

– <http://centerphoenix.ru/print.php?id=89>

30. О. Горбунов. О зависимости: маниах и измах, междисциплинарный подход. – 2007 – <http://myscaner.ru/text/add/tetos.pdf>

31. Zuckerman M; Kuhlman DM. Personality and risk-taking: common biosocial factors // *J. Pers.* –2000 - Vol. 68(6). –pp. 999-1029.

32. Comings D.E., Gade-Andavolu R., Gonzalez N. et al. The additive effect of neurotransmitter genes in pathological gambling // *Clin Genet* - 2001 - 60: 2 –P. 107-116.

33. Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В. Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007.—768 с.

34. Eisen S. A., Slutske W. S., Lyons M. J., Lassman J., Xian H., Toomey R., Chantarujikapong S., Tsuang M. T. The genetics of pathological

gambling // *Semin. Clin. Neuropsychiatry. Jul. V. 6. ? 3. 2001.*

35. Zack M., Poulos K. Amphetamine Primes Motivation to Gamble and Gambling-Related Semantic Networks in Problem Gamblers // *Neuropsychopharmacology*, 2004. V. 29. 2002.

36. Breen R. B., Zimmerman M. Rapid onset of pathological gambling in machine gamblers // *J. Gambl. Stud.* V. 18,? 1.2002.

37. Ladouceur, R., Sylvain, C., Boutin, C., et al (2002) *Understanding and Treating the Pathological Gambler*. Chichester: John Wiley & Sons.

38. Sproston, K., Erens, B. & Orford, J. (2000) *Gambling Behaviour in Britain: Results from the British Gambling Prevalence Survey*. London: National Centre for Social Research.

Стан проблеми ігрової та алкогольної залежності на сучасному етапі (огляд літератури)

Є.М. Харченко, Є.В. Харчук, О.С. Осуховська, Г.Є. Трофімчук, Т.В. Синицька

Розглядаються різні медико-соціальні аспекти хімічної та нехімічної аддикцій (на моделі ігрової та алкогольної залежності), зокрема етіо-патогенез, особистісні прояви, клінічні особливості, методи терапії, профілактики та інш. Ставляться питання о поглибленні процесу дослідження проблеми.

Ключові слова: психоактивні речовини, ігрова та алкогольна залежність, стан проблеми

State of problem of playing and alcoholic dependence at the present stage (Literature review)

Є.М. Harchenko, E.V. Harchuk, O.S. Osuhovska, G.E. Trofimchuk, T.V. Synytska

Different medical-social aspects of chemical and unchemical addiction (on the model of playing and alcoholic dependence) are examined, in particular etiopathogenesis, personality displays, clinical features, methods of therapy, prophylaxis, and other. Questions on extending the problem research process are raised.

Keywords: psychoactive matters, play-ing and alcoholic dependence, state of problem

УДК: 616.89

И.А. Бабюк, Н.В.Побережная, А.Е. Табачников

МЕДИКО – СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПИВОМ ЛИЦАМИ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА (обзор литературы)

Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г.Киев
Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк

Ключевые слова: злоупотребление пивом, подростки

В последние годы рост употребления пива лицами молодого возраста становится актуальной проблемой как в Украине, так и в других странах [1]. Так, по данным отдельных исследований, до 76% подростков в возрасте 14-16 лет имеют опыт употребления алкоголя, в основном низкой крепости [2, 4]. В документах Всемирной организации здравоохранения указывается, что Украина является абсолютным лидером среди 40 стран Европы по количеству подростков, которые регулярно употребляют алкоголь, особенно слабоалкогольные напитки. С 1993 года по 2003 год число подростков, впервые в жизни перенесших алкогольный психоз, увеличилось в 3.7 раза (возрастная группа 15-17 лет), число молодых людей – почти в 8 раз (возрастная группа 18-19 лет) [3]. Даже среди детей 12–13 лет 1% ежедневно употребляют алкоголь – чаще всего слабоалкогольные напитки и пиво [5,7]. Неудивительно, что наша страна занимает первое место по уровню детского алкоголизма в мире. От 700 до 900 тысяч лиц находятся на учёте как больные алкоголизмом, однако реальная цифра в 3–5 раз выше. Среди тех, кто обращается за помощью к наркологам, приблизительно 15-20% болеют пивным алкоголизмом [6]. Каждый

