
ТЕНДЕНЦИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РОССИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Кошкина Е.А., Киржанова В.В.

Проведен анализ данных медицинской статистики наркологических учреждений за 2007 год. Отмечается уменьшение числа диспансеров, числа наркологов, увеличение коэффициента совместительства у специалистов, уменьшение коечного фонда наркологических учреждений, снижение показателя занятости койки. Данные о числе зарегистрированных в наркологических учреждениях потребителей инъекционных наркотиков свидетельствуют о высоком уровне распространенности инъекционного потребления в России. При этом уровень инфицирования ВИЧ потребителей инъекционных наркотиков, превышающий 5%, отмечался в 44 регионах. Распространенность алкоголизма в России остается по-прежнему высокой и составляет 1,6% общей численности населения. При этом в ряде регионов этот показатель стабилизировался на уровне 3-5% общей численности населения. Наметилось некоторое снижение первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами. Однако этот показатель по-прежнему остается на высоком уровне, превышая уровень 1991 г. в 3,8 раза.

Основные показатели, характеризующие состояние наркологической службы

Представленные в официальных отчетных формах данные свидетельствуют о том, что в 2007 г. в наркологической службе произошли изменения. Число диспансеров уменьшилось на 10,5% и составило 145 (в 2006 г. – 162). В связи с реорганизацией медицинской помощи населению в свод по отчетной форме № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении» за 2006 г. не были включены данные о числе наркологических отделений и кабинетов, а также отделений экспертизы алкогольного опьянения, развернутых при различных медицинских учреждениях. Поэтому анализ этих данных проводился в сравнении с 2005 г. В 2007 г. число таких учреждений составило 1882 (на 4,7% меньше, чем в 2005 г. – 1975). При этом число учреждений, имеющих подростковые кабинеты (отделения), снизилось с 350 до 302 соответственно, или на 13,7%. Число кабинетов экспертизы наркотического опьянения, напротив, продолжало возрастать и к 2007 г. составило 349 (в 2005 г. – 346). По сравнению с 1999 г. число таких кабинетов увеличилось на 27,7%.

Число психиатров-наркологов (физических лиц) по сравнению с 2006 г. несколько снизилось и составило в 2007 году 5788 (в 2006 г. – 5875). При этом обеспеченность наркологами осталась без изменения: 0,41 чел. на 10 тысяч населения (в 2006 г. – 0,41). В 2007 г. продолжался рост квалификации психиатров-наркологов: увеличился удельный вес специалистов, имеющих высшую квалификационную категорию (с 15,4% в 2006 г. до 16,6% в 2007 г.), а также удельный вес врачей, имеющих сертификат соответствия (с 89,9 до 91,1%).

По квалификационным категориям в 2007 г. врачи-наркологи распределились следующим образом: высшую категорию имел 961 врач (16,6%), первую – 1148 (19,8%), вторую – 540 врачей (9,3%). При этом в сумме 45,8% врачей имели высшую, первую и вторую квалификационные категории, 54,2% – не имели категории, что свидетельствует о необходимости и в дальнейшем уделять внимание профессиональному росту кадров.

Число занятых должностей психиатров-наркологов по сравнению с 2006 г. практически не изменилось и в 2007 г. составило 8810. При этом коэффициент совместительства* в 2007 году составил 1,8 (в 2006 г – 1,7). Следовательно, в среднем по стране каждый врач-нарколог (физическое лицо) занимает 1,8 должности. Высокий коэффициент совместительства, с одной стороны, указывает на то, что потребность в специалистах данного профиля все еще не удовлетворена, с другой стороны, говорит об определенной перегруженности врачей, что может сказываться на качестве оказываемой помощи.

В 2007 г. в наркологических учреждениях продолжалось увеличение занятых должностей специалистов с немедицинским образованием (психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников). В 2006 г. число занятых должностей психологов увеличилось на 5,2% и составило 1124,75 на 10 тыс. населения, специалистов по социальной работе – на 28,4% (498), социальных работников – на 28% (811,75).

Стационарная наркологическая помощь в 2007 г. оказывалась в 13 наркологических стационарах и 118 диспансерах, имеющих стационарные отделения. Общая численность коечного фонда за последний год уменьшилась на 1,6% и составила 27,4 тыс. коек. При этом обеспеченность населения наркологическими койками в 2007 г. практически не изменилась и составляла 1,93 на 10 тыс. населения. В течение 2007 г. на наркологические и психиатрические койки было госпитализировано 716,2 тыс. больных с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением алкоголя, наркотиков и ненаркотических ПАВ, что на 1,2% больше, чем в 2006 г. (707,6 тыс. больных).

В 2007 г., впервые за последние 8 лет, уменьшился показатель занятости наркологической койки: с 314,3 дня в году в 2006 г. до 311,2 в 2007 г., или на 1%. В целом за последние 8 лет (с 1999 по 2007 гг.) этот показатель увеличился на 4,9%.

Средняя длительность пребывания в стационаре больных наркологическими расстройствами за последние 8 лет неуклонно снижалась: в 1999 г. она составляла 18,4 дня, в 2007 г. – 14,3. По сравнению с 1999 годом продолжительность госпитализации снизилась на 22,3%, тенденция снижения этого показателя сохранилась и в 2007 г.

