

УДК 615.099-053 : 615.015.6

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРОСТКОВ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ И НАРКОМАНИЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2011-2015 ГГ. (ПО ДАННЫМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА)

О.С. Литвинова^{1,2},
М.В. Калиновская^{1,3}

¹ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, 117105, г. Москва, Российская Федерация

²ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России, 125993, г. Москва, Российская Федерация;

³Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России, 119991, г. Москва, Российская Федерация

В статье изложены результаты оценки данных федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, сформированного ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, за период 2011-2015 гг., о заболеваемости хроническим алкоголизмом и наркоманией среди подростков по России, федеральным округам и субъектам Российской Федерации. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) подростков в возрасте от 15 до 17 лет в Российской Федерации в 2015 году составила 2,98 на 100 тыс. подростков соответствующего возраста (2014 г. – 5,65, 2013 г. – 3,74, 2012 г. – 5,13, 2011 г. – 9,50). По сравнению с 2011 годом в 2015 году заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя среди подростков достоверно снизилась в 3,2 раза ($P < 0,0001$). В то же время синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания) среди подростков в возрасте от 15 до 17 лет в Российской Федерации в 2015 году составил 9,17 на 100 тыс. подростков и на протяжении анализируемого периода отмечен достоверный рост этого показателя в 2,0 раза ($P < 0,0001$).

Ключевые слова: хронический алкоголизм, наркомания, подростки, субъекты РФ.

Введение. Чрезмерное потребление алкоголя и пьянства (еженедельные эпизоды употребления больших доз алкоголя, из расчета свыше 50 г чистого спирта), по оценкам ВОЗ, оказывает негативное воздействие на здоровье [1]. Вредное употребление алкоголя является одной из причин более чем 200 патологических состояний, в первую очередь алкогольной зависимости, цирроза печени, онкологических заболеваний и травм [2].

В Российской Федерации, по данным токсикологического мониторинга, проводимого ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга (СГМ), показатель острых отравлений химической этиологии (ООХЭ) среди подросткового населения, что вызывает особую озабоченность, возрастает из

года в год, так же как и показатель острых отравлений химической этиологии с летальным исходом (ООХЭЛИ). Одновременно с этим возросло и количество отравлений от спиртосодержащей продукции среди подростков 15-17 лет в 2015 г. [3].

Не менее острой является проблема незаконного употребления наркотиков. Современная наркоситуация в Российской Федерации характеризуется расширением масштабов незаконного оборота и немедицинского потребления наркотиков, а также их влиянием на распространение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, что представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономике страны и здоровью ее населения [4]. Показано, что наркомания смещается на более ранние возрастные группы. В возрас-

Литвинова Ольга Сергеевна (Litvinova Olga Serqeyevna), заведующий отделением гигиены питания ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, доцент кафедры гигиены ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва, pitan@scgie.ru

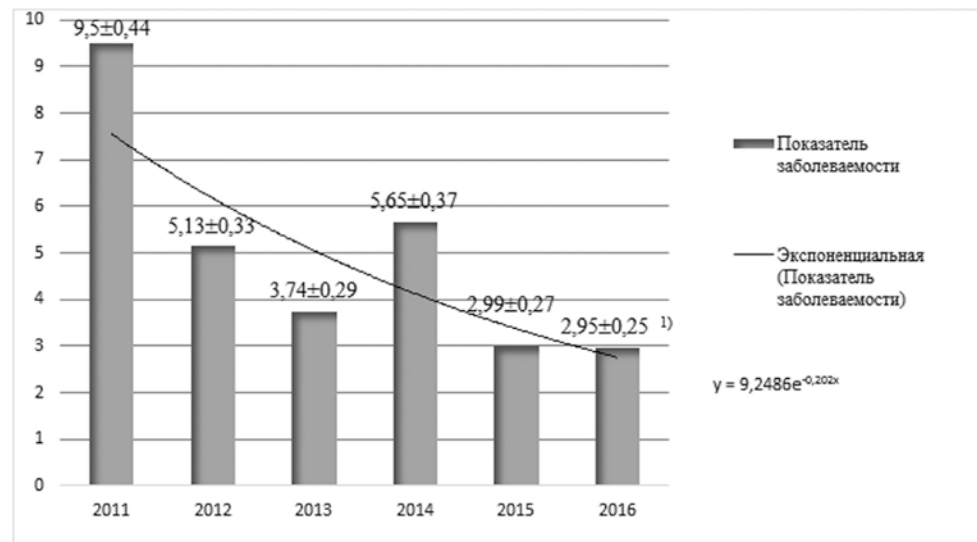
Калиновская Марина Витальевна (Kalinovskaya Marina Vitalievna), заведующий отделом социально-гигиенического мониторинга и оценки риска питания ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, доцент кафедры социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, г. Москва, mv_kalin@mail.ru

те 15-17 лет (время поисков себя, увлечений, проб и ошибок) наблюдается резкое увеличение потребления психоактивных веществ подростками [5]. В этой связи представляется интересным и актуальным с точки зрения принятия превентивных управленческих решений изучение последствий как от вредного употребления алкогольной продукции подростками, так и анализ заболеваемости наркоманией среди населения этой возрастной группы.

