



Распространенность наркомании и современные подходы к профилактике медико-социальных последствий «проблемного» потребления наркотиков

Киржанова Валентина Васильевна
главный научный сотрудник отделения эпидемиологии
ННЦ наркологии Минздравсоцразвития России,
доктор медицинских наук

Москва, 15-17 сентября 2011 г.

Распространенность потребления наркотиков по данным эпидемиологических исследований

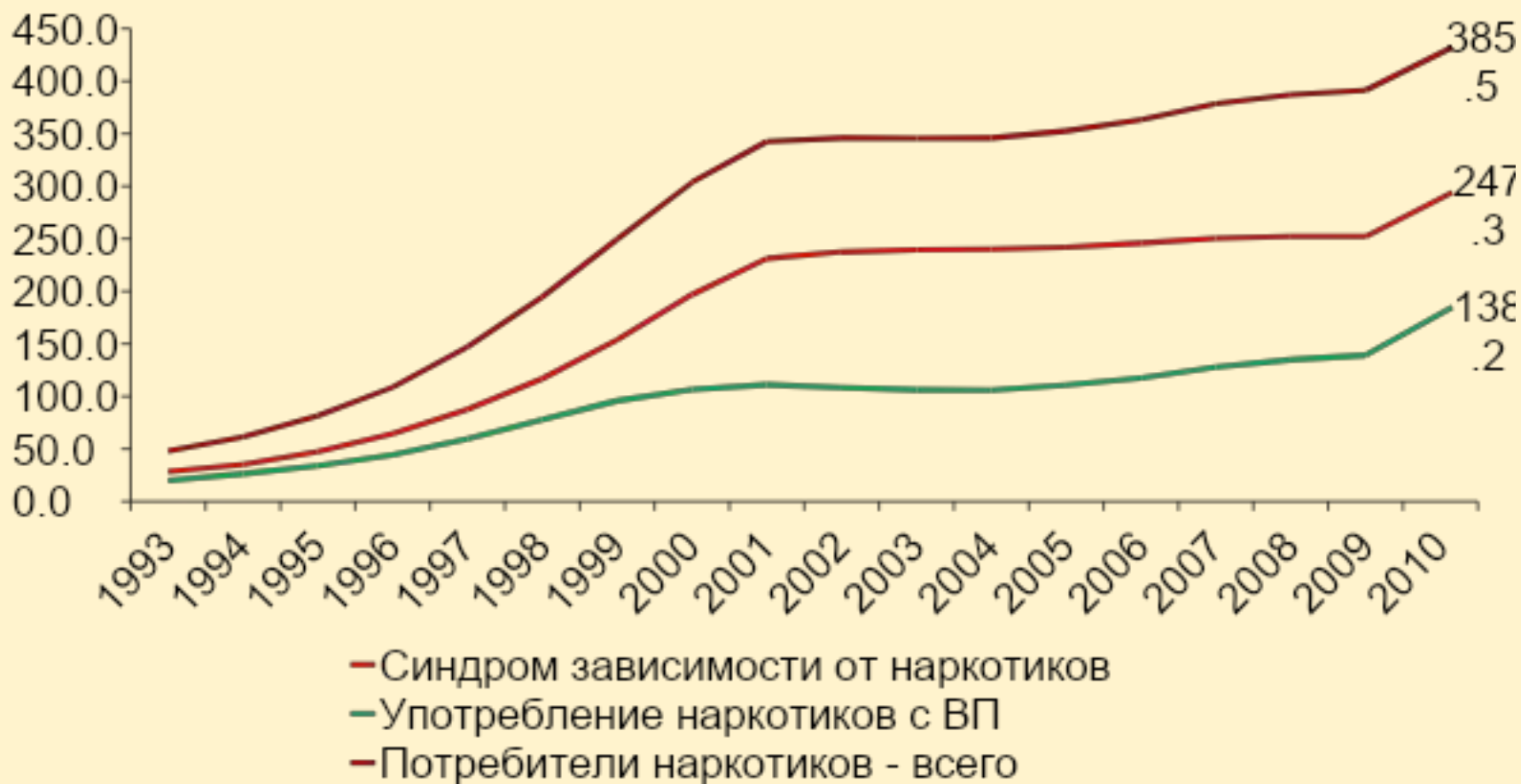
(Популяционное исследование – опрос – в трех регионах России - Архангельской, Ивановской и Самарской областях, Росстат, 2009)