С 2000 г. начала формироваться сеть реабилитационных учреждений и отделений. В 2007 г. существовало лишь 3 самостоятельных реабилитационных центра. Наряду с этим в 2007 г. на базе существовавших ранее учреждений были развернуты 26 реабилитационных подразделений для наркологических больных (в 2006 г. – 24).

Показатели учтенной заболеваемости, основанные на данных амбулаторной службы

В 2007 г. специализированными учреждениями Минздравсоцразвития зарегистрировано 3 млн. 355 тыс. больных наркологическими расстройствами, т.е. 2358,8 больного расчете на 100 тыс. населения, или около 2,4% общей численности населения. По сравнению с 2006 годом показатель практически не изменился.

По уровню учтенной распространенности наркологических расстройств субъекты Российской Федерации распределились, как показано в табл. 1. В 2007 г. по сравне-

* В 2007 г. ННЦ наркологии изменил методику расчета коэффициента совместительства в соответствии с рекомендациями ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения: расчет осуществлен на основании данных отчетной формы №30, таблицы 1100 по строке 64. В соответствии с новым алгоритмом был проведен перерасчет коэффициента совместительства за предыдущие годы.

нию с 2006 годом возросло число территорий с высоким уровнем распространенности наркорасстройств (более 3% общей численности населения). Наиболее высокий уровень этого показателя, превышающий 5% общей численности населения, отмечен в Магаданской и Сахалинской областях (соответственно 7355,4 и 5152,5 человек в расчете на 100 тыс. населения). Средний уровень распространенности (1,6-3% общей численности населения) имели 48 территорий, или 60% от числа анализируемых субъектов РФ. Низкий уровень (менее 1,6% населения) отмечен в 10 субъектах РФ – это Чеченская и Кабардино-Балкарская республики, республики Ингушетия, Дагестан, Бурятия, Северная Осетия, города Санкт-Петербург и Москва, а также Свердловская область и Еврейская автономная область.

Таблица 1

Распределение субъектов РФ по уровню учтенной распространенности наркологических заболеваний

Уровни распространенности (в % к общей численности населения)	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.
	Число территорий		Удельный вес территорий, %	
Высокий (3% и более)	20	22	25,0	27,5
Средний (1,6-3%)	51	48	63,8	60,0
Низкий (менее 1,6%)	9	10	11,3	12,5
Всего территорий	80	80	100	100
Минимальные и максимальные значения (в расчете на 100 тыс. населения)				
Минимум	123,6	386,1	Р.Чеченская	Р.Ингушетия
Максимум	7663,1	7355,4	Магаданская обл.	
Средний уровень по РФ (на 100 тыс. нас.)	2388,2	2358,7		

Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употребляющие алкоголь с вредными последствиями (82,7% от общего числа зарегистрированных больных). На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 16%, токсикоманией и лиц, злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ, – 1,3%.

Основной тенденцией в 2007 г. является стабильность распространенности наркологических расстройств. Показатели учтенной распространенности основных заболеваний – алкоголизма, наркомании и токсикомании – по сравнению с 2006 годом изменились незначительно: распространенность алкоголизма снизилась на 1,7%, токсикомании – на 0,6 %, показатель распространенности наркомании увеличился на 1,9%.

Злоупотребление алкоголем

Учтенная распространенность алкоголизма и злоупотребления алкоголем. Суммарное число потребителей алкоголя, зарегистрированных наркологической службой в 2007 г., составило 2 млн. 774 тыс. человек, или 1950,4 в расчете на 100 тыс. населения, что составляет почти 2% общей численности населения (табл. 2). Это число включает больных алкоголизмом, алкогольными психозами (АП) и лиц, употребляющих алкоголь с вредными последствиями (ВП).

Таблица 2

Показатели учтенной распространенности алкогольных расстройств в Российской Федерации

Категории заболеваний	Зарегистрировано больных		Структура (в %)		На 100 тыс. нас.		Прирост 2007/2006
	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г. *	
Алкогольные расстройства – всего	2840063	2773832	100	100	1993,2	1950,4	-2,1
Синдром зависимости от алкоголя, в том числе:	2310792	2266010	81,4	81,7	1621,8	1593,3	-1,8
алкогольные психозы	125592	114058	4,4	4,1	88,1	80,2	-9,0
синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	2185200	2151952	76,9	77,6	1533,6	1513,1	-1,3
Употребление алкоголя с вредными последствиями	529271	507822	18,6	18,3	371,5	357,1	-3,9

Средний показатель распространенности алкоголизма в РФ (включая алкогольные психозы) в 2007 г. составил 1593,3 больного на 100 тыс. населения, или 1,6% его общей численности. Среди мужского населения этот показатель составил 2794,7 больного в расчёте на 100 тыс. мужского населения, среди женского – 557,5 на 100 тыс. женского населения. Соотношение мужчин и женщин в контингенте зарегистрированных больных в 2007 г. составило 5 : 1.

В отдельных регионах России, как и в предыдущие годы, отмечались показатели, значительно превышающие средние по стране. Лидером по распространенности алкоголизма в 2007 г. остается по-прежнему Магаданская область – 5637 больных на 100 тыс. населения, или 5,6% его общей численности. Высокие показатели (2,5% и более общей численности населения) отмечались в Сахалинской области – 3934,7, Чукотском автономном округе (АО) – 4060,4, Республике Карелия – 2654,8, Ивановской – 3375,2, Нижегородской – 2606,3, Липецкой – 2571,3, Брянской – 2571,0, Костромской – 2514,6, Новгородской – 2861,8 – областях, Камчатском крае – 2837,0.

