

**ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ И УРОВНЯ ЗНАНИЙ О ФЕТАЛЬНОМ
АЛКОГОЛЬНОМ СИНДРОМЕ СРЕДИ ПАЦИЕНТОК ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ
г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**

Фадеева Е. В.², Невский А. С.¹, Кириенко Е. Н.¹.

1 Региональная общественная благотворительная организация "Центр профилактики наркомании" (Россия, 191123, С-Петербург, ул. Шпалерная 30, лит.А).

2 НИЦ наркологии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 119002, Москва, Малый Могильцевский пер., 3.

В рамках реализации «Программы профилактики фетального алкогольного синдрома», финансируемой на средства Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга, в июне и октябре-ноябре 2022 года было опрошено 200 женщин – пациенток женских консультаций г. Санкт-Петербург. Для реализации цели исследования был разработан опросник для получения базовых социально-демографических сведений (возраст, уровень образования, основной род занятий, семейный статус и количество детей), сведений об источниках информации о здоровом образе жизни во время беременности и о мероприятиях, которые женщина считает необходимыми соблюдать для рождения здорового ребенка. Опросник содержал вопросы об отношении женщин к важности отказа от курения, употребления алкогольных напитков и наркотиков, необходимости избегать эмоционального напряжения и сохранять позитивное настроение для того, чтобы ребенок родился здоровым. Приоритетным являлись вопросы, касающиеся актуального количества потребляемого алкоголя, планируемого отказа женщин от употребления алкоголя или сокращения частоты его потребления в случае наступления беременности. Отдельным блоком заполнялись ответы на вопросы, касающиеся информированности женщин о вреде потребления алкоголя во время беременности и о фетальном алкогольном синдроме, как о врожденном нарушении развития у детей, подвергшихся внутриутробному воздействию этанола, представленном психическими, поведенческими, интеллектуальными, физическими и другими инвалидизирующими нарушениями, сохраняющимися на протяжении всей жизни.

Опрос проведен в двух женских консультациях: Женская консультация № 8 Красногвардейского района - Женская консультация при СПбГБУЗ «Детская городская поликлиника № 68» (СПБ, ул. Передовиков, д. 21) и Женская консультация № 26 Красносельского района - Женская консультация при СПбГБУЗ «Родильный дом № 10» (ул. Тамбасова, д. 21).

Опрос проводился анонимно. Статистическая обработка данных проводилась при помощи анализа таблиц сопряженности с использованием критерия χ^2 , позволяющего выявлять значимые различия в частоте встречаемости наблюдений среди женщин, принявших участие в опросе.

Социально-демографические сведения. Июнь 2022 года. В опросе приняли участие 100 женщин. Средний возраст опрошенных женщин составил 30,7 лет (соток. 6,4 года, медиана 31 год), самой юной участнице исследования было 17 лет, самой старшей - 46 лет.

Полное высшее профессиональное образование было у 63% опрошенных женщин.

На вопрос о семейном положении большинство женщин – 78 человек (78%) сообщили, что они замужем. Остальные были не замужем (19%) или разведены (3%). У 43% женщин детей не было, у остальных 57% женщин уже были дети: у 28% – 1 ребенок, у 21% - два ребенка, у 8% - три и более детей.

Октябрь-ноябрь 2022 года. В опросе приняли участие 100 женщин (один опросный лист признан недействительным). Средний возраст опрошенных женщин составил 30,6 лет, самой юной участнице исследования было 18 лет, самой старшей - 44 года.

Полное высшее профессиональное образование было у 67,7% опрошенных женщин.

На вопрос о семейном положении большинство женщин – 68,4% сообщили, что они замужем. Остальные были не замужем или разведены.

Раздел «Информация о здоровом образе жизни во время беременности» (рекомендации по здоровому образу жизни во время беременности, источники информации о здоровье, отношении к употреблению алкоголя во время беременности).