Употребление наркотиков:	В течение жизни (в % от числа опрошенных)	В течение последних 12 мес. (в % от числа опрошенных)
Любой наркотик	16,8%	6,6%
Маришуана и гашиш	15,8%	5,6%
Амфетамины	2,9%	1,4%
Экстази	2,7%	1,0%
Героин	1,3%	0,3%
Опиаты домашнего приготовления	1,2%	0,6%
Любой наркотик внутривенно	1,2%	0,3%

В 2010 году в России за наркологической помощью обратились:

категории	Число больных	Структу- ра	Показатель на 100 тыс. нас.
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ПАВ	3153918	100%	2222,4
Потребителей наркотиков - всего	547081	17% /100%	385,5
Синдром зависимости от наркотиков	350936	64%	247,3
Употребление наркотиков с ВП	196145	36%	138,2

Динамика общей заболеваемости наркоманией в России в 1993-2010 гг. (на 100 тыс. населения)



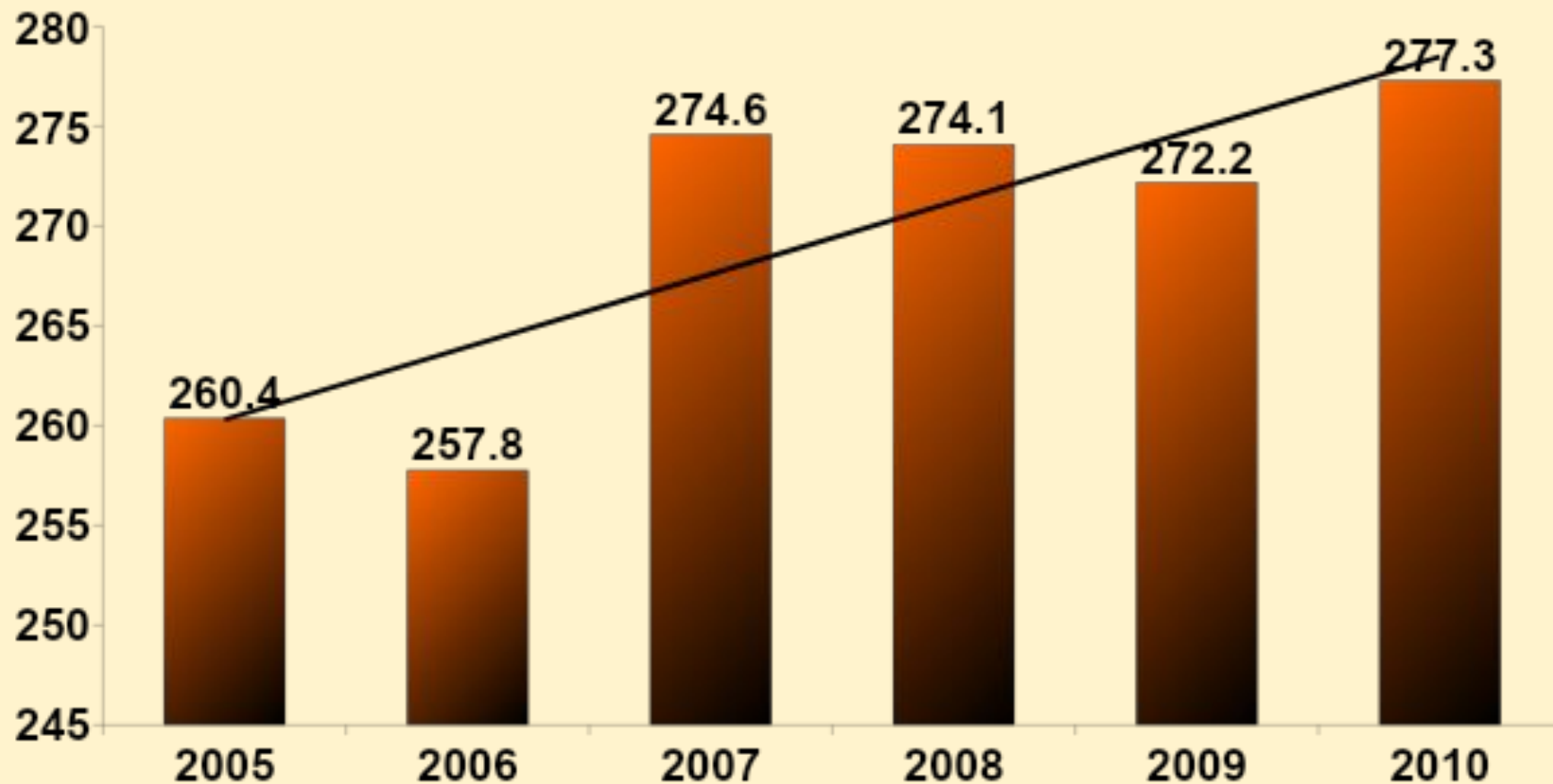
Распределение зарегистрированных больных по основному наркотику в 2010 г.



