

Отзыв на статью Ковалева А.А. и Ковалева А.А. "Особенности формирования и клинические проявления абстинентного синдрома у больных пивным алкоголизмом"*

НЕМЦОВ А.В.

д.м.н., рук. отдела Московского научно-исследовательского института психиатрии Росздрава
e-mail: al-nemtsov@mtu-net.ru

Только первая половина первой фразы этой статьи не вызывает сомнений: "Актуальность изучения проблемы пивного алкоголизма, а также алкоголизма, сформировавшегося у лиц, злоупотребляющих другими спиртными напитками с низким содержанием этанола ... обусловлена социальной значимостью...". Однако уже вторая половина этого предложения ("...и постоянно растущей долей данного контингента больных не только в структуре наркологических и нервно-психических заболеваний, но и в заболеваемости населения алкоголизмом в целом") требует обоснования ссылками на литературные источники в связи с отсутствием государственной статистики по пивному алкоголизму.

Цель исследования ("... разработать дифференциально-диагностические критерии клинических проявлений ААС (алкогольного абстинентного синдрома), направленные на своевременную идентификацию контингента обследованных в общей популяции больных алкоголизмом") сформулирована так, что требует контрольной группы из "общей популяции больных алкоголизмом". И такая группа была обследована авторами ("50 больных алкоголизмом, сформировавшимся на фоне злоупотребления спиртными напитками с высоким содержанием этанола").

Однако, и это главное, в разделе "Объект и методы исследования" никаких свидетельств о принципах формирования основной (114 чел.) и контрольной выборки больных не приведено. А это значит, что выборки не могут считаться репрезентативными для "больных пивным алкоголизмом" и "больных алкоголизмом из общей популяции". Поэтому все последующие разработки авторов и выводы не имеют никакого смысла, в частности вывод о том, что "пивной алкоголизм достоверно чаще встречался в более молодом возрасте, чем в контрольной группе обследо-

ванных". Без тщательного описания того, как составлялись выборки, только и можно сказать, что 114 больных пивным алкоголизмом в исследовании авторов были на 10 лет старше больных контрольной группы в том же исследовании, но это наблюдение невозможно распространить на всю когорту больных пивным алкоголизмом в России или Москве. Авторы не удосужились даже сообщить, где проводилось исследование, и только по месту их работы можно думать, что больные проживали в Москве, где трудно сформировать выборку, репрезентативную для страны.

После сказанного не имеет никакого значения, что все процентные различия показателей двух групп защищены статистической значимостью. Кстати, было бы нелишне привести ссылку на статистический метод, которым пользовались авторы, а при показателе среднего возраста больных указать форму его распределения и обосновать применимость t-статистики.

В результате проведенной работы авторы не имели права говорить в заключении о том, что раннее формирование ААС у больных пивным алкоголизмом является "специфическим" признаком, а "характерным" — высокая степень тяжести ААС. Они не имели права выносить в заключение интереснейшее положение о признаках спонтанных ремиссий у больных пивным алкоголизмом, так как оно в основном тексте статьи не имело обоснования. При этом спонтанные ремиссии у больных пивным алкоголизмом были названы "нередкими". При явной перегруженности статьи цифровым материалом это важное заключение не нашло числового выражения, особенно в сравнении с больными из общей популяции, для которых спонтанные ремиссии — явление редкое.

* Ковалев А.А., Ковалев А.А. Особенности формирования и клинические проявления абстинентного синдрома у больных пивным алкоголизмом // Наркология. — 2009. — №5. — С. 56–61.