За 2007 год показатель распространенности алкоголизма в целом по стране, как уже упоминалось, снизился на 1,8%. Однако в 19 регионах наблюдался прирост этого показателя, причем более чем на 5% увеличились показатели в Чеченской и Ингушской республиках, а также в Еврейской АО.

Показатель распространенности употребления алкоголя с ВП по сравнению с 2007 г. несколько снизился – на 3,9 % (в 2006 г. – 371,5, в 2007 г. – 357,1 в расчете на 100 тыс. населения).

Самый высокий показатель распространенности употребления алкоголя с ВП в 2007 г. отмечался в Курганской области – 1558,5 на 100 тыс. Кроме того, более 1000 таких лиц на 100 тыс. населения приходилось в Астраханской и Магаданской областях и Чувашской Республике.

Таким образом, в 2007 г. уровень злоупотребления алкоголем остается высоким в большинстве регионов страны.

* Показатели за 2007 г. рассчитаны на 1.01.2007 г. и в дальнейшем могут измениться

Первичное выявление алкогольных расстройств. Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом в 2007 г. составил 123,0 больных на 100 тыс. населения (табл. 3). По сравнению с 2006 г. он снизился на 9,1%. Снижение этого показателя произошло как за счет уменьшения числа выявленных впервые в жизни больных алкоголизмом (на 7,5%), так и уменьшения выявления больных АП (на 12,2%).

Показатель первичного выявления лиц, употребляющих алкоголь с вредными последствиями (ВП), в 2007 составил 101,7 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2006 г. этот показатель незначительно увеличился – на 0,4%. Таким образом, в 2007 г. впервые в жизни обратились за наркологической помощью в специализированные учреждения 144,7 тыс. больных, или 224,7 на 100 тыс. населения.

В структуре впервые выявленных больных алкогольными расстройствами большинство составляют лица, употребляющие алкоголь с ВП (45,3%). 36,6% приходится на больных алкоголизмом и 18,2% – на больных АП.

Среди больных с впервые в жизни установленным диагнозом алкогольного расстройства по-прежнему велик удельный вес больных АП – если в 1999 г. этот показатель составлял 14,2%, то 2007 г. – 18,2%, т.е. удельный вес расстройств психотического уровня среди первичных больных увеличился.

Первичная заболеваемость АП в РФ в 2007 г. оставалась на относительно высоком уровне – 40,8 больного на 100 тыс. населения. Наряду с этим в последние годы наметилась тенденция к снижению этого показателя – в 2004 г. он снизился на 2,7%, в 2005 г. – на 3,3%, в 2006 г. – на 11,2%, в 2007 г. – еще на 12,2%. Однако он по-прежнему значительно превышает уровень 1991 г. – в 3,8 раза (10,6 на 100 тыс. населения) [1, 2].

Таблица 3

Показатели первичной заболеваемости алкогольными расстройствами в Российской Федерации

Категории заболеваний	Число больных		Структура (в %)		на 100 тыс. нас.		Прирост 2007/2006
	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.*	
Алкогольные расстройства – всего	337257	319608	100	100	236,69	224,73	-5,1
Синдром зависимости от алкоголя, в том числе:	192854	174927	57,2	54,7	135,35	123,00	-9,1
алкогольные психозы	66245	58030	19,6	18,2	46,49	40,80	-12,2
синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	126609	116897	37,5	36,6	88,86	82,19	-7,5
Употребление алкоголя с вредными последствиями	144403	144681	42,8	45,3	101,34	101,73	0,4

Самый высокий уровень первичной заболеваемости алкоголизмом в 2007 г. отмечался в Чукотском АО – 548,7 на 100 тыс. населения, или 0,5% общей численности населения этого округа. Высокие показатели (200 и более на 100 тыс. населения) имели место в Магаданской – 489,5, Сахалинской – 481,2, Брянской – 241,2, Пензенской – 229,9, Новгородской – 221,6, Смоленской – 203,8 – областях, а также в республиках Якутия – 272,4 и Карелия – 201,4.

* Показатели за 2007 г. рассчитаны на 1.01.2007 г. и в дальнейшем могут измениться

Самый высокий уровень первичной заболеваемости АП отмечался в Магаданской области – 144,6 больного на 100 тыс. населения. Больше 80 больных на 100 тыс. населения приходилось в следующих территориях: Магаданской – 124,6, Смоленской – 92,0, Новгородской – 86,1, Тверской – 82,0 – областях и Республике Карелия – 89,7.

В ряде регионов страны рост АП продолжается высокими темпами. В 2007 г. более чем на 10% показатели возросли в территориях со средним и высоким уровнем алкоголизации населения: Сахалинской и Смоленской областях, Чукотском АО, Республике Мордовия.

Показатель первичного выявления лиц, употребляющих алкоголь с ВП, по стране в целом за последний год увеличился на 0,4%, при этом в 2007 г. он составил 101,7 на 100 тыс. населения.