житель нашей страны на протяжении года выпивает больше 60 литров пива. За последние годы употребление пива возросло в 10 раз [9,10]. В соседней России анонимные опросы, регулярно проводящиеся в школах, свидетельствуют о том, что средний возраст начала употребления пива снизился до 10 лет. Пиво превращается в повседневный напиток. По данным ГУВД по г. Москве, только за первую половину 2009 года сотрудниками органов внутренних дел было задержано более 13 тысяч несовершеннолетних, употребляющих пиво [11].

Из-за чего же сложилась такая ситуация? Среди основных причин взрывного роста потребления пива среди подростков можно выделить его высокую доступность, в отличие от крепких алкогольных напитков и вина, влияние рекламы, отсутствие выраженных нарушений поведения и работоспособности при употреблении пива, убежденность значительной части населения в безопасности и даже полезности этого напитка, лояльное отношение к нему в обществе [12].

Характерным для ранней алкоголизации подростков является групповое употребление алкоголя. Побудительными (начальными) мотивами в этом слу-

чае обычно являются нежелание отстать от сверстников, любопытство, ложно понимаемый путь к статусу взрослого человека. В дальнейшем мотивы повторных употреблений связаны с желанием испытать «веселое настроение», чувство раскованности, уверенности в себе.

Как и для взрослых, развитие алкоголизма у подростков проходит три закономерные стадии: психическая, физическая зависимость и органический дефект личности со специфическими чертами – абстинентными психозами и глубокой социальной деградацией.

Для подростков характерно стремление употреблять алкоголь в дозах, которые вызывают наркотическое состояние («до полного отключения»), что вначале носит характер своеобразной бравады перед сверстниками, но уже через три-четыре месяца становится связанным с неодолимым патологическим влечением.

Ранний алкоголизм подростков характеризуется быстрым нарастанием изменений личности, напоминающим алкогольные энцефалопатии (дистрофии головного мозга), иногда частично обратимыми после прекращения употребления алкоголя.

У подростков отмечается ускоренный тип течения алкоголизма. Появление физической зависимости от алкоголя происходит в среднем через 3 года, тогда как у взрослых этот период составляет не менее 8-10 лет.

Анализ факторов, приводящих к риску подросткового алкоголизма, позволил выделить следующие из них:

– экономическое (социальное) неблагополучие. Подростки из социально-неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых имеют большие шансы быть постоянным участником правонарушений и часто злоупотреблять алкоголем.

- неблагоприятное окружение и общественная необустроенность. Районы проживания подростков, отличающиеся высоким уровнем преступности с часто меняющимися жильцами, не способствуют возникновению чувства единения и общности среди людей, населяющих их, которое существует в более благополучных районах с меньшей плотностью заселения и низким уровнем преступности.

- частые перемены жительства оказывают отрицательное влияние на психическое состояние подростка, поскольку сталкивают его с необходимостью построения отношений с новыми друзьями, соседями, одноклассниками, что часто влияет на появление трудностей и проблем. Чем чаще семья переезжает, тем выше опасность возникновения проблем, связанных с употреблением алкоголя;

- доступность алкоголя. Алкогольные напитки доступны всем и каждому. Любой подросток, пришедший в магазин с деньгами, может купить бутылку пива или другого слабоалкогольного напитка.

- семейная предрасположенность и наследственная отягощенность. Дети, рожденные или воспитанные в

семьях с алкогольными традициями, подвержены большему риску пристраститься к алкоголю. По данным опросов у 60-ти % подростков, злоупотребляющих алкоголем, родители страдали алкоголизмом. В этом свою роль, играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения. Доказано существование «гена алкоголизма».

