Тамхины хэрэглээний түвшинг Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн дунд тодорхойлж түүнд нөлөөлөх эрсдэлт хүчин зүйлстэй уялдуулан судалсан дүн

Ж.Чимэгсайхан[1], М.Елик[1], З.Хишигсүрэн[1]

[1]АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим
Цахим шуудан: mijingee@gmail.com, Утас: 88071824

Түлхүүр үг:

Шизофрени
Тамхи
Тамхины хэрэглээ
Сэтгэцийн эмгэг

Товч утга:

Үндэслэл: Тамхи нь татах, зажлах, үнэрлэх зэргээр хэрэглэдэг, мансууруулах нөлөөтэй, хараат байдал үүсгэх чадалтай никотин хэмээх бодис агуулдаг.[5] Тамхинд 5000 гаруй төрлийн химийн хорт бодис агуулагддаг бөгөөд үүний 250 орчим нь хорт хавдрын 60, хавдрын бус 48 төрлийн өвчнийг үүсгэдэг.[6] Тамхи нь хэрэглэгчдийнхээ тал хувийг устгадаг бөгөөд ДЭМБ-ын тооцооллоор жил бүр 8 сая хүн тамхины хэрэглээний эмгэгээр, 1.2 сая хүн дам тамхидалтын улмаас, ам насаа алддаг байна.[7] Олон улсад шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээтэй холбоотой судалгаа олон байдаг ч манай улсад одоогоор уг сэдвээр судалгаа хийгдээгүй байгаа нь бидний судалгааны үндэслэл болж байна. **Зорилго:** Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээний түвшин, түүнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, санамсаргүй түүврийн аргийг сонгон, асуумж судалгааны аргаар 2023 оны 3 дугаар сараас 2023 оны 8 дугаар сар хүртэлх хугацаанд СЭМҮТ-ийн амбулатори, клиникүүдийг түшиглэн хийсэн. Судалгаа хийх ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс зүйн хяналтын хорооны 2023 оны 02 дугаар сарын 17 өдрийн хурлаар 2023-03-02 хэлэлцүүлж ёс зүйн зөвшөөрөл авсан ба эмчлүүлэгчдээс таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар дамжуулан зөвшөөрөл авч гарын үсгээр баталгаажуулан судалгааны картанд хавсаргасан. Судалгааны үзүүлэлтүүдийг Microsoft Word, Microsoft Excel программуудыг ашиглан график дүрслэл, хүснэгт хийж, STATA 14 программыг ашиглан тойм болон нарийвчилсан статистик боловсруулалт хийсэн. **Үр дүн:** Судалгаанд 18–79 насны нийт 209 шизофренитэй эмчлүүлэгч хамрагдсанаас хүйсийн хувьд 48.8% (n=102) эрэгтэй, 51.2% (n=107) эмэгтэй байв. Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн 57.9% (n=121) нь тамхины хэрэглээтэй, 42.1% (n=88) нь тамхины хэрэглээгүй байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. Тамхины нийт хэрэглээг хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлттэй харьцуулаж үзэхэд нас (p=0.230), харъяалал (p=0.261), боловсрол (p=0.292), гэрлэсэн эсэх (p=0.553), гэртээ хэн хэнтэйгээ хамт амьдардаг эсэх (p=0.896), хаана амьдардаг эсэх (p=0.896), ажил эрхлэлтийн байдал (p=0.702), удам (p=0.942) зэрэг үзүүлэлт нь статистикийн хувьд (p=0) ач холбогдолгүй байсан бол хүйс (p=0.002) нь статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай байв. Тамхи хэрэглэдэг эмчлүүлэгчдийн 36% (n=44) нь бүрэн дунд боловсролтой, 74% (n=90) нь ганц бие, 84% (n=102) нь хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоогдсон, 34% (n=42) нь орон сууцанд, 33% (n=41) нь хашаа байшинд амьдардаг зэрэг үзүүлэлтүүд нь ихэнхи хувийг эзэлж байсан бол тамхи татаж эхэлсэн дундаж нас нь 22.9±10.4 жил, тамхи татсан хугацаа нь 19.9±12.3 жил байсан бөгөөд хоногт татдаг нийт тамхины тоо 16±14 ширхэгийн хооронд байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. **Дүгнэлт:** Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн никотины хамаарлын түвшин 30.5% нь маш бага, 19.8% нь бага зэрэг, 11.5% дунд зэрэг, 24.7% хамаарал ихтэй, 13.2% маш өндөр хамааралтай байна. Ихэвчлэн хэрэглэдэг тамхи нь их түвшний хортой байсан ба энэ нь хоногт хэрэглэх тамхины ширхэг болон никотины хамааралтай холбоотой байна. Тамхи татахад нөлөөлж буй хүчин зүйлс нь эцгийн тамхины хэрэглээ, мөн уг өвчнөөр өвчилснөөс хойш тамхи их хэрэглэж байгаа нь бусдыг даган дуурайж хэрэглэсэнтэй холбоотой байж болох юм.