Среди субъектов РФ максимальный показатель в 2007 г. отмечался в Курганской области – 677,3 на 100 тыс. населения. Более 300 злоупотребляющих на 100 тыс. населения обратились за помощью впервые в жизни в Архангельской (571,0) и Оренбургской (374,3) областях.

Злоупотребление наркотиками

Учтенная распространенность наркомании и злоупотребления наркотиками. В 2007 г. специализированными наркологическими учреждениями страны зарегистрировано 356,2 тыс. больных наркоманией, или 250,4 в расчете на 100 тыс. населения. По сравнению с 2006 годом этот показатель увеличился на 1,9% (табл. 4). Начиная с 2002 г., динамика показателя свидетельствует о появлении новой тенденции медленного роста: на протяжении последних 5 лет показатель в среднем за год возрастал на 1,1%.

Таблица 4

Показатели учтенной распространенности психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением наркотиков, в Российской Федерации

Категории заболеваний	Зарегистрировано больных		Структура (в %)		На 100 тыс. нас.		Прирост 2007/2006 (в %)
	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением наркотиков – всего	517839	537774	100	100	363,4	378,1	4,0
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания), в том числе от:	350267	356188	67,6	66,2	245,8	250,4	1,9
опиоидов	307232	312313	87,7	87,7	215,6	219,6	1,8
каннабиоидов	22528	23617	6,4	6,6	15,8	16,6	5,0
кокаина	131	52	0,0	0,0	0,1	0,0	-60,2
психостимуляторов	5251	4248	1,5	1,2	3,7	3,0	-18,9
других наркотиков и их сочетаний	15125	15958	4,3	4,5	10,6	11,2	5,7
Употребление наркотиков с вредными последствиями	167572	181586	32,4	33,8	117,6	127,7	8,6

Структура зарегистрированных больных по сравнению с предыдущим периодом практически не изменилась: подавляющее большинство составили больные с опийной зависимостью (87,7%), второе ранговое место заняли больные с зависимостью от каннабиса (6,6%), третье – больные, употребляющие другие наркотики и сочетания различных наркотиков (4,5%). Удельный вес больных с синдромом зависимости от психостимуляторов невелик – лишь 1,2%.

Таким образом, наиболее часто за наркологической помощью обращаются больные опийной наркоманией. Показатель распространенности опийной наркомании за истекший год увеличился – с 215,6 до 219,6 на 100 тыс. населения, или на 1,8%.

Наряду с этим в течение последних пяти лет наблюдается увеличение показателей учтенной распространенности зависимости, связанной с употреблением каннабиоидов: в 2002 г. этот показатель составлял 13,3 больного на 100 тыс. населения, в 2007 г. – 16,6, т.е. за 5 лет он увеличился на 24,8%. Вместе с тем следует отметить, что в последние годы темп прироста этого показателя снизился: если в 2000-01 гг. он увеличился на 11 – 14%, то в 2006-07 гг. – лишь на 2 – 5% в год.

Число больных кокаиновой наркоманией невелико: в 2007 г. таких больных было зарегистрировано 52* человека. Распространенность синдрома зависимости от других психостимуляторов невысока: в 2007 г. показатель составил 3,0 в расчете на 100 тыс. населения, или ниже уровня 2006 г. на 18% (в 2006 г. – 3,7).

В течение последних 5 лет наблюдался рост числа больных с синдромом зависимости, вызванным употреблением других наркотиков и их сочетаний (полинаркомании): показатель распространенности увеличился за этот период на 31,8 % (с 8,5 в 2002 г. до 11,2 в 2007 г.). Следует отметить, что удельный вес зависимости от психостимуляторов и других наркотиков в структуре распространенности наркомании невелик, поэтому существенного влияния на динамику общего показателя распространенности наркомании рост этих показателей не оказывает.

Распространенность наркомании в регионах РФ широко варьирует. Максимальный показатель отмечался в Самарской области, где он составил 686,0 в расчете на 100 тыс. населения, или почти 0,7% общей численности населения. Самый низкий уровень учтенной распространенности наблюдался в Архангельской области – 22,5. Максимальный и минимальный показатели различаются в 30 раз. Показатели, превышающие 0,5% общей численности населения, отмечались в следующих субъектах РФ: Томской – 502,4, Кемеровской – 552,2, Тюменской – 513,7, Иркутской – 501,5, Новосибирской – 519,2 – областях. Среди автономных округов по-прежнему высоким остается показатель в Ханты-Мансийском АО – 653,8.

Среди федеральных округов (ФО) лидером по распространенности наркомании остается Сибирский ФО – 409,9, значительно ниже показатели в Уральском 327,2 и Дальневосточном округах – 292,4. Наименьший уровень зарегистрированной наркомании остается в Центральном ФО – 164,0 больных на 100 тыс. населения.

Увеличение данного показателя отмечалось в 54 субъектах РФ, его снижение – лишь в 26. Высокий прирост показателя (более 10% за 2007 г.) имел место в 13 территориях: республиках Удмуртия, Адыгея, Чеченская, а также в Кировской, Белгородской, Курской, Воронежской, Липецкой, Рязанской, Костромской, Сахалинской областях, Чукотском АО и Ставропольском крае.

* Ввиду того, что число таких больных мало, показатели по кокаиновой наркомании здесь и ниже приводим в абсолютных числах.