Некоторые подростки, по мнению ряда исследователей, даже когда они подвергаются многим факторам риска, не употребляют алкоголя. Исследования показывают, что от употребления алкоголя удерживает, по видимому, целый ряд защитных факторов:

- 1) чувство юмора;
- 2) внутренний самоконтроль, целеустремленность, стрессоустойчивость;
- 3) важность взаимоотношений по крайней мере с одним взрослым человеком, помимо родителей. На сознание подростка большое влияние может иметь учитель;
- 4) убеждения и совпадающие с принятыми в социальной группе нравственные ценности:
 - успешное овладение необходимыми умениями;
 - признание и одобрение умелых действий;
- 5) нормы, исключающие употребление алкоголя, принятые в семье, в школе, в коллективе.

Таким образом, семья является одним из факторов (как побуждающих, так и сдерживающих), определяющих отношение подростков к алкоголю.

Часто пиво считают почти безалкогольным напитком, не только не вредным, но и полезным. Поэтому пивное пристрастие губит организм еще коварнее, чем водочное. Ещё в 1927 году выдающийся психиатр В. М. Бехтерев писал: «К сожалению, вопросы о громадном вреде, приносимом алкоголем, недостаточно ясны для малокультурных масс, да и большинству интеллигентов не представляется очевидным, что алкоголь есть безусловный яд» [13]. Особую роль в распространении пивного алкоголизма играют агрессивные рекламные кампании производителей пива. Несмотря на существующие законодательные ограничения времени трансляции рекламы пива на телевидении и радио, весь вечерне-ночной эфир переполнен рекламными роликами пива. Анализ показывает, что эти ролики ориентированы, в основном, на молодое поколение и основываются на ложных утверждениях, что употребление пива создает легкость общения, делает жизнь легче и проще. У потребителей формируется ощущение, что с бутылкой или банкой пива они будут выглядеть «круче», значительно, привлекательнее, что особенно воздействует на подростков в возрасте 12-16 лет, когда идет формирование личности и поиск себя. Агрессивная рекламная кампания пива создает у молодежи иллюзию «социальной ценности» пива, а главное - полную безопасность его употребления. [14].

В 2001 году на состоявшемся в Канаде симпозиуме Общества исследования алкоголизма были представлены результаты исследования, в котором детям 8-11 лет на протяжении 5,5 минут демонстрировали отрыв-

ки из популярной телепередачи, узловыми моментами которой было употребление алкогольных «напитков» взрослыми. В дальнейшем с помощью специальной методики оценивали усвоения детьми стереотипов «алкогольного поведения». Авторы показали прямую связь между употреблением алкоголя взрослыми в телепередачах и восприятием детьми алкогольных обычаев [15].

Доказано, что положительное восприятие рекламы пива коррелирует у детей и подростков с повышением частоты употребления пива в настоящем и будущем. Особенно сильное желание пить реклама пива вызывала среди 10-13-летних ребят, которые наиболее образно принимали рекламное изображение пива. При этом, реклама пива не влияла на частоту употребления других видов алкоголя [16].

К каким последствиям может привести систематическое употребление пива молодежью? Доказано, что систематическое употребление пива может вызвать алкоголизм равно как вино, водка, коньяк («пивной алкоголизм»). Пивной алкоголизм развивается по законам обычного алкоголизма. Фармакологическое действие пива таково, что оно оказывает содействие отдыху и успокоению. С пивом человек приучает себя не только к обычному опьяняющему действию алкоголя, но и к седативному средству. В результате, пиво становится необходимым элементом отдыха, успокоения. Со временем человек становится не способным чувствовать себя нормально без «пивного допинга», нарушаются самочувствие и сон, ухудшается настроение, нарастает психическая напряженность, ухудшаются взаимоотношения с близкими [17]. Так формируется пивной алкоголизм. Пивной алкоголизм опаснее водочного, т.к. развивается незаметно. Он сказывается не только на психическом, но и на соматическом здоровье человека.