Материалы и методы исследования. Для оценки заболеваемости подростков синдромом зависимости от алкоголя (хроническим алкоголизмом) и синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) нами использованы данные федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, сформированного ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, за период 2011-2015 гг. Проводился анализ заболеваемости алкоголизмом и наркоманией среди подростков в целом по России, федеральным округам и субъектам Российской Федерации.

Результаты и обсуждение. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) подростков в возрасте от 15 до 17 лет в Российской Федерации в 2015 году составила 2,98‰ (2014 г. – 5,65‰, 2013 г. – 3,74‰, 2012 г. – 5,13‰, 2011 г. – 9,50‰). Показатели в динамике в целом по России также достаточно оптимистичны: по сравнению с 2011 годом в 2015 году заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя среди подростков была ниже в 3,2 раза. Проведение статистического анализа позволило прогнозировать тенденцию к её снижению в этой возрастной группе и в 2016 году (рис. 1).

Однако обращает на себя внимание вариабельность данных по субъектам Российской Федерации. Так, в течение анализируемого периода в Белгородской, Магаданской, Мурманской областях, Республиках Ингушетия, Калмыкия, Тыва, Чеченской Республике, Чукотском автономном округе, г. Севастополь заболеваемость хроническим алкоголизмом у подростков не регистрировалась. При этом в 16-ти субъектах



Примечание: 1)-расчётные данные (прогноз)

Рис. 1. Динамика показателей заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (хроническим алкоголизмом) среди подростков в Российской Федерации, 2011-2015 гг.

Российской Федерации имело место достоверное превышение среднего по России показателя от 1,1 до 16,0 раз ($P < 0,0001$). Наиболее значительное его превышение установлено в Свердловской (18,652‰), Ивановской (21,482‰), Челябинской (21,832‰), Сахалинской (49,877‰) областях, Ненецком автономном округе (86,142‰).

Наиболее неблагополучными субъектами РФ по показателю заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (хроническим алкоголизмом) среди подростков 15-17 лет в Уральском федеральном округе можно считать Ямало-Ненецкий автономный округ, Курганскую, Свердловскую и Челябинскую области; в Дальневосточном – Сахалинскую область, Еврейскую автономную область, Приморский край; в Центральном – Ивановскую, Владимирскую, Московскую, Воронежскую, Тамбовскую и Липецкую и области; в Сибирском – Забайкальский и Красноярский края, Томскую, Новосибирскую, Кемеровскую области, Республику Хакасия; в Приволжском – Пермский край, Республику Башкортостан; в Северо-Кавказском – Карачаево-Черкесскую и Кабардино-Балкарскую Республики; в Северо-Западном – Калининградскую и Архангельскую области; в Южном – Волгоградскую область (рис.2).

Вызывает особую обеспокоенность положение дел в ряде субъектов РФ, показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом среди подростков в которых возросли по сравнению с 2011 годом. Так, в Еврейской АО произошел рост заболеваемости хроническим алкоголизмом с 16,31 до 20,62‰; Новосибирской облас-



Рис. 2. Территории «риска» по показателю заболеваемости хроническом алкоголизмом подростков в 2011 – 2015 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста).

ти – с 6,39 до 8,96‰, в Забайкальском крае – с 7,08 до 10,88‰; ЯНАО – с 12,88 до 50,06‰; Курганской области – с 8,15 до 25,09‰; Владимирской области – с 7,40 до 8,83‰; Тамбовской области – с 2,83 до 3,69‰; Липецкой области – с 2,79 до 3,35‰.

Показатель заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) подростков в возрасте от 15 до 17 лет в Российской Федерации возрастал из года в год на протяжении 5-летнего (2011-2015 гг.) периода, и в 2015 году составил 9,17‰ (2014 г. – 8,42‰, 2013 г. – 4,92‰, 2012 г. – 3,29‰, 2011 г. – 4,64‰).