Показатель распространенности употребления наркотиков с вредными последствиями составил в 2007 г. 127,7 больного на 100 тыс. населения, по сравнению с предыдущим годом он увеличился на 8,6%.

Наиболее высок этот показатель в 2007 г. в Сахалинской области – 510,4 на 100 тыс. населения, или 0,5% численности населения области. Показатель увеличился в 63 субъектах РФ, уменьшился – в 17. Высокий прирост этого показателя за последний год (более 10%) отмечался в 41 субъекте РФ, причём среди них есть ряд территорий, где этот показатель увеличился на 50% и более – это Липецкая и Вологодская области, а также Республика Якутия.

Первичная заболеваемость наркоманией. Показатель первичной заболеваемости наркоманией в 2007 году продолжал увеличиваться: в 2006 г. увеличение составило 11%, в 2007 г. – 8,9% по сравнению с предыдущим годом.

Структура первичной заболеваемости наркоманией по сравнению с предшествующим периодом практически не изменилась: большинство больных по-прежнему выявлялись с опийной зависимостью (88,3). 6,6% приходилось на больных с зависимостью, вызванной употреблением каннабиса, 0,7% – на больных с зависимостью от психостимуляторов и 4,4% – с зависимостью от других наркотиков и полинаркоманией.

Прирост общего показателя первичной заболеваемости наркоманией был обусловлен почти исключительно увеличением числа впервые выявленных больных с опийной зависимостью: этот показатель увеличился на 9,9%, т.е. с 16,7 больного на 100 тыс. населения в 2006 г. до 18,4 в 2007 г. (табл. 5).

Таблица 5

Показатель первичной заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, в Российской Федерации

Категории заболеваний	Число больных		Структура (в %)		На 100 тыс. нас.		Прирост 2007/2006 (в %)
	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением наркотиков - всего	70713	77730	100	100	49,6	54,7	10,1
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания), в том числе от:	27220	29597	38,5	38,1	19,1	20,8	8,9
опиоидов	23817	26123	87,5	88,3	16,7	18,4	9,9
каннабиноидов	1949	1946	7,2	6,6	1,4	1,4	0,0
кокаина	24	5	0,1	0,0	0,0	0,0	-79,1
психостимуляторов	238	218	0,9	0,7	0,2	0,2	-8,2
других наркотиков и их сочетаний	1192	1305	4,4	4,4	0,8	0,9	9,7
Употребление наркотиков с вредными последствиями	43493	48133	61,5	61,9	30,5	33,8	10,9

Следует отметить, что изменение этих показателей, ввиду их небольшой величины, существенного влияния на общий уровень первичного выявления больных наркоманией не оказало.

Максимальный показатель первичной заболеваемости наркоманией в 2007 г. отмечался в Курганской области – 56,0 больных на 100 тыс. населения. Относительно высокие уровни заболеваемости (более 40 больных в расчете на 100 тыс. населения) наблюдались в следующих субъектах РФ: Республике Адыгея – 45,3, в Пермском – 42,5 и Алтайском – 44,8 краях, Кемеровской – 49,1, Свердловской – 54,0, Сахалинской – 44,3, Курской – 42,3 – областях.

Рост заболеваемости наркоманией имел место в 48 субъектах РФ, при этом высокие темпы прироста этого показателя (более 10% в год) отмечались в 39 территориях. Более чем на 50% показатель увеличился в следующих субъектах РФ: в республиках Бурятия, Алтай, Мордовия, Чувашия, областях – Костромской, Ярославской, Свердловской, Курганской, Владимирской.

Следует отметить, что в 2007 г. показатели первичной заболеваемости наркоманией увеличились в 6 федеральных округах из 7: в Уральском – на 36,1%, в Центральном – на 23,2%, в Северо-Западном – на 9,3%, в Приволжском – на 8,3%, в Дальневосточном – на 6,9%, в Сибирском – на 0,6%, и лишь в Южном ФО показатель снизился на 9,8%.

Показатель первичного выявления лиц, употребляющих наркотики с ВП, в стране в целом в 2007 г. составил 33,8 на 100 тыс. населения, что на 10,9% выше уровня 2006 года.

Максимальный показатель в 2007 г. отмечался в Сахалинской области и составил 175,6, минимальный – в Тверской – 1,6. Высокий уровень этих показателей отмечался в Белгородской – 75,5, Кемеровской – 94,9, Магаданской – 82,5, Астраханской – 73,8 – областях, в Республике Татарстан – 79,5, а также в Краснодарском – 75,3 и Камчатском – 110,0 краях.

Увеличение этого показателя в той или иной степени отмечалось в 50 субъектах РФ, снижение – лишь в 28. Увеличение показателя на 50% и более отмечалось в 13 территориях. Наиболее высокий рост этого показателя отмечался в Приволжском – на 35,7%, Северо-Западном – на 16,4% и Центральном ФО – на 9%.

Инъекционное употребление наркотиков. Как уже упоминалось, в 2007 г. в России зарегистрировано 537,8 тыс. лиц*, злоупотребляющих наркотиками. Из них 330,6 тыс. лиц** – употребляют наркотики инъекционным способом, что составляет 72,6% от общего числа зарегистрированных потребителей наркотиков.