Все врачи-наркологи подчеркивают, что бороться с пивным алкоголизмом сложнее, чем с водочным. Не осознавая коварной опасности, человек не стремится так активно бороться с ним. И релаксирующее действие пива на организм хочется ощущать снова и снова. Пиво мы называем «входными воротами» алкоголизма. Пивной алкоголизм дольше формируется (от 1 года до нескольких лет), но тяжело протекает. И выход из такого запоя очень длительный. Последствия его более разрушительные. В организме повышается объем циркулирующей жидкости, следовательно, увеличивается нагрузка на сердце и почки, а это приводит к развитию серьезных патологий. [18].

Действие пива на организм обусловлено компонентами, которые оно содержит — алкоголем и продуктами брожения солода. Пиво готовится из ячменя, хмеля, которые содержат белки, жиры, углеводы, витамины. Таким образом, бутылка пива крепостью 5% об. эквивалентна приблизительно 60 мл водки. Если пиво крепкое (содержащее, например, 8% об.), бутылка эквивалентна 100 мл водки, а две бутылки крепкого пива — это уже 200 мл водки. Между тем, многие из

современных 16-17-летних подростков выпивают больше 3-х л пива в день, что эквивалентно приблизительно 400 мл водки. Однако, необходимо отметить, что в последнее время на рынке алкогольной продукции появилась новая разновидность пива с высоким содержанием алкоголя — до 12% (strong beer). Употребление такого пива в таком же количестве, что и обычного, безусловно, влечет за собой цепь негативных последствий, обусловленных сочетанным токсическим действием алкоголя и других биологически активных соединений.

Многие любители пива отказываются пить безалкогольное пиво под тем предлогом, что у него хуже вкус. Группа из университета штата Вирджиния решила проверить это утверждение. Как альтернатива безалкогольному пиву было использовано популярное пиво, содержащее 5,7% алкоголя. Тест выявил, что участники не смогли определить, какое пиво содержит алкоголь с большей вероятностью, чем случайность. Ряд других исследований подтвердил, что регулярные потребители пива не смогли точно определить по вкусу, является пиво крепким, средним или очень слабым по содержанию алкоголя. Таким образом, как бы ни пытались скрыть это пивоманы, они пьют пиво не ради вкуса, а ради алкоголя. [19].

Большинство исследователей пишут об отрицательном влиянии пива на организм, считая его клеточным ядом, который приводит при употреблении в больших количествах не только к алкоголизму, но и к негативным соматическим последствиям. Необходимо отметить, что пиво содержит в своем составе тяжёлые (токсичные) металлы, такие как кобальт, кадмий, свинец, ртуть, медь, цинк. Накопление тяжёлых металлов в организме человека приводит постепенно к симптомам хронического отравления. В ряду токсичных металлов в пиве кадмий, как добавка для сохранности пены, занимает особое место, так как имеет ряд биологических свойств и механизм поражающего действия. Установлено, что большие дозы кадмия при непомерном употреблении пива могут вызвать в организме явления острого отравления, а постоянное поступление небольших его количеств — хроническое отравление. Так, соли кадмия влияют на всасывание и обмен ряда необходимых микроэлементов, в том числе меди, железа и цинка. Кадмий нарушает передачу сигналов в нервных и эндокринных клетках регулирующих систем организма: угнетает синтез гормонов, приглушает условные рефлексы. Соли кадмия имеют мутагенное действие, влияют на сперматогенез, поражают почки и сердце, угнетают ферменты пищеварения. Кадмий известен как вещество, которое угнетает синтез ряда гормонов: мужских половых гормонов, инсулина [20].

