Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээний түвшин, түүнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг судалсан үр 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
Архи
Архины хэрэглээ
Сэтгэцийн эмгэг

Товч утга:
Үндэслэл: Архи нь дэлхий даяар хамгийн өргөн хэрэглэгддэг сэтгэцэд нөлөөлөх бодис бөгөөд, буурай хөгжилтэй болон хөгжиж буй орнуудад өвчин үүсгэх гол эрсдэлт хүчин зүйл юм. Донтолт нь тархинд удаан үргэлжилснээр архи, тамхи, мансууруулах бодисыг албадан хайх хараат байдал үүсэх, зүй бусаар хэрэглэхэд хүргэдэг архаг дахилтад өвчин юм. Олон улсад шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн мансууруулах, сэтгэц идэвхит бодисын хэрэглээтэй холбоотой судалгаа олон байдаг ч манай улсад одоогоор уг сэдвээр судалгаа хийгдээгүй байгаа нь бидний судалгааны үндэслэл болж байна. **Зорилго:** Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээний түвшин, түүнд нөлөөлөх зарим хүчин зүйлсийг судлах. **Арга, аргачлал:** Судалгааг дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, санамсаргүй түүврийн аргыг сонгон, асуумж судалгаа, ажиглалтын 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-нд 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:** Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээний түвшин нь 84% нь эрсдэл багатай архины хэрэглээний түвшин, 8% нь архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу аюултай хэрэглээний түвшин, 4% нь архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээний түвшин, 4% нь архины хамааралд орсон эмчлүүлэгчид байсан. Архины хэрэглээтэй эмчлүүлэгчдийн 88% нь тамхины хэрэглээтэй байгаа нь хосолсон оношт байгааг харуулж байна. Архийг ямар байдлаар хэнтэй хамт хэрэглэсэн байдлыг нь дүгнэхэд 92% нь баяр ёслолоор хэн нэгэнтэй хамт хэрэглэдэг гэж хариулсан нь архины зохистой аюулгүй хэрэглээг харуулж байна. Архи хэрэглэдэг эмчлүүлэгч дунд согтууруулах ундааг хольж хэрэглэдэггүй ба ихэвчлэн үйлдвэрийн цагаан архи хэрэглэдэг байна. **Дүгнэлт:** Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээ нь эрсдэл багатай архины хэрэглээний түвшинтэй байна. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээнд хүйс, боловсрол, тамхины хэрэглээ, эцгийн тамхины хэрэглээ зэрэг хүчин зүйлсүүд нөлөөлж байна.

Үндэслэл: 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.[1] 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.[2]

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын 2022 оны 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 эрэгтэйчүүд нь эмэгтэйчүүдээс илүү эрт тохиолдох хандлагатай байдаг.[3] Сэтгэцийн эмгэг нь дэлхийн хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн дөрөвний нэгийг эзэлж байгааг судлаачид тэмдэглэжээ.[4] Хөгжлийн бэрхшээлийн тэргүүлэх тав дахь шалтгаанд шизофрени ба шизоаффектив эмгэг ордог.[5] Шизофрени өвчтэй гэж оношлогдсон хүмүүсийн дөрөвний гурав нь өвчний дахилтыг мэдэрч, тавны нэг орчим нь удаан хугацааны шинж тэмдэг, хөгжлийн бэрхшээлтэй болж ердөө 8% нь ажил эрхэлдэг бөгөөд Английн нийгэмд учруулсан хохирол нь жилд 11.8 тэрбум фунт стерлингээр хэмжигддэг байна.[6]

Хэвлэлийн тоймоос үзвэл сэтгэцийн эмгэгтэй хүн мансууруулах, сэтгэц идэвхит бодис хэрэглэх эмгэгийг DUAL DIAGNOSIS (двойной диагноз) буюу хосолсон оношлогдох хэмээх өвөрмөц нэршлээр нэрлэдэг.[7] Шизофрени өвчтэй хүмүүсийг үр дүнтэй эмчлэхэд хамгийн том саад болж буй нэг зүйл бол мансууруулах бодисын хэрэглээтэй холбоотой хавсарсан эмгэгүүд юм.[8] Олон төрлийн мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүсийн ихэнх нь залуу насны эрэгтэйчүүд байгааг судлаачид дурджээ.[9]