Показатель учтенной распространенности потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) по стране в целом составил 274,6 в расчете на 100 тыс. населения, что выше уровня 2006 г. на 6,6% (260,4). В зависимости от региона показатели широко варьировали. По уровню распространенности потребления инъекционных наркотиков территории распределились следующим образом (табл. 6). Очень высокие показатели (выше 0,5% общей численности населения) отмечались в шести субъектах РФ: Самарской – 891,1, Кемеровской – 754,3, Тюменской – 559,8, Томской – 646,0, Иркутской – 508,8 – областях, а также в Алтайском крае – 526,5. Кроме того, очень высокий уровень имел место в Ханты-Мансийском АО – 727,7. Еще в 14 регионах (17,5% от их числа) уровень ПИН определен как высокий и составлял от 300 до 500 лиц на 100 тыс. насе-

* Этот показатель включает как больных наркоманией, так и лиц, у которых синдром зависимости еще не сформировался.

** Данные включены в существующие отчетные формы в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России №700 от 28 ноября 2005 г.

ния. В 19 субъектах РФ показатели варьировали от 200 до 300 лиц на 100 тыс. населения. Менее 200 лиц на 100 тыс. населения отмечалось в 39 регионах. В Чукотском АО и в Кабардино-Балкарской Республике в 2007 г. таких лиц зарегистрировано не было.

Таблица 6

Распределение субъектов РФ по уровню учтенной распространенности потребителей инъекционных наркотиков

Уровни распространенности в расчете на 100 тыс. населения:	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.
	Абс. числа		Удельный вес территорий, %	
Очень высокий (500 и более)	7	6	8,8	7,5
Высокий (300-499)	11	14	13,8	17,5
Средний (200-299)	17	19	21,3	23,8
Низкий (менее 200)	44	39	55,0	48,8
Не выявлено	1	2	1,3	2,5
Всего территорий	80	80	100	100
Минимальные и максимальные значения				
Минимум	9,9	36,3	Чеченская Респ.	Архангельская обл.
Максимум	870,0	891,1	Самарская обл.	
Средний уровень по РФ (на 100 тыс. нас.)	257,8	274,6		

Таким образом, в 2007 г. в 38 субъектах РФ, или в 48,8% от их общего числа, распространенность ПИН составляла более 200 человек в расчете на 100 тыс. населения.

Из общего числа зарегистрированных ПИН инфицированы ВИЧ 11,9% (в 2006г. – 11,8%). Уровень инфицирования ВИЧ, превышающий 5% зарегистрированных ПИН, отмечался в 44 регионах (в 2006г. – в 47), что составляет более половины субъектов РФ (55%). Более 20% ПИН инфицированы вирусом иммунодефицита человека в 14 субъектах РФ: Чеченская Республика, Калининградская, Ленинградская, Тверская, Рязанская, Орловская, Челябинская, Свердловская, Иркутская, Ульяновская, Читинская и Ивановская области, а также Хабаровский край и г. С.-Петербург.

Таким образом, данные о числе зарегистрированных в наркологических учреждениях потребителей инъекционных наркотиков свидетельствуют о высоком уровне распространенности инъекционного потребления наркотиков в России. При этом распространенность ВИЧ-инфекции, в соответствии с современной международной классификацией [3], более чем в половине регионов страны имеет признаки концентрированной эпидемии ВИЧ*.

Злоупотребление ненаркотическими ПАВ

Учтенная распространенность токсикомании и злоупотребления ненаркотическими ПАВ. Показатель распространенности токсикомании в 2007 г. остался на уровне 2006 г. и составил 11,2 больного на 100 тыс. населения (в 2006 г. – 11,2) (табл. 7). Максимальный показатель, как и в предыдущие годы, отмечался в Сахалинской области – 46,8 в расчете на 100 тыс. населения. Кроме этого региона, проблемными территориями по распространенности токсикомании являются те субъекты РФ, где

* В соответствии с современной международной классификацией концентрированная эпидемия ВИЧ имеет следующие количественные характеристики: распространенность ВИЧ-инфекции устойчиво превышает пять процентов, как минимум, в одной из групп риска. Среди беременных женщин в городских районах распространенность ВИЧ составляет менее одного процента [3].

показатель составляет 30 и более больных на 100 тыс. населения: Удмуртская Республика – 25,3, Ивановская – 42,3, Мурманская – 27,1, Челябинская – 32,8 Магаданская область – 36,8, Камчатский край – 33,4.

Таблица 7

Показатель учтенной распространенности психических расстройств, связанных с употреблением ненаркотических ПАВ, в Российской Федерации

Категории заболеваний	Зарегистрировано больных		Структура (в %)		На 100 тыс. нас.		Прирост 2007/2006 (в %)
	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ненаркотических ПАВ – всего	44913	43030	100	100	31,5	30,3	-4,0
синдром зависимости от ненаркотических ПАВ (токсикомания)	15991	15864	35,6	36,9	11,2	11,2	-0,6
употребление ненаркотических ПАВ с вредными последствиями	28922	27166	64,4	63,1	20,3	19,1	-5,9

Высокий прирост показателя (более 10% за 2007 год) отмечался в 12 субъектах РФ: в Воронежской, Иркутской, Костромской, Саратовской, Амурской, Пензенской, Калужской, Еврейской областях, республиках Северная Осетия, Чеченская, Якутия, Мордовия.