Иными словами, в 2015 году имело место достоверное превышение показателя заболеваемости наркоманией среди подростков в 2 раза по сравнению с 2011 годом ($P < 0,0001$).

Статистический прогноз также неутешителен: прогнозируется тенденция к росту этого показателя и в 2016 году (рис. 3).

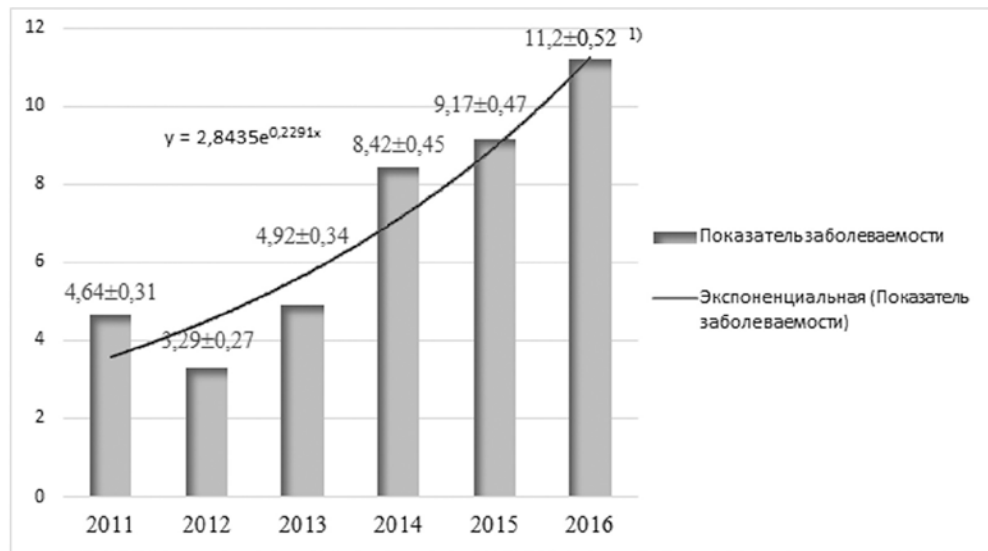
Анализ территориального распространения синдрома зависимости от наркотических ве-

ществ показал, что в течение всего анализируемого периода в 15-ти субъектах Российской Федерации заболеваемость наркоманией среди подростков не регистрировалась (Магаданская, Калининградская, Белгородская, Орловская, Тамбовская, Тверская, Астраханская области, Чукотский АО, Чувашская Республика, Республики Адыгея, Тыва, Ингушетия, Северная Осетия-Алания, Калмыкия, Чеченская Республика), а в 2015 году – в 35-ти субъектах Российской Федерации.

Вместе с тем к территориям «риска» по заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ среди подростков можно отнести 14 субъектов Российской Федерации (Красноярский край, Кемеровская, Новосибирская, Челябинская, Свердловская, Курганская, Архангельская, Новгородская, Ленинградская, Нижегородская, Рязанская, Московская, Волгоградская области, Республика Коми), на которых отмечался достоверный рост этого показателя от 1,1 до 5 и более раз ($P < 0,0001$) и достоверное

превышение среднего показателя по России в 2,0 и более раз ($P < 0,0001$) (рис.4).

Заболеваемость наркоманией среди подростков весьма ощутимо (в разы) возросла по сравнению с 2011 годом в Республике Татарстан (в 12 раз, с 1,5‰ до 17,8‰); Архангельской области (в 11 раз, с 2,6‰ до 29,1‰); Красноярском крае (в 9 раз, с 6,4‰ до 59,5‰); в Рязанской области (в 9 раз, с 2,9‰ до 25,3‰); Республике Башкортостан (в 5 раз, с 2,0‰ до 10,2‰); Воронеж-



Примечание: 1)-расчётные данные (прогноз)

Рис. 3. Динамика заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) среди подростков на территории Российской Федерации, 2011-2015 гг.



Рис. 4. Территории «риска» по показателю заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией), 2011 – 2015 гг. (на 100 тыс. подростков соответствующего возраста).

ской области (в 2,8 раз, с 5,6‰ до 15,8‰); Челябинской области (в 2,8 раз, с 11,0‰ до 30,5‰); Республике Коми (в 2,8 раз, с 6,9‰ до 19,1‰); Свердловской области (в 2,5 раза, с 10,3‰ до 26,1‰); Курганской области (в 2,3 раза, с 10,9‰ до 25,1‰); Нижегородской области (в 2 раза, с 6,4‰ до 12,7‰).