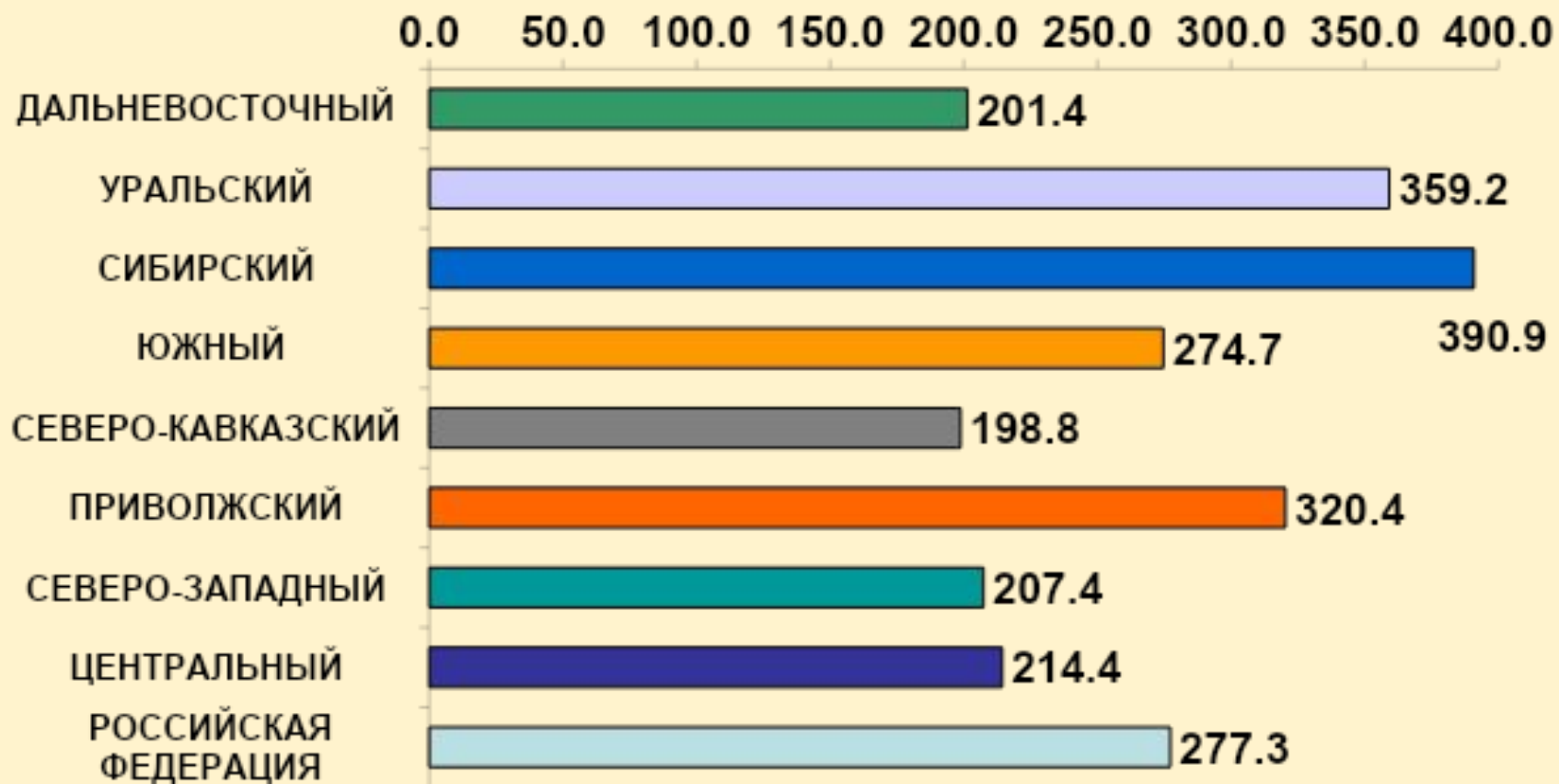
В 2010 году в России за наркологической помощью обратились:

Потребители наркотиков - всего	547081	100%
из них: потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)	393534	72%
на 100 тыс. населения	277,3	почти 0,3% от числа населения
Число ВИЧ-позитивных ПИН	56486	
удельный вес ВИЧ-позитивных лиц среди ПИН (в %)	14%	

Динамика учтенной распространенности ПИН в Российской Федерации (на 100 тыс. населения)



Численность ПИН в России и ФО в 2010 г. (на 100 тыс. населения)



Изучение распространенности и скрытости инъекционного потребления наркотиков в России

(по данным эпидемиологических исследований)

Регион (город)	Год оценки	Оценка (в %) (95% ДИ)	Коэфф. скрытости
Москва	1998	0,8%	1:7
Чапаевск	1999	3%	1:3
Тольятти	2002	2,7% (2,4-3,5%)	1:3
Волгоград	2003	2,3% (1,3-3,3%)	1:11
Барнаул	2003	2,1% (1,4-3,3%)	1:7,5

Распространенность ПИН в регионах России (1)

Регион (город)	Год оценки	Оценка (в %) (95% ДИ)	Коэфф. скрытости
Ленинградская область	2006	1,7% (1,6-1,7%)	1:4,4
Москва	2006	2,1% (2,1-2,2%)	1:7,2
Приморский край	2006	2,0% (1,9 -2,0%)	1:4,9
Республика Удмуртия	2006	1,0% (0,9-1,0%)	1:4,5
Пермская область	2006	3,0% (2,9-3,0%)	1:11,7
Воронеж	2007	3,1%	1:11
Набережные Челны	2007	1,4%	–
Набережные Челны	2007	4,2%	–
Иркутск	2007	3,8%	1:7,5

Распространенность ПИН в регионах России (2)