Распространенность употребления ненаркотических ПАВ с вредными последствиями почти в два раза выше распространенности токсикомании: на одного больного токсикоманией приходится 1,7 лиц, злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ. Показатель распространенности этих расстройств в целом по стране в 2007 г. составил 19,1 на 100 тыс. населения, что несколько ниже уровня 2006 года (20,3).

Наиболее высокие показатели, в 2-3 раза превышающие среднероссийский уровень, отмечались в следующих субъектах РФ: Республика Карелия – 40,4, Якутия – 40,6, Ярославская – 52,4, Ленинградская – 46,0, Магаданская – 45,7, Нижегородская – 46,7 области, Камчатский край – 40,9 на 100 тыс. населения.

Высокий прирост этого показателя (10% и более) в 2007 г. отмечался в 11 территориях: в республиках Якутия, Дагестан, Чеченская, а также Воронежской, Тульской, Костромской, Кировской, Тамбовской, Амурской областях, Еврейской автономной области и Хабаровском крае.

Первичная заболеваемость токсикоманией. Уровень первичной заболеваемости токсикоманией в стране по прежнему невысок – в 2007 г. показатель составил 1,1 больного на 100 тыс. населения. По сравнению с 2006 годом (1,2 на 100 тыс. населения) этот показатель уменьшился на 13,7% (табл. 8).

Заболеваемость токсикоманией в регионах различается весьма существенно. Максимальный показатель в 2007 г. отмечался в Республике Якутия – 5,4 больного на 100 тыс. населения, минимальный – в Ставропольском крае (0,1), т.е. показатели различаются в 54 раза. Высокие уровни первичной заболеваемости токсикоманией, в 3 и бо-

лее раза превышающие среднероссийский уровень, отмечались в Республике Тыва – 3,6, Челябинской – 4,0 и Амурской – 4,5 областях.

Таблица 8

Показатели первичной заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением ненаркотических ПАВ, в Российской Федерации

Категории заболеваний	Число больных		Структура (в %)		На 100 тыс. нас.		Прирост 2007/2006 (в %)
	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	
Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением ненаркотических ПАВ – всего	9255	8162	100	100	6,50	5,74	-11,6
синдром зависимости от ненаркотических ПАВ (токсикомания)	1748	1506	18,9	18,5	1,23	1,06	-13,7
употребление ненаркотических ПАВ с вредными последствиями	7507	6656	81,1	81,5	5,27	4,68	-11,2

Уровень первичного выявления лиц, употребляющих ненаркотические ПАВ с вредными последствиями, выше заболеваемости токсикоманией в 4,4 раза: в 2007 г. показатель составил 4,7 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2006 годом он снизился на 11,2% (в 2006 г. – 5,3).

Наиболее высокие уровни первичного выявления лиц, употребляющих ненаркотические ПАВ с вредными последствиями, отмечались в 2007 г. в следующих субъектах РФ: в республиках Якутия – 13,5 и Дагестан – 10,3, в Челябинской – 12,6, Амурской – 10,4 и Магаданской – 10,1 – областях.

Показатели госпитализации наркологических больных

Общее число наркологических больных, госпитализированных в наркологические и психиатрические стационары, в 2007 г. составило 716,2 тыс. больных, или 503,6 в расчете на 100 тыс. населения (табл. 9). Это на 1,4% больше, чем в 2006 г. (496,6 на 100 тыс. населения). Рост числа госпитализированных в стране наблюдался с 1999 по 2007 год, и за этот период показатель госпитализации увеличился на 29,8%. Рост госпитализаций продолжался несмотря на снижение числа наркологических коек в 2007 году.

Рост общего показателя госпитализации в 2007 году был обусловлен увеличением госпитализации больных алкоголизмом и наркоманией. Так, в 2007 г. показатель госпитализации больных алкоголизмом увеличился на 2,1% (с 305,4 в расчете на 100 тыс. населения в 2006 г. до 311,8 – в 2007 г.), наркоманией – на 15,6% (с 62,2 до 71,9 соответственно).

Показатель госпитализации наркологических больных в субъектах РФ широко варьирует. Максимальный показатель в 2007 г. отмечался в Магаданской области – 1427,7 больного на 100 тыс. населения, минимальный – в Чеченской Республике (29,1). В Республике Ингушетия из-за отсутствия наркологических стационаров госпитализаций больных наркологическими расстройствами не было зарегистрировано.

Таблица 9

Показатели госпитализации больных наркологическими расстройствами в Российской Федерации

Категории заболеваний	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.	2007 г. к 2006 г. (в %)
Алкогольные психозы	150115	139462	105,4	98,1	-6,9
Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм)	435131	443378	305,4	311,8	2,1
Психотические расстройства вследствие употребления:					
наркотиков	720	659	0,5	0,5	0,0
ненаркотических ПАВ	197	191	0,1	0,1	0,0
Синдром зависимости от наркотиков (наркомания) – всего	88680	102215	62,2	71,9	15,6
в т.ч. вследствие употребления:					
опиоидов	85198	98635	59,8	69,4	16,1
каннабиоидов	769	717	0,5	0,5	0,0
кокаина	10	11	0,0	0,0	0,0
психостимуляторов	290	255	0,2	0,2	0,0
других наркотиков и их сочетаний	2413	2597	1,7	1,8	5,9
Синдром зависимости от ненаркотических ПАВ (токсикомания)	2552	2318	1,8	1,6	-11,1
Употребление с вредными последствиями алкоголя	27020	25096	19,0	17,6	-7,4
Употребление с вредными последствиями наркотиков	1720	1576	1,2	1,1	-8,3
Употребление с вредными последствиями ненаркотических ПАВ	1512	1301	1,1	0,9	-18,2
Наркологические расстройства - всего	707647	716196	496,6	503,6	1,4