В пиве содержатся моноамины, которые получают в результате брожения хмеля. В их числе в пиве присутствует и трупный яд — кадаверин. В пиве помещаются и растительные аналоги женских половых гормонов. В ответ на принятие пива печень синтезирует вещество, которое подавляет секрецию метилтестосте-

рона (основного мужского полового гормона). Именно поэтому у мужчин, что чрезмерно увлекаются пивом, формируется фигура, похожая на женскую: становится шире таз, увеличиваются грудные железы, жир откладывается на бедрах и животе («пивной живот»). У женщин пропорционально количеству потребляемого пива возрастает вероятность заболевания раком молочной железы [21].

Ещё в конце XIX столетия известный врач Bollinger описал связанную с употреблением пива мужчинами молодого и среднего возраста патологию, которая проявляется в увеличении сердца и расширении его камер — «алкогольное праздничное сердце». Данное состояние позднее стало известно как «Мюнхенское пивное сердце». Алкогольная кардиопатия (современное название данного заболевания) представляет и на данный момент очень важную медицинскую проблему для людей, которые злоупотребляют пивом. Мировыми исследованиями доказана положительная связь между употреблением пива и сердечно-сосудистыми болезнями, что противоречит существующему среди населения представлению о том, будто бы употребление пива защищает сердце. Чрезмерное потребление пива приводит к тому, что рентгенологи называют синдромом «пивного сердца» или синдромом «капронового чулка». Пиво быстро всасывается в организм, переполняя кровеносное русло. При большом количестве выпитого возникает варикозное расширение вен и расширение границ сердца. Отмечается неблагоприятное влияние пива на ожирение, уровень артериального давления и выделения с мочой натрия и калия. Смертность среди людей, которые злоупотребляют пивом, выше, чем среди редко пьющих. Пиво, как и другие алкогольные «напитки», влияет на желудочно-кишечный тракт, сначала возбуждая его секрецию, а потом, удручая её, что приводит к гастритам, язвенной болезни, панкреатиту, колиту. Пиво может вызвать цирроз печени, как и другие алкогольные «напитки». Приём пива вне приема пищи увеличивает риск развития алкогольного повреждения печени и поджелудочной железы [22].

Последствия пристрастия чрезвычайно тяжелы: миокардиодистрофия, цирроз печени, гепатит, поражение клеток, нарушение интеллекта, тяжелые психические нарушения.

Успех борьбы с алкоголизмом, в том числе пивным, будет определяться не только совершенствованием методов его лечения, но и эффективной организацией профилактических мероприятий. Ведь, по данным некоторых исследователей, после лечения лишь 10% пациентов полностью готовы к трезвой жизни. При этом, мотивация к лечению у больных с алкогольной зависимостью, в частности и «пивной» определяется совокупностью клинических, социальных и личностных факторов; в том числе удовлетворённостью пациента результатом лечения и длительностью терапевтических ремиссий после предыдущих госпитализаций [23].

В последние десятилетия во всём мире отмечается рост интереса к вопросам социального функционирования и качества жизни (КЖ) пациентов, страдающих алкогольной зависимостью. В 70-е годы эти понятия приходят в общую медицину, а с начала 80-х — в психиатрию и с этого времени привлекают всё большее внимание исследователей и практиков [24]. В отечественной наркологии понятие КЖ пока не нашло широкого применения. Результаты обследования лиц, страдающих синдромом зависимости от алкоголя (F10.24), свидетельствуют о том, что структура показателя их КЖ, оцениваемая по шкале J. Mezzich и соавт., неоднородна [25]. В большей степени восприятие качества жизни в целом зависит от физического благополучия и независимости в действиях. В меньшей степени на восприятие качества жизни влияют психологическое благополучие, общественная и служебная поддержка и межличностное взаимодействие. Исходя из этого, можно сформулировать определённые рекомендации для повышения качества жизни у алкогользависимых лиц, проходящих стационарное и поддерживающее лечение. Необходимо уделять большее внимание терапии соматических последствий злоупотребления алкоголем и сопутствующих заболеваний с целью восстановления физического благополучия. Самообслуживание и независимость в действиях — более сложный объект для терапевтического воздействия, поскольку зависит от совокупности объективных условий, в том числе социальных. С другой стороны, учитывая наиболее значимые (сильно взаимосвязанные с восприятием качества жизни) показатели, при проведении рациональной психотерапии имеет смысл указывать на негативные последствия злоупотребления алкоголем в сфере физического благополучия и независимости в действиях. Следует заметить, что показатель служебной и социальной поддержки для алкогользависимых лиц мало связан как с общим восприятием качества жизни, так и с остальными показателями. Возможно, это связано с недооценкой этого показателя либо со сниженными притязаниями больных в социальной сфере. Этот факт также необходимо учитывать при проведении психокоррекции лиц, зависимых от алкоголя для улучшения социальной адаптации (повышать мотивацию в достижении социально значимых целей).