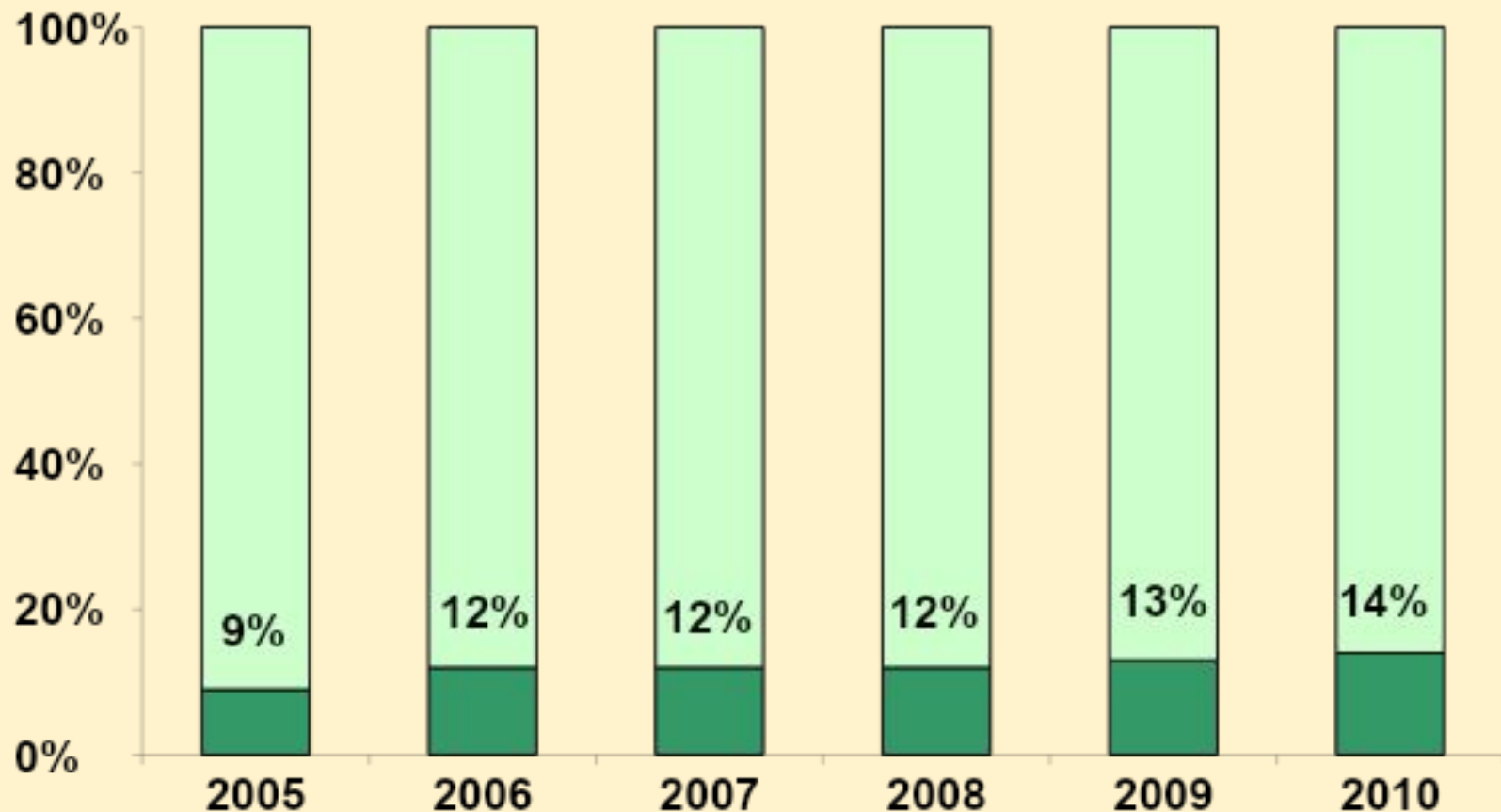
Регион (город)	Год оценки	Оценка (в %) (95% ДИ)	Коэфф. скрытости
Тольятти	2008	1,43%	—
Самара	2008	2,92%	—
Чапаевск	2008	3,84%	—
Самарская область	2008	1,86%	—
Санкт-Петербург	2009	0,7% (0,5-0,8%)	1:1,9
Великий Новгород	2009	1,2% (0,9-1,4%)	1:0,6
Вологда	2009	0,33 (0,33-0,34)	1:0,9
Калининград	2009	0,9%(0,7-1,2%)	1:1,3

- Таким образом, можно констатировать, что за последние 10 лет в России сложился высокий уровень распространенности инъекционного употребления наркотиков.
- Удельный вес ПИН среди населения среди населения городов, где проводились популяционные исследования, составляет от 1 до 3% населения, в отдельных городах он достигал 4%.
- Коэффициентов скрытости в различных регионах (городах) различаются и варьируют от 1:1 до 1:11. В среднем коэффициент скрытости составляет 1:4-1:5.

