



О.С. Яковлева

«СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИЙ ПОРТРЕТ СПОЖИВАЧА», ХВОРОГО НА НАРКОЗАЛЕЖНІСТЬ

Запорізький державний медичний університет

Ключові слова: наркологічний облік, захворюваність, поширеність, групи населення.

Ключевые слова: наркологический учет, заболеваемость, распространенность, группы населения.

Key words: drug treatment registration, morbidity, prevalence, groups of population.

Проведено аналіз захворюваності та поширеності розладів психіки і поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин за останні роки. Визначено «соціально-демографічний портрет» хворого на наркозалежність: в основному, це чоловіки працездатного віку (зокрема, від 17 до 35 років), мешканці міста.

Проведен анализ заболеваемости и распространенности расстройств психики и поведения вследствие употребления наркотических веществ за последние годы. Составлен «социально-демографический портрет» наркологического больного: в основном, это мужчины трудоспособного возраста (в частности, от 17 до 35 лет), жители города.

Analysis of the spreading of mental and behavior disorders due to using drugs during recent years was conducted. «Social-demographic portrait» of the patient with drug addiction is defined. Mostly they are men, capable of working aged from 17 to 35 years, townsmen.

Вживання психоактивних речовин є одним із найпо-
тужніших факторів погіршення стану психічного
здоров'я населення України. Серед усіх нових випадків
психопатології, зареєстрованих у країні, психічні розлади
внаслідок уживання психоактивних речовин становлять
61,55%. Рівень захворюваності на психічні та поведінкові
розлади внаслідок уживання психоактивних речовин пере-
вищують рівень захворюваності на невротичні, пов'язані
зі стресом, і соматоформні розлади – у 2,45 рази; на шизо-
френію – у 7,43 рази; на афективні розлади – у 12,1 рази,
на поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними по-
рушеннями та фізичними факторами, – у 40,1 рази.

Наркоманія вражає, головним чином, молодь. Середній
вік, у якому відбувається перша спроба вживання нар-
котиків, знижується щорічно на 0,1–0,15 роки. Хвороба
важко лікується, є причиною передчасної смерті, високої
інвалідизації населення, суїцидів і протиправних вчинків.
Лікування хворих на наркозалежність потребує відпо-
відного фармацевтичного забезпечення. Тому розробка
організаційно-економічних програм фармацевтичного за-
безпечення хворих на наркозалежність має проводитись з
урахуванням показників захворюваності та поширеності
як загалом державі, так і в окремих регіонах, а також серед
певних верств населення, особливо серед молоді, на підставі
систематичних комплексних і науково обґрунтованих оцінок
ситуації в цілому та окремих її аспектів [2,5].

МЕТА РОБОТИ

Аналіз захворюваності і поширеності розладів психіки
внаслідок уживання наркотичних речовин серед населення
України за останні роки, дослідження цього сегменту спо-
живачів за соціально-демографічним і географічним прин-
ципами і складання «соціально-демографічного портрету
споживача», хворого на наркозалежність.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Об'єктом дослідження є дані офіційної статистичної звіт-
ності Центру медичної статистики МОЗ України. Проведено
аналіз структури і рівня захворюваності на розлади психіки
та поведінки і їх поширеності за 2006–2010 рр.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Аналіз рівня поширеності розладів психіки і поведінки
ґрунтувався на даних «наркологічного обліку», що включає
як пацієнтів з діагнозами залежності («диспансерний нар-
кологічний облік»), так і тих, хто вживав наркотичні рече-
вини епізодично і ще не має залежності («профілактичний
наркологічний облік»).

При аналізі структури і рівня розповсюдженості розладів
психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних
речовин враховано 2 основні показники: захворюваність
(абсолютна кількість осіб, поставлених на диспансерний об-
лік протягом року з уперше в житті встановленим діагнозом)
і поширеність (абсолютна кількість осіб, які перебувають
на обліку під кінець року).

У наркологічних закладах України на 01.01.2011 р. перебу-
вали 114 645 осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок
уживання наркотичних речовин, у тому числі 36 805 осіб з
гострою інтоксикацією (профілактична група) і 77 840 осіб з
встановленим діагнозом наркологічного захворювання (дис-
пансерна група). Питома вага диспансерної групи хворих
на наркозалежність складає 67,9%. Значну частину серед
них складають хворі на опіюїдну наркоманію (73,19%) та
полінаркоманію (18,71%). На інші види наркоманій (вна-
слідок уживання каннабіноїдів, кокаїну, галюциногенів)
припадає 8,1%.