Июнь 2022 года. В числе наиболее значимых рекомендаций или действий, касающихся употребления психоактивных веществ и которых должна придерживаться беременная для того, чтобы ребенок родился здоровым, опрошенные указали следующие:

- полностью отказаться от употребления наркотиков (94% женщин указали, что это «очень важно»; среднее значение фактора – 3,9 из 4);

- полностью отказаться от употребления алкоголя (89% женщин указали, что это «очень важно»; среднее значение фактора – 3,9 из 4);

72% опрошенных женщин считали «очень важным» регулярно посещать врача (среднее значение фактора – 3,7 из 4), и только 3% женщин указали, что для того, чтобы ребенок родился здоровым это «не важно» или «не имеет значения». Меньшей популярностью у опрошенных пользовались курсы для беременных: только 9% опрошенных считали, что это «очень важно», 56% - что «важно» (среднее значение фактора – 2,6 из 4), тогда как 28% женщин считали, что это «не имеет значения» или «не важно».

В ответах на вопрос о том, из каких источников женщины обычно получают информацию о широком спектре вопросов, связанных со здоровьем (о поддержании здоровья, последствиях вредных привычек, способах профилактики заболеваний) при возможности выбрать любое число ответов, наибольшее количество опрошенных женщин (73%) указали, что это личные беседы с врачом или медицинским работником. На использование иных источников информации о здоровом образе жизни, например, на статьи и специальные сайты в Интернет указали 64% женщин, на собственные знания и образование - 53%; на обсуждение в социальных сетях – 30%, на информационные буклеты и листовки - 15%; на телевидение - 9% женщин.

Строя планы на будущее, 54% женщин указали, что планируют беременность в будущем, а 17% - что планируют беременность в ближайшие 12 месяцев. При этом 85% опрошенных указали, что в случае наступления беременности, полностью откажутся от употребления алкоголя, 67% изменят свое потребление алкоголя, а 60% уменьшат свое потребление алкоголя. 6% женщин указали, что не изменят свое потребление алкоголя во время беременности, так как вообще его не употребляют. Таким образом, 9% женщин из числа опрошенных допускают употребление алкоголя в случае наступления беременности.

Октябрь-ноябрь 2022 года.

В числе наиболее значимых рекомендаций или действий, касающихся употребления психоактивных веществ и которых должна придерживаться беременная для того, чтобы ребенок родился здоровым, опрошенные указали следующие:

- полностью отказаться от употребления наркотиков (99% женщин указали, что это «очень важно»; среднее значение фактора – 3,99 из 4);

- полностью отказаться от употребления алкоголя (91,6% женщин указали, что это «очень важно»; среднее значение фактора – 3,9 из 4);

60% опрошенных женщин считали «очень важным» регулярно посещать врача, и только 3% женщин указали, что для того, чтобы ребенок родился здоровым это «не важно» или «не имеет значения». Меньшей популярностью у опрошенных пользовались курсы для беременных: только 7% опрошенных считали, что это «очень важно».

В ответах на вопрос о том, из каких источников женщины обычно получают информацию о широком спектре вопросов, связанных со здоровьем (о поддержании здоровья, последствиях вредных привычек, способах профилактики заболеваний) при возможности выбрать любое число ответов, наибольшее количество опрошенных женщин (69,7%) указали, что это личные беседы с врачом или медицинским работником. На использование иных источников информации о здоровом образе жизни, например, на статьи и специальные сайты в Интернет указали 59% женщин, на обсуждение в социальных сетях – 30%, на информационные буклеты и листовки - 25%.

62,6% женщин указали, что планируют беременность в будущем, а 26% - что планируют беременность в ближайшие 12 месяцев. При этом 93% опрошенных женщин указали, что в случае наступления беременности, полностью откажутся от употребления алкоголя, 4% - не определились с ответом, и 3% женщин из числа опрошенных допускают употребление алкоголя в случае наступления беременности.