Үндэслэл: 19-р зууны дунд үеэс Европын сэтгэцийн эмч нар үл мэдэгдэх шалтгаантай сэтгэцийн эмгэгийг тайлбарлаж эхэлсэн бөгөөд ихэвчлэн залуу хүмүүст тохиолдож тэднийг доройтуулдаг архаг явцтай өвчин болохыг мэджээ.[1] Шизофрени өвчин нь үүсэх шалтгаан тодорхойгүй, удамших хандлагатай, эмнэлзүйн олон хэлбэрүүд нь бие хүний өөрчлөлт болон солиорлын хүрээний шинжүүд дангаар, эсвэл хослон илэрдэг архаг явцтай өвчин юм.[2] СЭМҮТ-ийн статистик мэдээнээс үзвэл 2021 оны байдлаар СЭМҮТ-д хэвтэн эмчлүүлэгчдийн (n=6007) дотор хамгийн их хувийг буюу 21.8% -ийг мансууруулах, сэтгэц идэвхит бодисын шалтгаант сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэг, 19.7%-иар шизофрени болон түүний хүрээний эмгэгүүд, 19.7%-иар сэтгэцийн органик шинж тэмдгийн эмгэгүүд тэргүүлэх байрыг эзэлж байна.[3]

2022 оны Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын судалгаагаар дэлхий дахинаа 24 сая шизофренитэй хүн амьдарч байна, тархалтын хувьд насанд хүрсэн 222 хүн тутмын 1 нь уг өвчнөөр өвчилдөг. Шизофрени нь ихэвчлэн өсвөр нас, 20-иод насанд тохиолддог бөгөөд эрэгтэйчүүдэд эмэгтэйчүүдээс илүү эрт тохиолдох хандлагатай байдаг.[4] Тамхи татах үед утааны тоосонцор уушигны артер, венээр дамжин тархины эд эсүүдэд тархдаг. Тархины дүрс бичлэгийн судалгаагаар никотины ацетилхолин рецепторууд (nAChR) нь дунд тархины допаминий үйлдлийг хүлээж авдаг (хар бодис судалт биеийн зам, мезокортиколимбийн зам, нуман хэлбэрийн бөөмсийн зам) допаминергик мэдрэлийн эсүүдийн допаминыг ялгаруулж ионы сувгын солилцоо үүсгэдэг. Допаминергик мэдрэлийн эсүүдийн эдгээр гурван замууд нь “Шагнал урамшуулал” –ын хэлхээнд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг.[8] Ийнхүү никотин багасахад урамшууллын замд допамин дутагдаж, никотиноор өөрийгөө өдөөж шагналын босгоо нэмэгдүүлж байгаа нь никотины хамааралтай болсныг илтэх бөгөөд түүнээс татгалзахад саад болдог байна.[9] Шизофрени эмчлүүлэгчдийн бараг гуравны хоёр нь тамхины хэрэглээтэй байна.[10] Шизофренитэй хүмүүс нь сэтгэц идэвхит бодис хэрэглэдэг нийт хүн амтай харьцуулахад ойролцоогоор 5 дахин их байдаг. Шизофрени гэж оношлогдсон хүмүүсийн 65% нь тамхины хэрэглээ, 50% нь согтууруулах ундаа, 30% нь каннабис хэрэглэсэн байна.[11]

