

## АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ ПАЦИЕНТОВ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В ОТДЕЛЕНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ.

Грищенко В.А., Минаков С.Н., Пичугин А.Н.

ГУЗ МО «Одинцовский наркологический диспансер». Московская обл., г. Одинцово, Можайское шоссе, д. 55.

Охрана здоровья населения, его сохранение и укрепление являются одними из приоритетных направлений в развитии современного общества. Одним из факторов, мешающих этому, действующих преимущественно на молодое поколение является наркотизация общества. Помимо огромного социально-экономического ущерба обществу распространение наркоманий ведет к деградации населения. Основными методами борьбы с этим явлением помимо жестких карательных мер, должны становиться различные профилактические программы, в первую очередь среди подрастающего населения. Кроме того, определенное значение имеет мониторинг ситуации с распространенностью наркоманий среди населения. Наиболее достоверную информацию можно получить, основываясь на данных официальной статистики специализированных стационаров.

Исследование проводилось на базе Одинцовского наркологического диспансера Московской области. Исследованию подлежали лица, обратившиеся в отделение неотложной наркологической помощи для взрослых в течение 2009 года, и были госпитализированы с диагнозами (по МКБ 10): F11.x – (психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов) и F19.x – (психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ). Методом явилась выкопировка данных из историй болезней. В расчет брались случаи как самообращений (в подавляющем большинстве случаев – по настоянию родственников), так и по направлениям психиатров-наркологов, сотрудниками милиции, а также случаи экстренной госпитализации бригадами СМП.

За 2009 год в отделение неотложной наркологической помощи для взрослых было госпитализировано 235 пациента с диагнозом наркотической зависимости. Подавляющее большинство – героиновые наркоманы (92%). 4,7% - метадоновые наркоманы. Остальные с целью одурманивания используют марихуану, опий, кокаин, терпинкод и т.д., как по отдельности, так и в различных комбинациях. Наиболее частым способом введения наркотических средств является внутривенный. 26,7% пациентов считают оптимальной для себя дозой – 1,0 гр. героина. 22,6% – 2,0 гр., 15,2 % – 1,5 гр., 13% – 3 гр., 11,5% – доза до 0,5 гр. В дозе равной или превышающей 4,0 гр. употребляют героин 11% пациентов. Однако, к указываемой пациентами дозе, необходимо относиться несколько скептически т.к. у подавляющего большинства из них нет приборов качественного и количественного контроля, а подбор дозы определяется числом так называемых «чек» (в одном чеке – 0,5 гр.). В последнее время наблюдается тенденция к снижению содержания действующего вещества в «чеке». Таким образом, реальная оптимальная доза на 30-40%, а иногда и на 50% меньше заявленной. Как среди мужчин, так и среди женщин преобладает героиновая зависимость. Метадоновая зависимость встречается значительно реже (у мужчин – 5%, у женщин – 3,6%).

При анализе все пациенты были разделены на несколько возрастных групп: 18- 20 лет, 20-24 года, 25-29 лет, 30-35 лет и старше 35 лет (рис.1).