Нийт хүн амын дундах сэтгэц идэвхит бодисын хэрэглээг шизофренитэй хүмүүсийн сэтгэц идэвхит бодис хэрэглэх байдалтай харьцуулахад ойролцоогоор 5 дахин их байдаг байна. Шизофрени гэж оношлогдсон хүмүүсийн 65% нь тамхины хэрэглээ, 50% нь согтууруулах ундаа, 30% нь каннабис хэрэглэсэн байна.[10] R.C.Kessler (1995) судалгаанаа үзэхэд 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.[11] Шизофренитэй тамхи хэрэглэгчдийн бараг гуравны нэг нь архины хамааралтай гэсэн оноштой байдаг.[12] ДЭМБ-ын тооцооллоор жил бүр 3 сая хүн архины хэрэглээтэй холбоотой эмгэгийн улмаас ам насаа алддаг байна.[13]

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

Арга, аргачлал: Судалгааг дискрептив судалгааны агшингийн загвараар, санамсаргүй түүврийн аргыг сонгон, асуумж судалгаа, ажиглалтын 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-нд 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 эмчлүүлэгчдээс 48.8% (n=102) нь эрэгтэй, 51.2% (n=107) нь эмэгтэй, (1.4:1) хүйсийн харьцаатай байв. Судалгаанд хамрагдсан нийт 209 эмчлүүлэгчдээс 11.9% (n=25) нь архи хэрэглэдэг, 88% (n=184) нь архи огт хэрэглэдэггүй байна. Анх архи хэрэглэж (амсаж) үзсэн нас нь 11-35 насны хооронд байсан. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлттэй харьцуулан үзэхэд нас, гэр бүлийн байдал, гэртээ хэн хэнтэйгээ амьдардаг, хаана амьдардаг, удам зэрэг үзүүлэлтүүд нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй байсан бол, хүйсийн хувьд 72% (n=18) нь эрэгтэй, 28% (n=7) нь эмэгтэй байсан ба (p=0.013), боловсролын хувьд 44% (n=11) нь дээд, 36% (n=9) нь бүрэн дунд, 12% (n=3) нь бүрэн бус дунд, 8% (n=2) нь бага боловсролтой байгаа нь (P=0.025) статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий тус тус тодорхойлогдлоо. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээний түвшинг хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлттэй харьцуулсан дүн

Үзүүлэлт	Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээ		Нийт (N)	P утга
	Тийм (n)	Үгүй (n)		
Хүйс:				
Эрэгтэй	18	84	102	0.013
Эмэгтэй	7	100	107	
Харьяалал:				
Хот	20	148	168	0.030
Хөдөө	5	36	41	
Боловсрол:				
Боловсролгүй	0	13	13	0.025
Бага	2	8	10	
Бүрэн бус дунд	3	63	66	
Бүрэн дунд	9	57	66	
Тусгай дунд	0	7	7	
Дээд	11	36	47	

Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлттэй харьцуулан үзэхэд харъяалалаар 24% (n=6) нь ЧД, 20% (n=5) нь СБД, 20% (n=5) нь БЗД, 8% (n=2) нь ХУД, 8% (n=2) нь БГД, хөдөө орон нутаг нь 20% (n=5), байсан ба P=0.030, ажил эрхлэлтийн хувьд 17% (n=68) нь ХЧА тогтоогдсон, 8% (n=2) нь ХЧА тогтоогдоогүй байлаа түүнчлэн, 12% (n=3) нь хувийн байгууллагад ажил эрхэлдэг бол 4% (n=1) нь оюутан, 4% (n=1) нь тэтгэвэрт, 4% (n=1) нь бусад байсан бөгөөд (P=0.027) статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээний түвшинг хүн ам зүйн үзүүлэлттэй харьцуулсан дүн

Үзүүлэлт	Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээ		Нийт (N)	P утга
	Тийм (n)	Үгүй (n)		
Гэр бүлийн байдал:				
Огт гэрлээгүй	15	141	156	
Гэр бүлтэй	4	8	12	
Салсан	4	30	34	0.067
Бэлэвсэн	2	4	6	
Хамтран амьдрагчтай	0	1	1	
Бусад				
Хаана амьдардаг эсэх:				
Орон сууцанд	11	59	70	
Гэрт	3	35	38	
Хашаа байшинд	8	6	71	
Түрээсийн байранд	0	1	1	0.919
Түрээсийн хашаа байшинд	0	2	2	
СЭМҮТ-ийн асрамжийн тасагт	2	15	17	
СЭМҮТ-ийн ШС байранд	1	9	10	
Ажил эрхлэлтийн байдал:				
ХЧА тогтоогдоогүй	2	7	9	
ХЧА тогтоогдсон	17	158	175	
Улсын байгууллагад	0	2	2	
Хувийн байгууллагад	3	5	8	
Сурагч	0	1	1	0.027
Оюутан	1	0	1	
Тэтгэвэрт	1	9	10	
Бусад	1	2	3	

Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, уг өвчинтэй нь харьцуулан судлахад 84% (n=21) нь гэрээр сэтгэц нөлөөт эмийн тогтмол хэрэглээтэй бол, 16% (n=4) нь эм авах мөнгөгүй, эмийн гаж нөлөө их илэрдэг, зөвхөн ямар нэг зовуур илэрсэн үед л хэрэглэдэг, эмнэлэгт хэвтэх үед л эм хэрэглэдэг гэж тус тус хариулсан ба P=0.033 статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий байсан бол өвчин анх эхэлсэн нас, өвчин үргэлжилж буй хугацаа, өвчний улмаас эмнэлэгт хэвтсэн давтамж, хэдэн жил сэтгэц нөлөөт эмийг хэрэглэсэн байдал зэрэг үзүүлэлт нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй байлаа. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, никотины хамаарлын түвшинг тодорхойлох Фагерстромын сорилтой харьцуулахад 24% (n=6) нь маш өндөр, 24% (n=6) нь хамаарал ихтэй, 24% (n=6) нь бага зэрэг, 16% (n=4) нь маш бага хамааралтай байсан ба P=0.054 статистикийн хувьд сул хамааралтай тодорхойлогдсон. Архины хэрэглээтэй эмчлүүлэгчдийн, тамхины хэрэглээг нь авч үзэхэд 88% (n=22) нь тамхи хэрэглэдэг, 12% (n=3) нь тамхи хэрэглэдэггүй ба P=0.001 статистик хувьд ач холбогдол бүхий байлаа. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, эцэг эхийн тамхины хэрэглээтэй харьцуулан судлахад 76% (n=19) нь эцгийн тамхины хэрэглээтэй ба (P=0.028) статистик хувьд ач холбогдол бүхий байсан бол, эхийн тамхины хэрэглээ нь статистикийн хувьд ач холбогдолгүй байлаа.

Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, эцэг эхийн гэртээ архи тогтмол хэрэглэдэг байдалтай харьцуулахад 20% (n=5) нь гэртээ архи тогтмол хэрэглэдэг, 80% (n=20) нь гэртээ архи тогтмол хэрэглэдэггүй ба (P=0.000) статистик хувьд ач холбогдолтой байлаа. Мөн бид шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг, эцэг эхийн архины хэрэглээтэй харьцуулахан үзэхэд 28% (n=7) нь эхийн архины хэрэглээтэй, 72% (n=18) нь эхийн архины хэрэглээгүй ба P=0.001 статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий байсан бол, эцгийн архины хэрэглээ статистикийн хувьд ач холбогдолгүй байлаа. Архийг ямар байдлаар хэрэглэсэн байдлыг тодорхойлоход 92% (n=23) нь хааяа, баяр ёслолоор, гэр бүл найз нөхөдтэйгээ хамт, 8 % (n=2) нь ганцаараа гэж хариулсан байна.

Архи хэрэглэх шалтгаа нь 28% (n=7) нь баярлаж хөгжилдөх, 24% (n=6) нь сэтгэл санаагаа тайвшруулах, 16% (n=4) нь хар аяндаа уух дур төрдөг, 20% (n=5) нь бусад хүмүүсийн ятгалгаар гэж хариулсан нь тус тус тодорхойлогдлоо. Мөн ямар төрлийн согтууруулах ундаа хэрэглэдэг эсэхийг дүгнэхэд 92% (n=23) нь ихэвчлэн үйлдвэрийн цагаан архи, үлдсэн 8% (n=2) нь шар айраг болон шимийн архи хэрэглэдэг бөгөөд P=0.000 статистикийн хувьд ач холбогдолтой байлаа. Архи хэрэглэдэг эдгээр 25 эмчлүүлэгчдээс 60% (n=15) нь эрүүжүүлэгдэж байсан бол, 8% (n=2) нь архи ууснаас болоод гэмтэл бэртэл авч байсан. Архинаас гарах эмчилгээ хийлгэсэн эсэхийг асууж дүгнэхэд 92% (n=23) нь архинаас гарах эмчилгээ хийлгээгүй бол, 8% (n=2) нь архинаас гарах эмчилгээ хийлгэсэн байна. Архины хэрэглээний түвшинг тодорхойлох AUDIT сорилоос дурдвал 64% (n=16) нь сардаа нэг буюу түүнээс бага, 32% (n=8) нь сардаа хоёроос дөрвөн удаа хэрэглэдэг, 4% (n=1) нь долоо хоногт дор хаяж нэг удаа хэрэглэдэг байна. AUDIT сорилын оноог дүгнэж архины хэрэглээний түвшинг тодорхойлоход 84% (n=21) нь эрсдэл багатай архины хэрэглээний түвшин,