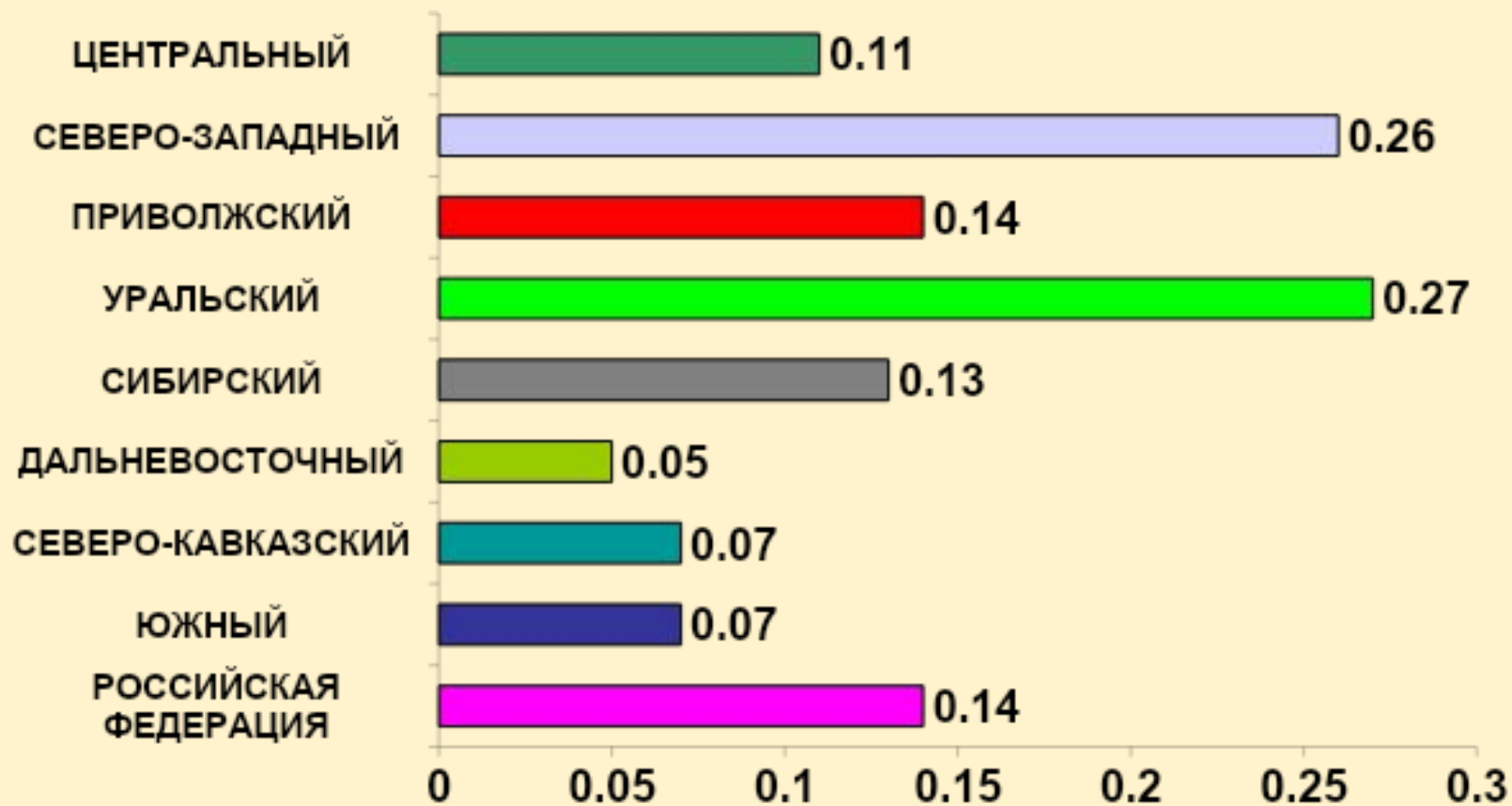
Инъекционное потребление наркотиков создает множество медицинских и социальных проблем