R.C.Kessler, M. Tsuang, M. Tohen (1995) нарын судалгаагаар сэтгэц идэвхит бодис хэрэглэх нь насанд хүрсэн бие хүний эмгэг, нийгмийн эсрэг төрх үйлтэй хүмүүс, сэтгэлийн хөдөлгөөн цочирдлын эмгэг, сэтгэл гутрал, сэтгэл түгших эмгэг, шизфренитэй хүмүүст илүү байсан.[12] Шизофрени өвчтэй хүмүүсийг үр дүнтэй эмчлэхэд хамгийн том саад болж буй нэг зүйл бол мансууруулах бодисын хэрэглээтэй холбоотой хавсарсан эмгэгүүд юм.[13]

Зорилго: Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээний түвшин, түүнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг судлах.

Арга, аргачлал: Судалгааг дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, санамсаргүй түүврийн аргийг сонгон, асуумж судалгааны аргаар 2023 оны 3 дугаар сараас 2023 оны 8 дугаар сар хүртэлх хугацаанд СЭМҮТ-ийн амбулатори, клиникүүдийг түшиглэн хийсэн. Судалгаа хийх ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс зүйн хяналтын хорооны 2023 оны 02 дугаар сарын 17 өдрийн хурлаар 2023-03-02 хэлэлцүүлж ёс зүйн зөвшөөрөл авсан ба эмчлүүлэгчдээс таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар дамжуулан зөвшөөрөл авч гарын үсгээр баталгаажуулан судалгааны картанд хавсаргасан. Судалгааны үзүүлэлтүүдийг Microsoft Word, Microsoft Excel программуудыг ашиглан график дүрслэл, хүснэгт хийж, STATA 14 программыг ашиглан тойм болон нарийвчилсан статистик боловсруулалт хийсэн.

Үр дүн: Судалгаанд 18–79 насны нийт 209 шизофренитэй эмчлүүлэгч хамрагдсанаас хүйсийн хувьд 48.8% (n=102) нь эрэгтэй, 51.2% (n=107) нь эмэгтэй байв. Шизофрени эмгэгтэй эмчлүүлэгчдийн 57.8% (n=121) нь тамхины хэрэглээтэй, 42.1% (n=88) нь тамхины хэрэглээгүй байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. Тамхины нийт хэрэглээг хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлттэй харьцуулаж үзэхэд нас (p=0.230), харъяалал (p=0.261), боловсрол (p=0.292), гэрлэсэн эсэх (p=0.553), гэртээ хэн хэнтэйгээ хамт амьдардаг эсэх (p=0.896), хаана амьдардаг эсэх (p=0.896), ажил эрхлэлтийн байдал (p=0.702) зэрэг үзүүлэлт нь статистикийн хувьд (p=0) ач холбогдолгүй байсан бол хүйс (p=0.002) нь статистик хувьд ач холбогдол бүхий хамааралтай байв. Тамхи хэрэглэдэг эмчлүүлэгчдийн 36% (n=44) нь бүрэн дунд боловсролтой, 74% (n=90) нь ганц бие, 84% (n=102) нь хөдөлмөрийн чадвар алдалт тогтоогдсон, 34% (n=42) нь орон сууцанд, 33% (n=41) нь хашаа байшинд амьдардаг зэрэг үзүүлэлт нь ихэнхи хувийг эзэлж байсан бол тамхи татаж эхлэсэн дундаж нас нь 22.9±10.4 жил, тамхи татсан жилийн дундаж нь 19.9±12.3 жил, хоногт татдаг тамхины тоо 16±14 ширхэгийн хооронд байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээг тодорхойлсон дүн