Дані медичної статистики (рис. 1) свідчать, що структу-
ра поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок
уживання наркотичних речовин постійно змінюється. За



Таблиця 1

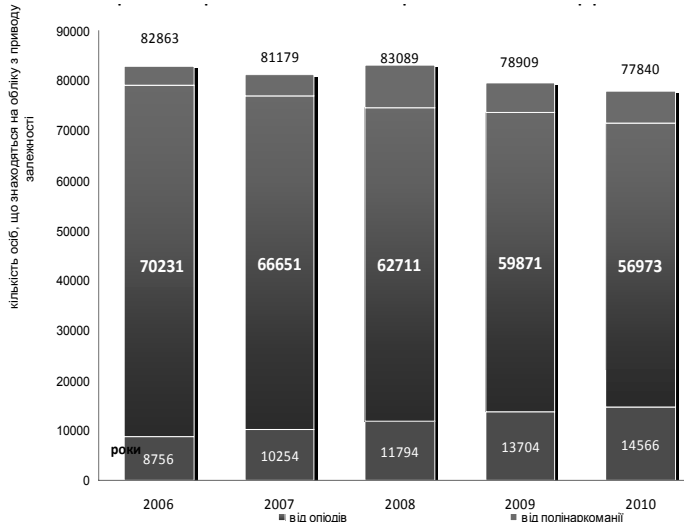


Рис. 1. Поширеність психічних розладів внаслідок уживання наркотичних речовин, опіоїдів, полінаркоманії за 2006–2010 рр.

останні 4 роки стабілізація поширеності опіоманії супроводжувалась зростанням поширеності полінаркоманій на 49% (з 1999 року більш ніж у 4 рази).

Аналіз регіонального розподілу поширеності наркоманії вказує, що найвищі показники поширеності у 2010 році спостерігались у переважно індустріальних областях сходу і півдня країни; середні – в індустріальних областях центра і півночі країни; а найнижчі – переважно в аграрних областях заходу країни (рис. 2). Найвищі показники поширеності наркоманій в Україні зареєстровано в Запорізькій області, містах Київ і Севастополь, а найнижчі – у Закарпатській, Львівській і Тернопільській областях. При цьому, поширеність наркоманій у Запорізькій області (перше місце у рейтингу) була у 19 разів більша, ніж у Закарпатській області (останнє місце).

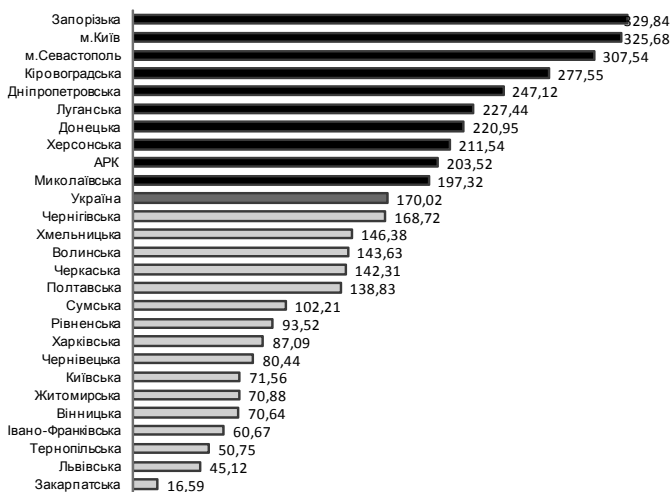


Рис. 2. Поширеність розладів психіки внаслідок уживання наркотичних речовин серед мешканців різних областей України на 01.01.2011 р. (на 100 тис. населення).

За даними епідеміологічних досліджень, високі показники поширеності наркоманій у зазначених регіонах зберігаються

Поширеність розладів психіки внаслідок уживання наркотичних речовин серед різних груп населення України у період 2007–2010 рр.

Групи населення		2007	2008	2009	2010
Усе населення	Абс.	82 110	83 089	78 909	77 840
	На 100 тис. відповідн. населення	177,25	179,90	171,68	170,02
Віком від 15 до 35 років	Абс.	52 900	53 252	52 166	51 110
	На 100 тис. відповідн. населення	376,11	381,9	371,9	375,02
Віком від 0 до 17 років	Абс.	138	109	75	54
	На 100 тис. відповідн. населення	1,6	1,31	0,9	0,7

протягом останніх 20 років. Місто Київ, 7 регіонів індустріального сходу та півдня країни (Дніпропетровська, Донецька, Одеська, Запорізька, Луганська, Миколаївська області, АРК Крим), формували від 2/3 до 3/4 загальнодержавної поширеності наркоманій (у різні роки від 66,1% до 78,1%), а решта 19 регіонів сумарно – не більше 1/3 цього показника [2].