Нами установлено также, что в ряде субъектов Российской Федерации среди подростков диагностируется хронический алкоголизм и наркомания одновременно. Более того, в ряде субъектов РФ в 2015 году по сравнению с 2011 годом такая «сочетанная» заболеваемость возросла весьма существенно. Так, в Курганской, Иркутской, Сахалинской областях, Приморском крае, Ненецком автономном округе, Республике Хакасия отмечался достоверный рост заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ в сочетании с хроническим алкоголизмом, у подростков анализируемой возрастной группы более чем в 2,0 раза ($r=0,267$ $P<0,0001$).

Предупреждение заболеваний, связанных с вредным употреблением алкоголя и незаконным употреблением наркотических веществ, особенно среди подростков – стратегически значимая работа, приоритетными направлениями которой, по нашему мнению, должны служить мероприятия по сокращению доступности алкогольной продукции и предложения наркотических средств.

В настоящее время органам государственной власти субъектов Российской Федерации законодательно дано право устанавливать дополнительные ограничения времени, условий и мест розничной продажи алкогольной продукции, в том числе полный запрет на её розничную продажу [7].

В 2014 году государствами – членами Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ) и Афганистаном в сотрудничестве с Федеральной службой по контролю над наркотиками Российской Федерации были проведены крупномасштабные операции по борьбе с наркотиками, в результате которых было изъято 16,5 тонны наркотических средств [7].

Примером положительной реализации профилактических мер могут служить результаты, полученные в Калининградской области [8], где в структуру поликлиник введен кабинет врача психиатра-нарколога участкового по обслуживанию детского и подросткового населения, что позволило адекватно организовать работу с несовершеннолетними, имеющими опыт употребления ПАВ и алкоголя. В отделе социально-психологической работы ГБУЗ «Наркологический диспансер Калининградской области» организован «Кабинет раннего выявления

потребителей наркотических, психотропных веществ, алкоголя и вторичной профилактики среди несовершеннолетних» с целью оказания амбулаторной помощи несовершеннолетним, употребляющим ПАВ, и их семьям, что отражает современный биопсихосоциодуховный подход к лечению алкоголизма и наркомании. Наряду с решением медицинских проблем пациента решаются психологические и социальные проблемы что, несомненно, повышает эффективность оказываемой медицинской помощи, а также способствует повышению качества жизни пациентов.

В результате проводимой профилактической работы, как показало проведенное анкетирование, среди причин, которые удерживают молодежь области от употребления наркотиков, продолжает расти значимость осознанного отношения к употреблению наркотиков (64%), страх ранней смерти пугает 31,2% респондентов, каждый четвертый боится заболеть ВИЧ инфекцией, полное привыкание назвали 23,6% респондентов [8].

В Российской Федерации создано более 700 центров здоровья, призванных мотивировать граждан к личной ответственности за свое здоровье и здоровье своих детей, динамичное наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний, а также, что особенно важно, проводить мониторинг результатов проводимой работы [9].

Только в комплексе превентивные меры, направленные на снижение потребления алкоголя и наркотических веществ подростками, в том числе вследствие принимаемых правоохранительными органами мер, мероприятий, проводимых в образовательных учреждениях, пропаганда здорового образа жизни и создание условий для его реализации, способны привести к ожидаемым положительным результатам.

Выводы.

1. В 2015 году по сравнению с 2011 годом в целом по РФ заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя (хроническим алкоголизмом) среди подростков 15-17 лет в Российской Федерации снизилась в 3,2 раза.

2. В 8-ми субъектах РФ показатели заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (хроническим алкоголизмом) среди подростков в 2015 году возросли по сравнению с 2011 годом.

3. Наиболее неблагополучными по показателю заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (хроническим алкоголизмом) среди подростков 15-17 лет в 2015 г. были 26 субъектов Российской Федерации.

4. В целом по РФ показателя заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) среди подростков 15-17 лет

в 2015 году в 2 раза превысили аналогичные показатели 2011-го года, от 2 до 12 раз – по субъектам Российской Федерации.

5. Проблема заболеваемости алкоголизмом и наркоманией среди подростков требует про-