Үзүүлэлт	Дундаж	Стандарт хазайлт	ХБУ	ХИУ
Тамхий татаж эхэлсэн нас	22.9	10.4	6	54
Тамхи татсан жил	19.9	12.3	1	57
Хоногт татдаг тамхины ширхэг	16	14	1	80

Анх тамхи татсан шалтгааныг нь авч үзвэл: 49.59% (n=60) бусдыг даган дуурайж, 46.28% (n=56) өөрөө сонирхож, 1.65% (n=2) бусдын ятгалгаар, 1.65% (n=2) тамхи татах үед гар хөл салганах нь багасадаг, ганцаардлаа даван туулах гэж 0.83% (n=1) хариулсан. (Зураг 1)



Зураг 1. Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн анх тамхи татсан шалтгааныг судласан дүн

Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн ихэвчлэн хэрэглэдэг тамхийг судлахад 38% (n=46) нь улаан шонхор (бохь 10мг/ш, никотин нь 1мг/ш), 14% (n=18) нь алтан навч (бохь 12мг/ш, никотин нь 1.2м/шг), 11% (n=14) нь энгийн эссе (бохь 4.5мг/ш, никотин нь 0.45мг/ш), 10% (n=13) нь клаб-лд (бохь 7мг/ш, никотин нь 0.4 мг/ш) зэрэг тамхи хэрэглэдэг бөгөөд эдгээр нь бохь болон никотины агууламж ихтэй хортой тамхийг хэрэглэж байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины бохь болон никотины хэмжээг судласан дүн

Тамхины бохь болон никотины агууламжаар	% (N)
Доод түвшний хортой	9.09% (n=11)
Дунд түвшний хортой	4.96% (n=6)
Их түвшний хортой	85.95% (n=104)

Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн никотины хамаарлын түвшинг тогтоох Фагерстромын сорилоор тодорхойлоход 30.58% нь маш бага, 19.83% нь бага зэрэг, 11.57% нь дунд зэрэг, 24.79% нь хамаарал ихтэй, 13.22% нь маш өндөр хамааралтай байлаа. (Зураг 2)



Зураг 2. Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн никотины хамаарлын түвшинг судласан дүн (Фагерстромын сорил)

Тамхины хамааралд (Фагерстромын сорил) бохь болон никотины хэмжээтэй шууд хамааралтай байсан (p=0.000). Ихэнхи эмчлүүлэгчид нь 88.43% (n=107) нь тамхинаас гарах эмчилгээ хийлгэж байгаагүй байна. Эмнэлэгт тамхи бага хэрэглэдэг гэж 90% (n=109) нь хариулсан ба эмнэлэгт бага татах шалтгаан нь тамхи олддоггүй гэж хариулсан байна. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээний түвшинг уг өвчинтэй холбоотой асуумжанд харьцуулахад: өвчин анх эхэлсэн нас, өвчин үргэлжилж буй хугацаа, өвчний улмаас эмнэлэгт хэвтсэн давтамж, хэдэн жил сэтгэц нөлөөт эмийг хэрэглэдэг зэрэг үзүүлэлт нь статистикийн хувьд (p=0) ач холбогдолгүй байгаа нь тодорхойлогдлоо.

Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээний түвшинг уг өвчнөөр өвчилсөнөөс хойшхи тамхи хэрэглэсэн эсэхтэй харьцуулан үзэхэд (p=0.000) статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий тодорхойлогдсон бол гэрээр сэтгэц нөлөөт эмийг үргэлжлүүлэн хэрэглэх (p=0.054) нь статистикийн хувьд сул хамааралтай байлаа. Харин 61% (n=75) нь эцгийн тамхины хэрэглээтэй (p=0.027) байсан ба статистик ач холбогдолтой байв. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээний түвшинг зарим нөлөөлөх хүчин зүйлстэй харьцуулахад: эцгийн тамхины хэрэглээ (p=0.027), уг өвчнөөр өвчилснөөс хойшхи тамхины хэрэглээ (p=0.000), гэрээр сэтгэц нөлөөт эмийн тогтмол хэрэглээ (p=0.054), архины хэрэглээ (p=0.001) зэрэг үзүүлэлтүүдтэй харьцуулахад статистикийн хувьд ач холбогдолтой болох нь тодорхойлогдлоо. (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Тамхи хэрэглэдэг шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг судласан дүн

Үзүүлэлт	Тамхи хэрэглэдэг эсэх		Нийт (N)	P утга
	Тийм (n)	Үгүй (n)		
Эцгийн тамхины хэрэглээ				
Тийм	75	41	116	0.027
Үгүй	46	47	93	
Эхийн тамхины хэрэглээ				
Тийм	25	8	33	0.023
Үгүй	96	80	176	
Уг өвчнөөр өвчилснөөс хойш тамхи татсан эсэх				
Тийм	75	0	75	0.000
Үгүй	46	0	46	
Гэрээр сэтгэц нөлөөт эмийг тогтмол хэрэглэдэг эсэх				
Тийм	109	82	191	0.054
Үгүй	12	6	18	
Нийт эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээ				
Тийм	22	3	25	0.001
Үгүй	99	85	184	

Хэлцэмж: Хэвлэлийн тоймоос үзвэл сэтгэцийн эмгэгтэй хүн мансууруулах, сэтгэц идэвхит бодис хэрэглэх эмгэгийг DUAL DIAGNOSIS (двойной диагноз) буюу хосолсон оношхэмээх өвөрмөц нэршлээр нэрлэдэг.[14] Oladundni O 2019 оны судалгаанаас үзэхэд шизофрени гэж оношлогдсон хүмүүсийн 65% нь тамхины хэрэглээтэй байсан бол бидний судалгааны 57% дүйж байсан ба 11% нь архины хэрэглээтэй байгаа нь хосолсон онош байгаатай дүйж байна.[11] Олон төрлийн мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүсийн ихэнх нь залуу насны эрэгтэйчүүд байсан бол бидний судалгааны 57% нь эрэгтэй, 42% нь эмэгтэй байсантай дүйж байна.[15] Patkar T 2002 онд хийсэн шизофрени өвчний тамхины эрэгч, сөрөг шинжүүдийн харилцаа судалгаанаас өвчтөнүүдийн бараг 76% нь никотин хамааралтай байсан бол бидний судалгааны 69% -тай дүйж байна.[16]

Leonardo Ch 2008 онд хийсэн шизофрени өвчтэй өвчтөнүүдэд никотины хэрэглээг Фагерстромийн асуумжийн судалгаанаас үзэхэд никотин ихтэй тамхи хэрэглэдэг нь ($p<0.01$), энэ нь бидний судалгааны 85% никотин агууламж өндөртэй тамхи хэрэглэж байсантай дүйж байна.[17] Francesca S 2017 онд хийсэн судалгаанд таван хүн тутмын хоёроос илүү нь 67% эцэг, эх нь тамхи хэрэглэдэг гэж мэдэгдсэн нь бидний судалгааны эцгийн тамхины 62% хэрэглээтэй ойролцоо байсан, мөн ихэнхи судалгаанаас харахад эхийн тамхины хэрэглэхгүй байдал нь хүүхдийн тамхины хараа хяналттай холбоотой байдаг ба энэ нь бидний судалгаатай дүйж байна.[18] Д.Алтанцэцэгийн 2023 онд хийсэн тамхинаас гарах хүсэлтэй иргэдийн тамхины хэрэглээ судалгаанд бусдыг даган дуурайх 18%, өөрөө сонирхож 29% хамгийн өндөр хувьтай байсан бөгөөд энэ нь бидний судалгааны бусдыг даган дуурайх 28%, өөрөө сонирхож 26% гэж хариулсантай ойролцоо байна.[19]