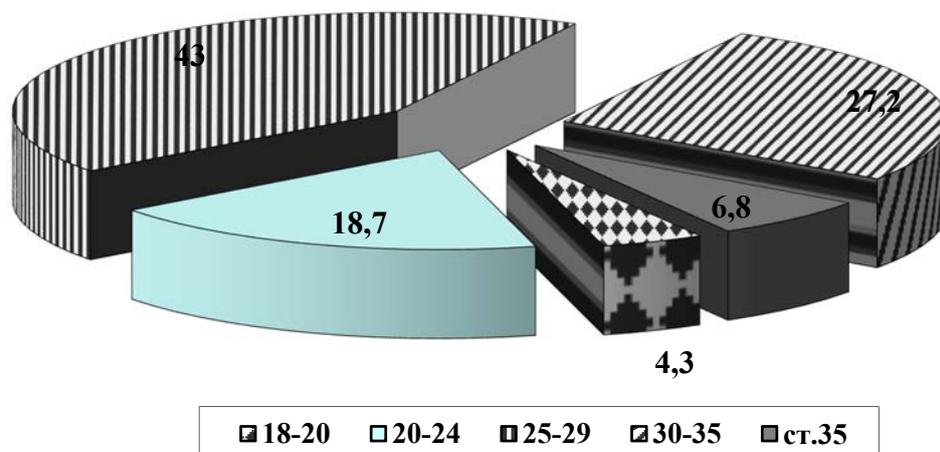


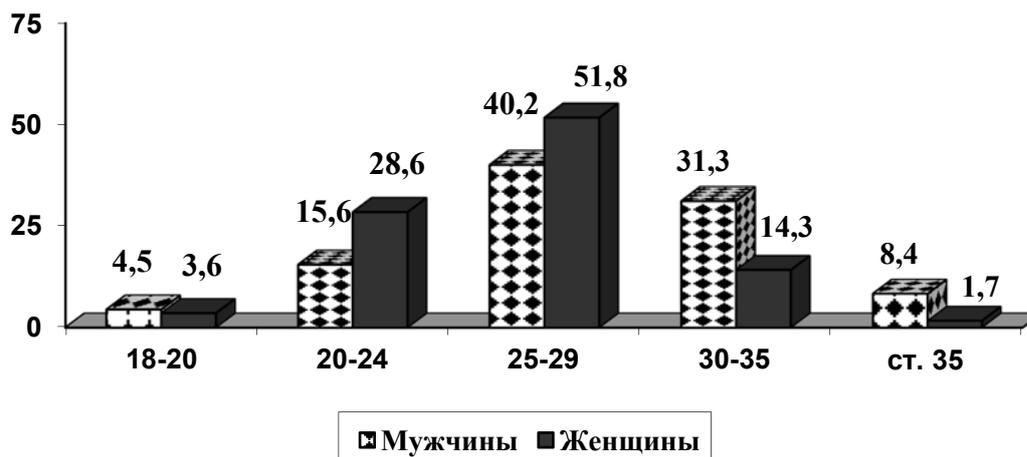
Рисунок 1. Распределение пациентов с наркотической зависимостью по возрасту (в %).

Выяснилось, что основная масса пациентов находится в возрасте 25-29 лет (43%). Второй по численности группой пациентов являются лица в возрасте 30-35 лет – 27,2%. Самой малочисленной группой является молодые люди в возрасте 18- 20 лет – 4,3%. Этот факт объясняется тем, что в

отделение поступали только лица в возрасте старше 18 лет. Малое число пациентов старше 35 лет (6,8%) объясняется тем, что большинство наркоманов не доживают до среднего возраста из-за преждевременной смерти, обусловленной в первую очередь непосредственно токсическим действием наркотических веществ, а также смертности от употребления «уличного» героина, содержащего разнообразные добавки. Немаловажную роль в сокращении жизни данного контингента больных играют убийства и самоубийства.

Ранее проходили лечение по поводу наркотической зависимости 74,9% пациентов. Этот факт свидетельствует не о низком качестве лечения, а в первую очередь об отсутствии у пациентов желания избавиться от наркотической зависимости и об отсутствии четкой антинаркотической политики, прежде всего среди молодежи.

Среди пациентов преобладают мужчины (179 человек или 76,2%; женщин – 56 человек или 23,8%). При анализе возрастных показателей мужчин и женщин – пациентов наркологического диспансера, выявлены определенные различия (рис.2).



**Рисунок 2. Распределение пациентов по полу и возрасту (в %).**

Как среди мужчин, так и среди женщин большинство пациентов находятся в возрастной группе 25-29 лет (40,2% и 51,8% соответственно). У мужчин второй по численности группой пациентов являются лица в возрасте 30-35 лет (31,3%). Третьей – пациенты в возрасте 20-24 года (15,6%). Значительно меньшими по численности группами являются пациенты от 18 до 20 лет и старше 35 лет (4,5% и 8,4% соответственно).