Наступним етапом дослідження є визначення сегменту споживачів, хворих на наркозалежність, за віковостатевим складом.

Аналіз вікової структури вказаних хворих показав, що найбільша кількість (64,4–66,1%), за даними 2006–2010 рр., припадає на осіб молодого віку від 17 до 35 років, тобто на найбільш працездатну частину населення.

При вивченні споживачів за демографічною ознакою статі виявлено, що за 2006–2010 рр. кількість хворих серед чоловіків у 6–7 разів перевищувала відповідні показники серед жінок (рис. 3).

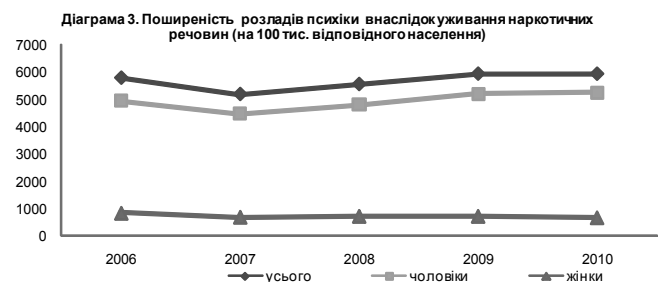


Рис. 3. Поширеність розладів психіки внаслідок уживання наркотичних речовин (на 100 тис. осіб відповідної категорії).

Аналіз структури поширеності психічних розладів внаслідок уживання наркотичних речовин за географічним принципом показав, що більш ніж 90% хворих – це міське населення. На 01.01.2011 р. показники поширеності серед міського населення складають 71 734 осіб (229,41 на 100 тис. населення), серед сільського – 6106 осіб (42,07 на 100 тис. населення).

Дані офіційної медичної звітності відображають лише



кількість хворих, які звертаються за медичною допомогою. Визначення істинної кількості хворих на наркозалежність потребує проведення фахового моніторингу поширеності вживання наркотичних речовин. Це дозволить обґрунтувати необхідний обсяг медичної допомоги та вирішити окремі соціальні питання для цього контингенту хворих.

ВИСНОВКИ

1. За останні роки стабілізація поширеності опіоманій супроводжувалась зростанням поширеності полінаркоманій. Серед усіх хворих на наркоманії, які знаходяться на обліку в наркологічних диспансерах, частка хворих з опіїдною залежністю складає близько 73,19%.

2. Визначено «соціально-демографічний портрет» хворого на наркозалежність: в основному, це чоловіки працездатного віку (зокрема, від 17 до 35 років), мешканці міста.

3. Результати аналізу будуть використані для розробки організаційно-економічних програм надання медичної допомоги та фармацевтичного забезпечення хворих на наркозалежність.

ЛІТЕРАТУРА

1. Герасимов А.Н. Медицинская статистика / Герасимов А.Н. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 480 с.
2. Епідемії алкоголізму та нарко-токсикоманій в дзеркалі медичної статистики МОЗ України. Аналітично-статистичний довідник 1990–2008 рр. / Під ред. Волошина П.В. – Х.: Вид-во «Плеяда», 2008. – 168 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Лисицын Ю.П. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 502 с.
4. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения / Под ред. В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 192 с.
5. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / За заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 680 с.
6. Boyd S.J. Gender differences in indices of opioid dependency and medical comorbidity in a population / Boyd S.J., Thomas Gosain N.F., Umbricht A. et al. // Am. J. Addict. – 2006. – Vol. 13, №3. – P. 281–291.
7. Gschwend P. Development of a monitoring system for heroin-assisted substitution / Gschwend P., Rehm J., Lezzi S. et al. // Soz. Praventivmed. – 2005. – Vol. 47, №1. – P. 33–38.

Відомості про автора:

Яковлева О.С., асистент каф. фармакогнозії та ботаніки ЗДМУ.

Адреса для листування:

Яковлева О.С. 69035, м. Запоріжжя, пр-т Маяковського, 26.

Тел.: (061) 234 23 31.