- С инъекционным потреблением наркотиков тесно связано распространение ВИЧ-инфекции: доказано, что при увеличении числа зарегистрированных больных наркоманией на 10% число зарегистрированных ВИЧ+ увеличивается на 20-30%.
- Среди ПИН высок уровень распространенности парентеральных гепатитов В и С.
- Лица, принимающие инъекционные наркотики, считаются группой риска в отношении развития туберкулеза и резистентных к терапии его форм.
- Среди ПИН часто регистрируются заболевания, передающимися половым путем, включая сифилис, гонорею и т.п.
- Среди потребителей инъекционных наркотиков остро стоит проблема смертности. В России средний возраст лиц, погибших от передозировок, составляет 25 – 35 лет, что несомненно вносит свой вклад в высокий уровень смертности в молодых возрастах.
- Это дает основание считать ПИН группой «проблемных» потребителей наркотиков для России.

Динамика распространенности ВИЧ-инфекции среди зарегистрированных ПИН в России (в %)



Распространенность ВИЧ-инфекции среди зарегистрированных ПИН в ФО в 2010 году



Профилактика медико-социальных последствий «проблемного» потребления наркотиков

1-й уровень – доврачебная помощь

Службы социальной и доврачебной медицинской помощи для ППН; общественные организации, оказывающие низкопороговую социальную и психологическую помощь ППН и их семьям; общества само- и взаимопомощи.

Основной их целью является – работа среди недоступных контакту групп ППН, мотивирование их на обращение за лечением от наркозависимости, привлечение к обследованию на ВИЧ и парентеральные гепатиты, профилактика ВИЧ-инфекции, ИППП, парентеральных гепатитов, туберкулеза и др. Предотвращение перехода этих заболеваний из популяции ППН в слой населения, не употребляющие наркотики.

Создание нормативной базы, регламентирующей оказание доврачебной помощи ППН.

2-й уровень – первичная медицинская помощь

- Скорая медицинская помощь; врачи общей практики; участковые врачи
- Повышение доступности первичной медицинской помощи для ППН;
- Мотивирование ППН на обследование и лечение от наркозависимости и инфекционных заболеваний.

3-й уровень – специализированная помощь

- Центры ВИЧ/СПИД и другие специализированные службы, такие как санитарно-эпидемиологическая, фтизиатрическая, травматологическая, наиболее часто сталкивающиеся с ППН.
- Повышение доступности специализированной помощи для ППН.

4-й уровень – специализированная наркологическая помощь

1. Оптимизация модели обращаемости ППН в наркологические учреждения:
 - изменение порядка оказания наркологической помощи;
 - уменьшение правовых ограничений для больных, проходящих лечение от наркотической зависимости и находящихся в ремиссии;
 - изменение сроков наблюдения, необходимых для снятия;
 - внедрение низкопороговых программ для «проблемных» потребителей наркотиков;
 - соблюдение законодательства Российской Федерации в области врачебной тайны.
2. Совершенствование нормативной базы, регламентирующей в наркологии профилактику ВИЧ-инфекции и других заболеваний среди ППН; разработка нормативных актов, регламентирующих альтернативное лечение.
3. Совершенствование обучающих программ для психиатров-наркологов по профилактике ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваний среди ППН.

Контакты

- Отделение эпидемиологии
- ННЦ наркологии Минздравсоцразвития России
- Тел. 8 (499) 241 70 68
- Тел. 8 (499) 241 37 20
- E-mail: epid@list.ru