Раздел «Информация об алкоголе».

Наиболее действенной мерой предупреждения развития фетального алкогольного синдрома является полный отказ от употребления алкоголя как во время беременности, так и за несколько месяцев до ее наступления, так как потребление алкоголя в первые недели после зачатия, когда женщина еще может не подозревать о наступлении беременности, могут приводить к негативному воздействию этанола на эмбрион.

С целью анализа осознанного отношения к репродуктивному здоровью, планированию беременности и отказу от употребления алкоголя до ее наступления женщинам задавались вопросы как в отношении употребления алкоголя в течение жизни, так и в течение последних 12 месяцев. На вопрос об употреблении спиртных напитков в июне 92% женщин ответили, что имели подобный опыт, ни разу в жизни не употребляли алкоголь 8% опрошенных женщин. Употребляли алкогольные напитки в прошлом, но ни разу за последние 12 месяцев 38% опрошенных. Употребляли спиртные напитки за последние 12 месяцев 62% опрошенных женщин. В октябре-ноябре среди опрошенных женщин ни разу в жизни не употребляли алкоголь 11% женщин. Употребляли спиртные напитки за последние 12 месяцев 73% опрошенных женщин.

В июне 2022 года из 17% женщин, планирующих беременность в ближайшие 12 месяцев, 88,2% (или 15% от общего числа обследованных женщин) употребляли алкоголь в течение последнего года, из них у 11,8% (или 2% от общего числа обследованных женщин) по результатам теста AUDIT был выявлен риск возможной алкогольной зависимости, а у 5,9% (или 1% от общего числа обследованных женщин) - опасное употребление алкоголя, что подтверждает необходимость проведения профилактических мероприятий по отказу от употребления алкоголя как во время беременности, так и в целом с женщинами репродуктивного возраста.

В октябре-ноябре из 26% женщин, планирующих беременность в ближайшие 12 месяцев, 73,0% употребляли алкоголь в течение последнего года, из них у 11,5% (или 3% от общего числа обследованных женщин) по результатам теста AUDIT было выявлено опасное употребление алкоголя.

Скрининг с использованием теста AUDIT для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя, прошли все 100 участниц опроса в июне и 100 участниц опроса осенью. В июне «относительно низкий риск возникновения проблем, связанных с употреблением алкоголя», был выявлен у 74% опрошенных (0-1 балл по тесту AUDIT), «опасное употребление алкоголя» у 14% опрошенных (2-4 балла), «риск возможной алкогольной зависимости» у 3 опрошенных (6 и более баллов). В октябре-ноябре 2022 года «относительно низкий риск возникновения проблем, связанных с употреблением алкоголя», был выявлен у 85% опрошенных (0-1 балл по тесту AUDIT), «опасное употребление алкоголя» у 13% опрошенных (2-4 балла), «риск возможной алкогольной зависимости» у 2 (2%) опрошенных (6 и более баллов).

Косвенно о допустимости употребления алкоголя во время беременности свидетельствуют ответы участниц исследования на вопрос о наличии среди их друзей или знакомых женщин, которые употребляли алкоголь во время беременности. Если в июне у 55% женщин подобных друзей и знакомых в июне не оказалось, то у 40% - было несколько друзей или знакомых, которые употребляли алкоголь во время беременности, а у 5% женщин подобных знакомых – большинство. В октябре-ноябре - у 59% женщин не оказалось друзей и знакомых женщин, которые употребляли алкоголь во время беременности в июне не оказалось, у 40% - было несколько друзей или знакомых, которые употребляли алкоголь во время беременности, а у 1% женщин подобных знакомых – большинство.

При изучении влияния фактора наличия среди друзей и знакомых женщин, употребляющих алкоголь во время беременности, на итоговый балл по тесту AUDIT у участниц опроса было выявлено, что среди женщин, в чьем ближайшем круге присутствовали употребляющие алкоголь беременные, достоверно чаще был выявлен низкий риск возникновения алкогольной зависимости (62,8%). Однако для 27,3% женщин, имеющих среди близких друзей женщин, употребляющих алкоголь во время беременности, было характерно опасное употребление алкоголя, а также риск формирования алкогольной зависимости ($p=0,003$).