Дүгнэлт: Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээг хүйсийн хувьд авч үзвэл эрэгтэйчүүд нь эмэгтэйчүүдээс илүү тамхины хэрэглэтэй байна. Эцгийн тамхины хэрэглээ болон бусдыг даган дуурайх нь эмчлүүлэгчдийн тамхины хэрэглээнд нөлөөлж байсан бол, эх нь тамхи хэрэглэхгүй байх нь эмчлүүлэгчдийн тамхи хэрэглэхгүй байх байдалд сайнаар нөлөөлж байсан. Уг өвчнөөр өвчилснөөс хойш тамхи татаж эхэлсэн нь их байгаа нь эмнэлэгт хэвтэх үедээ бусдыг даган дуурайх байдалтай холбоотой байж болох юм. Оноошоос нь харахад 64% нь үлдэц шизофренитэй эмчлүүлэгчид давамгайлж байсан.

Ном зүй:

1. *Assen Jablensky MD. The diagnostic concept of schizophrenia: its history, evolution, and future prospects. 2010. 271*
2. *С.Бямбасүрэн Сэтгэцийн эмгэг судлал ном IX-хэсэг Дотоод шалтгаант солио 2021.528-529*
3. *СЭМҮТ. Статистик үзүүлэлт. УБ. 2022. 37*
4. *World Health Organization. Schizophrenia. 10 January 2022*
5. *Shanu Mishra and M. B. Mishra Tobacco: Its historical, cultural, oral, and periodontal health association 2013. 12-14*
6. *Reinskje Talhout, Thomas Schulz, Ewa Florek, Jan van Benthem, Piet Wester, Antoon Opperhuizen. Hazardous Compounds in Tobacco Smoke 2011. 614-616*
7. *World Health Organization.Tobacco. Key facts. 24 May 2022*
8. *Neal L. Benowitz. Pharmacology of Nicotine: Addiction, Smoking-Induced Disease, and Therapeutics. 2010. 2-3*
9. *Karen Schroeder, MS, RD, "Nicotine and Tobacco Products" https://www.ochsner.org/health-resources/tobacco-free-living-the-legacy/tobacco-free-resources/nicotine-and-tobacco-products*
10. *Use of drugs, alchohol and tobacco by people wuth schizophrenia: case-control study. 2002.4-5*
11. *Oladundni Oluwoye, Maria Monroe-DeVita, Ekaterina Burduli, Lydia Chwastiak, Sterling McPherson, Jon M. McClellan, Michael G. Mc Donell .Impact of tobacco, alcohol and cannabis use on treatment outcomes among patients experiencing first episode psychosis: Data from the national 2019. 1-2 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6684200/.*
12. *R.C.Kessler, M. Tsuang, M. Tohen, G. Zahnce. In: Textbook of Psychiatric Epidemiology. New York: John Wiley; 1995. The epidemiology of psychiatric comorbidity; pp. 179–197.*
13. *Lisa Dixon. Dual diagnosis of substance abuse in schizophrenia: prevalence and impact on outcomes.1999.93-100 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0920996498001613*
14. *Ю.П. Силован, М.В.Янушкевич, В.А. Савченков. Двойной диагноз: Шизофрения и злоупотребление психоактивными веществами. Неврологический вестник 2017. Т XLIX. Выпуск*