8% (n=2) нь архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу аюултай хэрэглээний түвшин, 4% (n=1) нь архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу хортой үр дагавар өгөхүйц хэрэглээний түвшин, 4% (n=1) нь архины хамааралд орсон байгаа нь тус тус тодорхойлогдлоо. Архины хамааралд орсон 1 эмчлүүлэгчийг CAGE асуумжаар дүгнэхэд архины хараат байдалтай байх магадлалтай байна. Судалгаанд ашигласан стандарт AUDIT сорилын хариуг Кронбах альфа коэффициентоор тооцход α=0.904 буюу найдвартай байдал сайтай байлаа**.** Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээг нозологийн оношtой харьцуулахад 72% (n=18) нь үлдэц хэлбэрийн шизофренитэй эмчлүүлэгчид байсан ба P=0.003 статистик хувьд ач холбогдолтой байлаа.

Хэлцэмж: Yuanqi Cui (2018) онд хийсэн судалгаанаас архины хэрэглээ болон, тамхины хэрэглээнд хүйсийн ялгаа байгаа эсэхийг судлахад гурван хотод эрэгтэйчүүд нь эмэгтэйчүүдээс хамаагүй өндөр байгаа нь бидний судалгааны архи хэрэглэдэг 72% нь эрэгтэй, 28% нь эмэгтэй байгаатай ойролцоо байна.[14] Rosa.M (1993) АНУ-ын таван хотыг хамруулсан боловсролын түвшин, насанд хүрэгчдийн архины хэрэглээ ба хараат байдал судалгаанаас үзэхэд ахлах сургуулиа завсардсан, төгсөж чадаагүй оролцогчид коллеж төгссөн оролцогчдоос архи хэтрүүлэн хэрэглэх буюу донтох эрсдэл ихтэй байгаа нь бидний судалгааны бага боловсролтой эмчлүүлэгчдийн архи хэтрүүлэн хэрэглэх, архины хамааралд орсон байгаатай дүйж байна.[15] Syed.S (2011) судалгаанаас шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн 80-90% нь ажилгүйдлийн түвшин өндөртэй байгаа нь бидний судалгаатай дүйж байна.[16,] Habtamu.T (2021) шизофрени өвчтэй өвчтөнүүдийн архины хэрэглээний талаархи судалгаанаас харахад Этиоп 38.4%, Гондар 36.2%, Өмнөд Африк 41.2%, Австрали 38%, Швейцарь 35.1% зэрэг орнуудад шизофренитэй эмчлүүлэгчид нь архины хамааралтай байгаа нь бидний судалгааны 16% нь архины хамааралтай гэж дүгнэгдсэнтэй ялгаатай байна.[17] Tilahun.K (2021) сэтгэцийн хүнд өвчтэй 384 өвчтөнүүдийн архины хэрэглээний эмгэг судалгаанд 23.5% архи хэтрүүлэн хэрэглэгч, 8.6% архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу хортой үр дагавар өгөхүйц, 4.1% нь архины хамааралд орсон эмчлүүлэгчид байсан нь бидний судалгааны 209 эмчлүүлэгчдийн 8% архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу аюултай хэрэглээний түвшин, 4% архи хэтрүүлэн хэрэглэгч буюу хортой үр дагавар өгөхүйц, 4% архины хамааралд орсон эмчлүүлэгчид байгаатай тус тус ялгаа бүхий байна.[18] Poornima.P (2014) судалгаанаас үзэхэд архины донтолтод нөлөөлж буй хүчин зүйлсийн хамгийн өндөр хувийг 70% нь үе тэнгийнхэн, 69% нь эцэг, эх, ах, эгч дүүсийн дадал зуршилтай холбоотой байгаа нь бидний судалгааны эцгийн тамхины 76% ийн хэрэглээтэй дүйж байна.[19]

Дүгнэлт: Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээ нь эрсдэл багатай архины хэрэглээний түвшинтэй байна. Шизофренитэй эмчлүүлэгчдийн архины хэрэглээнд хүйс, боловсрол, тамхины хэрэглээ, эцгийн тамхины хэрэглээ зэрэг хүчин зүйлсүүд нөлөөлж байна.