Раздел. Информация о фетальном алкогольном синдроме.

Фетальный алкогольный синдром является вариантом замедленного роста и развития, как психического, так и физического, с дефектами черепа, лица, конечностей и сердечно-сосудистой системы, обнаруживаемый у некоторых детей, матери которых потребляли алкоголь во время беременности (определение ВОЗ, 1996). Согласно Международной классификации болезней 10-ого пересмотра (МКБ-10) фетальный алкогольный синдром или алкогольный синдром у плода (Q86.1) относится к классу XVII «Врожденные аномалии (пороки развития)» и характеризуется триадой признаков:

1. Внутривутробным и постнатальным отставанием в развитии с дефицитом роста и веса;
2. Характерными аномалиями строения лица и черепа в виде короткой глазной щели, сглаженного губного желобка и тонкой каймы верхней губы;
3. Нарушениями функционирования центральной нервной системы (ЦНС), которые проявляются структурными нарушениями ЦНС, микроцефалией, задержкой нервно-психического развития, снижением уровня интеллекта и комплексом поведенческих нарушений.

Женщинам задавался вопрос о возможных вредных последствиях для плода, связанных с употреблением алкоголя во время беременности.

Июнь 2022 г.

подавляющее большинство опрошенных женщин (95%) знали о том, что употребление алкоголя во время беременности может нанести вред будущему ребенку, однако слышали о фетальном алкогольном синдроме только 25% участниц профилактической программы, что указывает на недостаточную осведомленность о женщинах о реальных последствиях пренатального воздействия этанола на плод. Из числа вероятных негативных последствий употребления алкоголя во время беременности для ребенка 83% женщин указали на возможность возникновения задержки развития; 74% - нарушений нервной системы; 66% - умственной отсталости; 60% - физических нарушений; 58% - психологических и эмоциональных проблем; 58% - психических нарушений. Реже респонденты указывали иные вредные последствия перинатального воздействия алкоголя: 46% женщин – на поведенческие нарушения у ребенка в будущем; 42% - на деформации лица и черепа; 40% - на проблемы в обучении; 31% - на дефицит внимания и гиперактивность; 29% - на зависимость от алкоголя; 1% - на абстинентный синдром новорожденного.

Октябрь-ноябрь 2022 года.

95% женщин знали о том, что употребление алкоголя во время беременности может нанести вред будущему ребенку, слышали о фетальном алкогольном синдроме 43% участниц опроса.

Делая предположения о количественных характеристиках потребляемого алкоголя, которые могут привести к возникновению указанных физических, психических и поведенческих нарушений в опросе использовалось понятие стандартной порции (СП), которая содержит 10 грамм этилового спирта, что примерно эквивалентно маленькому бокалу вина или шампанского (около 100 мл), или половине кружки пива (250 мл), или бокалу крепленого вина (60 мл), или маленькой рюмке крепкого алкоголя (30 мл).

В июне 55% опрошенных женщин считали, что любое количество алкоголя во время беременности представляет опасность для здоровья женщины и плода, осенью таких женщин стало 64%.