Всё это делает актуальным поиск новых решений в сфере лечения и профилактики состояний алкогольной, в частности пивной зависимости. Таким образом, анализ научных публикаций выявляет ряд дискутируемых проблем, обусловленных региональными особенностями пивного алкоголизма, и их взаимосвязью с коморбидной соматической патологией, возможностями профилактики и прогноза.

Литература

1. Онищенко Г.Г. Алкогольная ситуация в России. О концепции государственной алкогольной политики в Российской Федерации / Г.Г.Онищенко, В.Ф.Егоров // Наркология. — 2002. - №1. — С.4-8.

2. Иванец Н. Н. Актуальные проблемы алкоголизма / Н. Н. Иванец, И. П. Анохина // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2004. – № 3. – С. 99-105.
3. Айвазова А. Е. Психологические аспекты зависимости / А. Е. Айвазова. – СПб. : Речь, 2003. – 117с. : ил
4. Артемчук А.П. Клінічні, параклінічні та терапевтичні аспекти сучасних форм алкоголізму // Арх. психіатрії.- 2000.-№ 1-2 (20-21).- С. 55-59.
5. Артемчук А.Ф. Алкоголизм у лиц молодого возраста.- К.: Здоровья, 1985.- 128 с.
6. Аносова Е.В. Факторы, способствующие формированию пивного алкоголизма у подростков / Аносова Е.В., Богушевская Ю.В. // Молодежная наука: от фундаментальной идеи до инновационных проектов: 73 итоговая межвуз. конф. студентов и молодых ученых, Курск, 15-16 апр., 2008. 4.1.- Курск, 2008.- С. 238-2393.
7. Гусейнов Ф.С. Социально-психологические и клинические аспекты формирования влечения к алкоголю у подростков: Автореф. дис. канд. мед. наук.- М., 1991.-22 с.
8. Ковалев А.А. Факторы риска, способствующие формированию пивного алкоголизма / А.А.Ковалев // Современные достижения наркологии. / Сб. матер. конф., посвященной 20-летию ННЦ наркологии Росздрава. – М., 2005. – С.61.Ковалев А.А. Факторы риска, способствующие формированию пивного алкоголизма / А.А.Ковалев // Современные достижения наркологии. / Сб. матер. конф., посвященной 20-летию ННЦ наркологии Росздрава. – М., 2005. – С.61.
9. Еникеева Д. Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков : учеб. пособие / Д. Д. Еникеева. – М. : Академия, 1999. – 144 с. – (Педагогическое образование).
10. Коротаев А. В. Российский демографический крест / А. В. Коротаев, Д. А. Халтурина // Общественные науки и современность. – 2006. – № 3. – С. 105-118
11. Арефьев А. Л. Поколение, которое теряет Россия / А. Л. Арефьев // Социологические исследования. – 2002. – № 8. – С. 97-105
12. S.R. Milligan, J.C. Kalita, A. Heyerick, H. Rong, L. de Cooman, D. de Keuleleire // Identification of a potent phytoestrogen in hops (*Humulus lupulus L.*) and beer // Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism. – 1999.- V. 84. P. 249-252 .
13. Лавренева Г.В. Пиво и здоровье / Г.В.Лавренева – СПб.: Диалог, 2001. –112 с.