2. 57-60.
15. Clarence Chen, Michael Balogh,Jack Bathija,Evelyn Howanitz,Robert Plutchik,Hope R. Conte. Substance abuse among psychiatric inpatients.1992.60-64 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0010440X9290081Z
16. Patkar, Ashwin, Gopalakrishnan, Raman,Lundy, Allan, Leone, Frank, Certa, Kenneth Weinstein, Stephen. Relationship between tobacco smoking and positive and negative symptoms in schizophrenia.2002.604
17. Leonardo Chaves, Itiro Shirakawa 2008.350 Nicotine use in patients with schizophrenia evaluated by the Fagerström Tolerance Questionnaire: a descriptive analysis from a Brazilian sample https://www.scielo.br/j/rbp/a/JqKcwW46YkFQwdPrHn9KJ7p/?lang=en#
18. Francesca Scalici Peter J. Schulz Parents' and peers' normative influence on adolescents' smoking: results from a Swiss-Italian sample of middle schools students. 2017.4
19. Д.Алтанцэцэг, М.Еркебулан, Д.Даваалхам, С.Хандмаа. Тамхинаас гарах хүсэлтэй иргэдийн тамхины хэрэглээ ба тамхи татах сэдэл, бэлэн байдал. 2023. 107

The results of the study of the level of tobacco use among patients with schizophrenia and some factors affecting it

Chimegsaikhan J[1], Yelik M[1], Khishigsuren Z[1]

[1]Department of Mental Health, School of Medicine, MNUMS
E-mail: mijingee@gmail.com, Tel: +976-88071824

Background: Cigarettes are used by smoking, chewing, and sniffing, and contain a substance called nicotine, which has a narcotic effect and is capable of causing addiction.Cigarettes contain more than 5,000 types of toxic chemicals, of which about 250 cause 60 types of cancer and 48 types of non-cancer diseases. Tobacco kills half of its users, and according to WHO estimates, 8 million people die each year from tobacco use disorders, and 1.2 million people die from second-hand smoke. Internationally, there are many studies related to the use of tobacco by patients with schizophrenia, but the fact that there is no research on this topic in our country is the basis of our research.
Aim: To study the level of tobacco use and some factors influencing it among patients with schizophrenia.
Materials and Methods: The research was conducted using a descriptive survey model, random sampling method, and a questionnaire survey from March 2023 to August 2023 based on outpatient clinics and clinics of the National Health Service. Ethical permission to conduct research was discussed and ethical permission was obtained on 03-02-2023 at the meeting of the Research Ethics Control Committee of ASHUU on February 17, 2023, and the permission was obtained through the consent form identified by the therapists and attached to the research card. Research indicators were graphically represented and tabulated using Microsoft Word and Microsoft Excel programs, summary and detailed statistical processing was performed using STATA 14 software.
Results: A total of 209 schizophrenic patients aged 18–79 years were included in the study, 48.8% (n=102) were male and 51.2% (n=107) were female. It was determined that 57.9% (n=121) of the schizophrenic patients who use tobacco use tobacco, and 42.1% (n=88) do not use tobacco. When comparing total smoking with general demographics, age (p=0.230), nationality (p=0.261), education (p=0.292), being married (p=0.553), and living with someone at home (p=0.896), where they live (p=0.896), employment status (p=0.702), and lineage (p=0.942) were not statistically significant (p=0), while gender (p=0.002) was statistically significant was related. 36% (n=44) of physicians who use tobacco have completed secondary education, 74% (n=90) are single, 84% (n=102) have been diagnosed with work disability, 34% (n=42) live in an apartment, 33% (n=41) lived in a shack, and the average age at which they started smoking was 22.9±10.4 years, the duration of smoking was 19.9±12.3 years, and the total number of cigarettes smoked per day was 16±14 between are determined respectively.
Conclusions: Among schizophrenic patients who use cigarettes, the level of nicotine dependence is 30.5% very low, 19.8% low, 11.5% moderate, 24.7% high dependence, and 13.2% very high dependence. Commonly used cigarettes had high levels of toxicity, and this was related to the number of cigarettes consumed per day and nicotine dependence. Factors that contribute to smoking include father's smoking, as well as increased smoking after developing the disease, which may be due to imitation.

Keywords: Schizophrenia, Smoking, Tobacco use, Mental illness