Различия в осведомленности женщин о последствиях пренатального воздействия этанола на плод в зависимости от социально-демографических характеристик и источников получения информации о здоровье. Вне зависимости от наличия детей большинство женщин сообщили, что они знают о вредных последствиях употребления алкоголя во время беременности для плода, однако из тех женщин, которые уже имели детей на момент заполнения опросника, 8,8% ответили, что не обладают подобными знаниями, такие же ответы были достоверно реже получены среди женщин, не имевших детей (0%) ($p=0,046$). При более детальном анализе было выявлено, что среди женщин, имевших детей, статистически чаще встречались ответы, свидетельствовавшие об их осведомленности, что употребление алкоголя во время беременности приводит к формированию у ребенка деформации лица и черепа (30,2% положительных ответов – среди женщин, не имевших детей; 50,9% – среди женщин с детьми) ($p=0,038$). На уровне тенденции можно отметить также различия в частоте положительных ответов об осведомленности женщин о том, что употребление алкоголя приводит к формированию у ребенка дефицита внимания, гиперактивности (20,9% положительных ответов – среди женщин, не имевших детей; 38,6% – среди женщин с детьми): о данных последствиях также лучше знали женщины с детьми ($p=0,059$). Однако касательно осведомленности о том, что употребление алкоголя приводит к формированию у ребенка психических нарушений, можно было наблюдать иную картину: на уровне тенденции к достоверным различиям, женщины, не имевшие детей, чаще давали положительные ответы (67,4% положительных ответов – среди женщин, не имевших детей; 50,9% – среди женщин с детьми) ($p=0,097$).

На уровне тенденции к значимым различиям также была выявлена разница в частоте положительных ответах об осведомленности о вредных последствиях употребления алкоголя для плода во время беременности при сравнении женщин с разным уровнем образования и с разным родом занятий. Было выявлено, что женщины с высшим образованием чаще были осведомлены о том, что употребление алкоголя приводит к повреждениям нервной системы (79,4% положительных ответов – среди женщин с высшим образованием; 64,9% – среди женщин с образованием ниже высшего) ($p=0,078$) и о том, что употребление алкоголя приводит к формированию у ребенка психологических и эмоциональных проблем (65,1% положительных ответов – среди женщин с высшим образованием; 45,9% – среди женщин с образованием ниже высшего) ($p=0,061$).

При анализе значимости активного информирования женщин о фетальном алкогольном синдроме (посещение врача, специализированных курсов и др.) было выявлено, что среди тех женщин, которые регулярно посещали врача, статистически чаще встречались ответы об осведомленности о том, что употребление алкоголя во время беременности приводит к формированию у ребенка физических нарушений (30,1% положительных ответов об осведомленности среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являются личные беседы с врачом или медицинским работником; 11,1% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,051$). Среди тех участниц опроса, кто признавал важность посещения курсов для беременных, также статистически чаще встречались положительные ответы об их осведомленности о вредных последствиях употребления алкоголя во время беременности для плода ($p=0,002$).

Изучение влияния пассивного информирования (телевидение, статьи и сайты в интернете, информационные буклеты и др.) женщин о вреде употребления алкоголя во время беременности также позволило сделать ряд выводов. Среди тех женщин, которые в качестве источника информации указали собственные знания и образование, статистически чаще встречались ответы об осведомленности о том, что употребление алкоголя во время беременности приводит к формированию у ребенка проблем в обучении (52,8% положительных ответов об осведомленности среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являлись собственные знания или образование; 25,5% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,05$). На уровне тенденции были выявлены различия в частоте положительных ответов об осведомленности, что употребление алкоголя приводит к формированию у ребенка поведенческих нарушений

(54,7% положительных ответов об осведомлённости среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являлись собственные знания или образование; 36,2% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,063$).

Особое внимание хотелось бы уделить информированию посредством специальных сайтов в Интернете. Среди тех женщин, которые в качестве источника информации указали статьи и специальные сайты в Интернете, достоверно чаще встречались ответы об осведомлённости о том, что употребление алкоголя во время беременности приводит к повреждениям нервной системы у ребенка (82,8% положительных ответов об осведомлённости среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являлись статьи и специальные сайты в Интернете; 58,3% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,007$), к задержке развития у ребенка (90,6% положительных ответов об осведомлённости среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являлись статьи и специальные сайты в Интернете; 69,4% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,007$), а также к формированию у ребенка психических нарушений (65,6% положительных ответов об осведомлённости среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являлись статьи и специальные сайты в Интернете; 44,4% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,039$). На уровне тенденции были выявлены различия в частоте положительных ответов об осведомленности, что употребление алкоголя приводит к формированию у ребенка дефицита внимания, гиперактивности (37,5% положительных ответов об осведомлённости среди женщин, чьим источником информирования о здоровье являлись статьи и специальные сайты в Интернете; 19,4% – среди женщин, предпочитающих другие источники информации) ($p=0,061$).