14. Нужный В. П., Рожанец В. В. Пиво в Российской Федерации: новая реальность // Наркология.- 2007.- № 3.- С. 30-42.
15. Шаповалов К. Употребление алкоголя и его последствия / К. Шаповалов, Л. Шаповалова // ОБЖ. Основы безопасности жизни. – 2006. – № 10. – С. 54-58; № 11. – С. 53-56; № 12. – С. 35-41.
16. Новикова Г.А. Особенности пивной алкоголизации среди учащихся общеобразовательных школ / Г.А.Новикова - Бюллетень Северного государственного медицинского университета. – Архангельск, 2007. - №1. – С.113.
17. Байер К. Здоровый образ жизни / Living Well.Health in Your Hands // Кертис Байер, Луис Шейнберг. – М. : Мир, 1997. – 368 с. : ил.
18. Врублевский А.Г. Клинические варианты алкоголизма // Вопр. наркологии.- 1988.- № 2.- С. 24-28.
19. Ойхер Д.Я. Подросток и пиво: чем раньше, тем хуже / Д.Я.Ойхер, Ю.Н.Ружников // Известия Уральского государственного университета. – 2005. – № 37. – С. 107-110.
20. Нужный В.П. Сравнительное исследование психофизиологических эффектов водки, пива и слабоалкогольного газированного напитка / В.П.Нужный, Ю.Д.Пометов, А.В.Ковалева и соавт. // Вопросы наркологии. – 2003. - №2. - С.22-35.
21. The 1999 ESPAD Report / Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. // Stockholm, 2000. – 362 p.
22. Кошкина Е.А., Гутовенко В.М., Паронян И.Д., Шаматова А.З. Последствия потребления алкоголя для женщины, подростков, детей и семьи // Алкоголь и здоровье населения России 1990-2000: Матер. Всерос. форума по политике в области общественного здоровья «Алкоголь и здоровье», состоявшегося в 1996-1998 гг. и Всерос. конф. «Алкоголь и здоровье» - г.Москва, РФ, 17 дек. 1996 г. / Под ред. А.К.Демина.- М., 1998.- С. 233-248.
23. Польшаянская М. Ю. Оценка качества жизни психически больных // Архив психіатрії. — 2002. — № 2. — С. 5–9.
24. Rivero D. Inhibition of induced DNA oxidative damage by beers: correlation with the content of polyphenols and melanoidins / D.Rivero, S.Perez-Magarino, M.L.Gonzalez-Sanjose et al. // J. Agric. Food Chem. – 2005. – V.59(11). – P.981-985.
25. Foster J. H., Peters T. J., Marshall E. J. Quality of life measures and outcome in alcohol-dependent men and women // Alcohol. — 2000. — Vol. 22, № 1.- P. 45–52.

МЕДИКО – СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ЗЛОВЖИВАННЯ ПИВОМ ОСОБАМИ МОЛОДОГО ВІКУ (огляд літератури)

І.О. Бабюк, Н.В. Побережна, О.Ю. Табачников

У статті на підставі аналізу літератури наведені дані про розповсюдженість, виникнення та стан проблеми пивного алкоголізму в країні.

Ключові слова: зловживання пивом, підлітки

SOCIAL AND MEDICAL PROBLEM OF BEER ABUSE AMONG YOUNG PEOPLE (Literature review)

N.V.Poberezhnaya, A.Y.Tabachnicov, I.A.Babiyk

On the base of scientific publications the data on distribution etiology and contemporary situation of beer alcoholism in the country have observed.

Keywords: beer abuse, teenagers