., Esaulenko I. E., Petrova T. N. // In the book: the QUALITY of LIFE of the POPULATION AND the ENVIRONMENT, the Ministry of education and science of the Russian Federation, Penza state University, Penza state University of architecture and construction, Penza state agricultural Academy, interdisciplinary scientific-information center of the Penza state agricultural Academy. Penza, 2014. P. 5-22.

8. Manannikova A.V. Features of evaluation of emotional and personal sphere of students of medical Academy as one of the factors of formation of a healthy lifestyle / Manannikova A.V., Popova I. P., Krasnorutskaya O. N., Petrov T. N., Zuikova A. A. // Journal of scientific articles Health and education in the XXI century. 2012. Vol. 14. No. 4. P. 390-391.

9. Esaulenko I. E. Conceptual bases of health protection and improvement of quality of life of students in the region / Esaulenko I. E., Zuikova A. A., Popov V. I., Petrov T. N. // Voronezh, 2012..

10. Kharchenko A.V. On the problem of alcohol dependence in Russia / A.V. Kharchenko // Science and practice of regions. – 2018. - № 4 (13). – P. 127-131.

Сведения об авторах: Судаков Дмитрий Валериевич - врач – хирург БУЗ ВО ВОКБ №1 (Воронежская областная клиническая больница №1); к.м.н., доцент кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией, ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, E-mail: sdvvrn@yandex.ru; Якушева Наталья Владимировна - к.м.н., доцент

кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией, ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, operhir@vsmaburdenko.ru; Шевцов Артем Николаевич - к.м.н., доцент кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией, ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко; Поспелова Елена Сергеевна - студентка ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Выходные данные: Д.В. Судаков. Отношение к алкоголю пациентов с панкреонекрозом / Д.В. Судаков, Н.В. Якушева, А.Н. Шевцов, Е.С. Поспелова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2019. – № 76. – С. 55 - 59.