Осведомленность о том, что употребление алкоголя приводит к формированию у ребенка психических нарушений на уровне тенденции была выше у женщин, читающих информационные буклеты, в сравнении с женщинами, не использующими данный источник информации (80,0% и 54,1%, соответственно) ($p=0,061$).

Выводы. Опросы женщин-пациентов женских консультаций г. Санкт-Петербург, проведенные в рамках реализации «Программы профилактики фетального алкогольного синдрома», позволили сделать ряд выводов:

1. Наиболее значимыми для женщин источниками информации о вреде употребления алкоголя во время беременности являются беседы с врачом или медицинским работником, что указывает на недостаточное влияние пассивного информирования на изменение поведения, связанного с употреблением психоактивных веществ.

2. Среди наиболее значимых действий, которых должна придерживаться беременная для того, чтобы ребенок родился здоровым, является полный отказ от употребления наркотиков, алкоголя и никотинсодержащей продукции, однако только 85% опрошенных женщин до начала реализации «Программы профилактики фетального алкогольного синдрома» указали, что в случае наступления беременности, полностью откажутся от употребления алкоголя. Осенью процент женщин, планирующих полный отказ от употребления алкоголя во время беременности, вырос до 93%, а число женщин из числа опрошенных, допускающих употребление алкоголя в случае наступления беременности, уменьшилось в два раза – с 6 до 3 %.

3. Несмотря на высокую информированность женщин о том, что употребление алкоголя во время беременности может нанести вред будущему ребенку (95%), до начала реализации программы слышали о фетальном алкогольном синдроме только 25% участниц опроса, что указывает на недостаточную осведомленность о женщинах о реальных последствиях пренатального воздействия этанола на плод. К ноябрю процент женщин, знающих о фетальном алкогольном синдроме, увеличился до 43%.

4. Количество женщин, считающих, что употребление алкоголя во время беременности может быть не опасным, уменьшилось на 20% (с 45 до 36%).

5. Результаты скрининга с использованием теста AUDIT показали, что у 74% опрошенных женщин был выявлен «относительно низкий риск возникновения проблем,

связанных с употреблением алкоголя», «опасное употребление алкоголя» - у 14% опрошенных, «риск возможной алкогольной зависимости» - у 3 опрошенных. Наибольшую обеспокоенность до начала реализации программы вызывали результаты теста AUDIT в группе беременных женщин: 27,6% (или 8% от общего числа обследованных женщин) продолжали употреблять алкогольные напитки во время беременности.

6. Количество женщин, планирующих беременность в ближайшие 12 месяцев и, при этом, употреблявших алкоголь в течение последнего года, за время реализации программы уменьшилось с 88,2% до 73,0%.

7. В июне «относительно низкий риск возникновения проблем, связанных с употреблением алкоголя», был выявлен у 74% опрошенных, а к ноябрю этот показатель вырос до 85%.

8. Полученные данные указывают на сохраняющуюся необходимость совершенствования мероприятий, направленных на предупреждение употребления алкогольных напитков среди беременных и женщин, планирующих беременность, а также на активное информирование о вредных последствиях потребления и проблемах развития детей, подвергшихся внутриутробному воздействию этанола., свидетельствуют об эффективности программы профилактики и подтверждают необходимость дальнейшего осуществления и развития программ профилактики ФАС среди женщин репродуктивного возраста в целом, и в группе беременных женщин в частности.