У женщин – пациенток наркологического стационара второй по численности группой являются пациентки в возрасте 20-24 года (28,6%). Третьей – пациентки в возрасте 30-35 лет (14,3%). Так же как и среди мужчин, меньше всего пациенток в возрасте от 18 до 20 и старше 35 лет (3,6% и 1,7% соответственно).

Среди мужчин наиболее распространенной у мужчин является суточная доза 1,0 гр героина. На это указали 31,3% пациентов. Среди женщин преобладает употребление наркотических веществ в больших дозах: 2,0 гр – 25,9%, 1,5 гр – 20,4% пациенток. В тоже время в дозе 4 гр и выше употребляют героин 11% пациентов, как среди мужчин, так и среди женщин.

Средний возраст начала приема наркотиков (так называемый «возраст эксперимента») среди мужчин равен  $20 \pm 3,9$  лет. А средний возраст начала систематического употребления –  $22 \pm 4,3$  года. Средний возраст начала приема наркотических веществ у женщин –  $19 \pm 3,5$  лет. У женщин средний возраст начала систематического приема –  $20 \pm 3,6$  лет (таб. 1).

**Таблица 1.**

**Средние возраста начала приема и начала систематического приема наркотиков.**

Пол	Средний возраст начала приема наркотиков (лет)	Средний возраст начала систематического приема (лет)
Мужчины	$20 \pm 3,9$	$22 \pm 4,3$
Женщины	$19 \pm 3,5$	$20 \pm 3,6$

При этом величина коэффициента вариации во всех группах менее 20%. Это свидетельствует о том, что полученные нами величины среднего возраста являются достаточно представительными (типичными) для данных категорий пациентов.

Вызывает определенную тревогу тот факт, что только 20% мужчин и 12,5% женщин выразили свое согласие на дальнейшее лечение и реабилитацию. Однако в действительности эти цифры еще ниже (в пользу этого говорит большое число повторных госпитализаций), т.к. чаще всего подобные решения принимаются под влиянием родственников или вызваны временной социальной необходимостью. Основной же причиной госпитализаций в специализированное отделение наркологического стационара

является желание пациентов купировать проявления «ломки» или снижение дозы наркотического вещества, но никак не прекращение или полный отказ от его употребления.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Киржанова В.В. Распространенность психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением ПАВ, в Российской Федерации. //Журн. "Вопросы наркологии", 2003, № 3, С.47-62.
2. Киржанова В.В. Динамика распространенности наркомании в России // Материалы научно-практической конференции врачей-психиатров и психиатров-наркологов Московской области. Под ред. проф. В.Ю. Семенова. – Орехово-Зуево, 2009. – С.79-84.
3. Котлубай В.П., Грищенко В.А., Минаков С.Н. Научно-практические основы профилактики алкоголизма. – Москва, 2009. – 22с.
4. Ляхович А.В., Маркова А.И. Здоровый образ жизни – альтернатива наркомании. – Москва – Воронеж, 2004. – 294с.
5. Сенцов В.Г., Богданов С.И., Кошкина Е.А., Ружников Ю.Н. Острые отравления суррогатами опия и героином: опыт Екатеринбурга. // Вопросы наркологии. 2001. – №6. – С. 33-47.
6. Спектор Ш.И. Научное обоснование системы комплексной профилактики наркомании и алкоголизма в субъекте федерации. Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук. Москва, 2008. – 48с.
7. Спектор Ш.И., Сенцов В.Г., Богданов С.И., Нифантова Р.В., Бровкин М.В. Социально-экономический ущерб обществу от преждевременной смертности населения, обусловленной острыми отравлениями, алкоголизмом и наркоманиями. Екатеринбург, издательство Уральского университета. 2006. – 148с.
8. Шереги Ф.Э., Арефьев А.Л. Наркотизация в молодежной среде: структура, тенденции, профилактика. Центр социального прогнозирования. М., 2003, 597 с.
9. Энтин Г.М., Копоров С.Г. Наркомания. Распространение и реальные пути борьбы на современном этапе. // Журн. "Наркология", 2003, № 8, С.39-48.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
15. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
16. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
17. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
18. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
19. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
25. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
26. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
27. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
28. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.