Ном зүй:

1. *С.Бямбасүрэн Сэтгэцийн эмгэг судлал ном IX-хэсэг Дотоод шалтгаант солио 2021. 528 529*
2. *СЭМҮТ. Статистик үзүүлэлт. УБ. 2022. 37*
3. *World Health Organization. Schizophrenia. 10 January 2022 (2023.08.30)*
4. *C.J.L. Murray, A.D. Lopez Quantifying disability: data, methods and results.1994.489*
5. *World Health Organisation The Global Burden of Disease: 2004 update. 2008 Ref Type: Report.*
6. *Dolores Keating, Stephen McWilliams, Ian Schneider, Caroline Hynes, Gráinne Cousins, Judith Strawbridge, Mary Clarke. Pharmacological guidelines for schizophrenia: a systematic review and comparison of recommendations for the first episode. 2017.1-2*
7. *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.*
8. *Lisa Dixon. Dual diagnosis of substance abuse in schizophrenia: prevalence and impact on outcomes.1999.93-10 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0920996498001613*
9. *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*
10. *Oladundni Oluwoye, Maria Monroe-DeVita, Ekaterina Burduli, Lydia Chwastiak, Sterling McPherson, Jon M. McClellan, Michael G. McDonell 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/.*
11. *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.*
12. *Ramesh Shivani, M.D., R.Jeffrey Goldsmith, M.D., Robert M. Anthenelli, M.D. Alcoholism and Psychiatric Disorders 2002; 3*
13. *World Health Organization Alcohol. Key facts. 9 May 2(2023.09.05)*
14. *Yuanqi Cui, [1] Qianqian Zhu, [2] Chaohua Lou, [3] Ersheng Gao,[3] Yan Cheng,[3] Laurie S. Zabin,[4] and Mark R. Emerson[4] .Gender differences in cigarette smoking and alcohol drinking among adolescents and young adults in Hanoi, Shanghai, and Taipei. 2018. 5260-5261. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6300939/#:~:text=When%20stratified%20by%20age%20group,(all%20p%20%3C%200.001).*
15. *Rosa M. Cnum, MD, MHS, John E. HeLzer, MD, and James C. Anthony, PhD Level of Education and Alcohol Abuse and Dependence in Adulthood: A Further Inquiry 1993.830 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1694736/pdf/amjph00530-0048.pdf*
16. *Syed Shamsi, Adam Lau, Todd Lencz, Katherine E. Burdick, Pamela DeRosse, Ron Brenner, Jean-Pierre Lindenmayer, Anil K. Malhotra. Cognitive and symptomatic predictors of functional disability in schizophrenia.2011.3*
17. *Habtamu Tadesse Yohannes Mirkena Lemu,Tadesse Misgana. Alcohol use disorder and its determinant factors among patients with schizophrenia attending treatment at mental specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia: A cross-sectional study. 2021.7-8*
18. *Tilahun Kassew, Mihretu Kiflie, Woredaw Minichil, Ambaye Dejen Tilahun, Bikis Liyew. Alcohol Use Disorder and Its Associate Factors Relating to Patients with Severe Mental Disorders Attending Psychiatric Follow-Ups in Northwest Ethiopia. 2021. 1801*
19. *Poornima Prabhu, Raju Srinivas1, Kashi Vishwanathan2, Abhilash Raavi1. Factors influencing alcohol and tobacco addiction among patients attending a deaddiction Centre, South India Original Article 2014. 106*

The results of the study of the level of alcohol consumption and some factors affecting it among patients with schizophrenia

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: Alcohol is the most widely used psychoactive substance worldwide and a major risk factor for disease in underdeveloped and developing countries. Addiction is a chronic relapsing disease that leads to the development of dependence and abuse of alcohol, tobacco, and drugs due to long-term exposure to the brain. Internationally, there are many studies related to the use of drugs and psychoactive substances by those treating 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 on MNUMS 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: Among schizophrenic patients, 84% were at low-risk drinking levels, 8% were at heavy or hazardous drinking levels, 4% were at heavy drinking or harmful levels, and 4% were alcohol dependent. 88% of patients with alcohol use had tobacco use, indicating a co-occurring diagnosis. When judging how and with whom alcohol was consumed, 92% answered that they were with someone during the festival, which means that they have appropriate and safe consumption of alcohol. Among the patients who use alcohol, they do not mix alcoholic beverages and mainly use industrial white alcohol.
Conclusions: Alcohol use rates among schizophrenic patients are at low-risk levels. Factors such as gender, education, tobacco use, and father's tobacco use influence alcohol consumption among schizophrenic patients.

Keywords: Schizophrenia, Alcoholism, Alcohol abuse, Psychosis