ведения совместных усилий медицинского сообщества, правоохранительных органов, органов местного самоуправления по принятию мер к сокращению доступности алкогольной продукции и предложения наркотических средств.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе. 20[Электронный ресурс] http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/234911/The-European-health-report-2012.-Charting-the-way-to-well-being-Rus.pdf?ua=1].
2. Global status report on alcohol and health – 20[Электронный ресурс] http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/.
3. О.С. Литвинова, М.В. Калиновская Токсикологический мониторинг причин острых отравлений химической этиологии в Российской Федерации// Токсикологический вестник №1 (142), 2017.С. 5-9.
4. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года (утв. Указом Президента РФ от 9 июня 2010 г. № 690) с изменениями и дополнениями от 1 июля 2014 г., 7 декабря 2016 г.
5. Абрамов С. Ю. Совершенствование механизма регулирования оборота наркотических средств и психотропных веществ в Российской Федерации // автореферат дисс. д.м.н., 2015. Федеральный закон от 22.11.1995 № 171-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» [Электронный ресурс]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8368/c04d402cea98806b633367d6448788ace7f6c20e/
6. Доклад международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год [Электронный ресурс]. http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/Russian/AR_2015_R.pdf
7. Доклад Антинаркотической Комиссии Калининградской области [Электронный ресурс]. Режим доступа https://gov39.ru/vlast/ank/zip/doklad_2015.pdf.
8. Приказ Минздрава России от 19 августа 2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» [Электронный ресурс]. <http://base.garant.ru/12169847/>.

REFERENCES:

1. Report on health in Europe. 20[Electronic resource] http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/234911/The-European-health-report-2012.-Charting-the-way-to-well-being-Rus.pdf?ua=1].
2. Global status report on alcohol and health – 20[Electronic resource] http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/.
3. O. S. Litvinov, M. V. Kalinovskaya Toxicological monitoring of the causes of acute intoxications of chemical etiology in the Russian Federation//Toxicological Review No. 1 (142), 2017. With. 5-9 (in Russian)
4. Strategy of state antidrug policy of Russian Federation until 2020 (approved. By the decree of the President of the Russian Federation from June 9, 2010 № 690) with changes and additions from 1 July 2014 to 7 December 2016 (in Russian)
5. Abramov, S. Y. improvement of the mechanism of regulation of traffic in narcotic drugs and psychotropic substances in the Russian Federation //abstract of Diss. M. D., 20Federal law of 22.11.1995 № 171-FZ (ed. from 03.07.2016) "On state regulation of production and turnover of ethyl alcohol, alcoholic and alcohol-containing products and about restriction of consumption (drinking) of alcoholic production" [Electronic resource]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8368/c04d402cea98806b633367d6448788ace7f6c20e/ (in Russian)
6. Report of the international Committee for drug control in 2015 [Electronic resource]. http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/Russian/AR_2015_R.pdf (in Russian)
7. Report of the anti-drug Commission of the Kaliningrad region [Electronic resource]. Access mode https://gov39.ru/vlast/ank/zip/doklad_2015.pdf. (in Russian)
8. The order of the health Ministry on 19 August 2009 No. 597n "On organization of activities of health centers to promote healthy lifestyle among citizens of the Russian Federation, including reduction of alcohol consumption and tobacco use" [Electronic resource]. <http://base.garant.ru/12169847/>(in Russian)

O.S. Litvinova^{1,2}, M.V. Kalinovskaya^{1,3}

ANALYSIS OF ADOLESCENTS MORBIDITY ATTRIBUTABLE TO CHRONIC ALCOHOLISM AND DRUG ADDICTION IN THE RUSSIAN FEDERATION IN 2011-2015 (BASED ON DATA FROM SOCIO-HYGIENIC MONITORING)

¹ Federal Hygienic and Epidemiological Center, Federal Service on Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being, 117105, Moscow, Russian Federation

² Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, 125993, Moscow, Russian Federation

³ I.M.Sechenov First Moscow State Medical University, 119991, Moscow, Russian Federation

The article presents results of assessing data on morbidity attributable to chronic alcoholism and drug addiction among teenagers over Russia, in federal districts and subjects of the Russian Federation over 2011-2015. The data are reported by the Federal Information Fund of Socio-Hygienic Monitoring, set up by the Federal Hygienic and Epidemiological Center of Rospotrebnadzor In the Russian Federation in 2015 the incidence of the of alcohol dependence syndrome (alcoholism) in adolescents aged of 15 to 17 years was 2.98 per 100 thousand ; this value for adolescents of the same age was 5.6 g.b. 5.65 in 2014, 3.74 in 2013 , 5.13 in 2012, 9.50 in 2011). As compared with 2011, in 2015 the incidence of alcohol dependence among adolescents significantly decreased by 3.2-fold ((P <0.0001). At the same time in the Russian Federation in 2015 the addiction syndrome among adolescent drug users aged of 15-17 was 9.17 per 100,000 adolescents and during the analyzed period an authentic 2-fold increase of that indicator was observed. (P <0.0001).

Keywords: *alcoholism, drug addiction, adolescents, subjects of the Russian Federation.*

Материал поступил в редакцию 03.10.2017 г.