Высокий уровень госпитализации отмечался в 13 территориях, в 56-ти – средний, в 10-ти – низкий (табл. 10). Высокий и средний уровни госпитализации больных наркологическими расстройствами имели 86,3% субъектов РФ. Очень высокие уровни госпитализации наркологических больных – свыше 1000 больных на 100 тыс. населения – были зарегистрированы в Магаданской, Орловской, Сахалинской областях, а также в Чукотском АО.

Таблица 10

Распределение субъектов РФ по величине общего показателя госпитализации больных наркологическими расстройствами

Уровни показателя (в расчете на 100 тыс. населения)	2006 г.	2007 г.	2006 г.	2007 г.
	Абсолютные числа		Удельный вес территорий (в %)	
Высокий (более или равно 700)	14	13	17,5	16,3
Средний (300-699)	53	56	66,3	70,0
Низкий (менее 300)	12	10	15,0	12,5
Не госпитализировались*	1	1	1,3	1,3
Всего территорий	80	80	100,0	100,0
Минимальные и максимальные значения				

* Вследствие отсутствия специализированных стационаров не зарегистрировано госпитализаций в Республике Ингушетия

Минимум	20,3	29,1	Р.Чеченская
Максимум	1661,3	1424,7	Магаданская обл.
Средний уровень по РФ (на 100 тыс. нас.)	496,6	503,6	

Среди федеральных округов наиболее высокие уровни госпитализации в 2007 г. отмечались в Дальневосточном (564,9), Центральном (584,9) и Приволжском (588,3). Самый низкий уровень имел место в Южном ФО (286,4).

Следует обратить пристальное внимание на динамику госпитализации больных наркоманией за последние 7 лет (2001-2007). В 2001-2002 годах в России наблюдалась тенденция снижения госпитализации больных наркоманией – с 81,7 на 100 тыс. населения в 2000 г. до 27,0 в 2002 г., или показатель уменьшился в 3,0 раза. Начиная с 2003 г. этот показатель неуклонно возрастал со средним темпом прироста 25% в год, и к 2007 г. достиг уровня 71,9 на 100 тыс. населения. Прирост этого показателя в 2007 г., как и в предыдущие годы [1, 2], был связан с увеличением госпитализации больных опийной наркоманией.

Учитывая заметный рост госпитализации больных наркоманией, считаем необходимым остановиться на этом показателе в разрезе регионов. Максимальный показатель отмечался в С.-Петербурге – 174,6 больного в расчете на 100 тыс. населения, минимальный – в Чеченской Республике – 1,8. Высокие уровни госпитализации (более 100 больных наркоманией на 100 тыс. населения) отмечались в городах Москва и С.-Петербург, а также в республиках – Татарстан, Удмуртия, Кабардино-Балкария, в областях – Пермской, Мурманской, Омской, Волгоградской, Кемеровской, Самарской, Иркутской, Курганской, Сахалинской, а также в Приморском крае.

Госпитализация больных наркоманией возросла во всех ФО. Наиболее заметный прирост по сравнению с 2006 г. отмечался в Приволжском – на 21,9%, Северо-Западном – на 18,3%, Дальневосточном ФО – на 21,6%.

Увеличение показателя отмечалось в 63 субъектах РФ (78,8% от числа анализируемых территорий), снижение – лишь в 17-ти. Более чем на 100% показатель увеличился в республиках Чувашия, Алтай и Чеченская, а также в Ярославской области и Камчатском крае.

Выводы

Анализ данных медицинской статистики наркологических учреждений свидетельствует о том, что в 2007 г. наблюдались изменения в наркологической службе. Произошло уменьшение числа диспансеров, числа наркологов, увеличился коэффициент совместительства у этих специалистов, продолжилось уменьшение коечного фонда наркологических учреждений, начавшееся в 2001 г., снизился показатель занятости койки, что сопровождалось дальнейшим уменьшением продолжительности пребывания больного на койке. Эти данные свидетельствуют об ориентации учреждений, оказывающих наркологическую помощь, на купирование острых проявлений заболевания, а также отсутствии тенденций, связанных со становлением реабилитационного звена. Если наметившиеся тенденции сохранятся в дальнейшем, подобные изменения могут негативно отразиться на качестве оказания помощи больным наркологическими учреждениями.

Распространенность алкоголизма в России остается по-прежнему высокой и составляет 1,6% общей численности населения. При этом в ряде регионов этот показатель стабилизировался на уровне 3-5% общей численности населения.

На фоне стабильно высоких показателей учтенной распространенности алкоголизма наметилось некоторое снижение первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами. Однако этот показатель по-прежнему остается на высоком уровне, превышая уровень 1991 г. в 3,8 раза.

Надежды на стабилизацию показателей учтенной распространенности наркомании не оправдались: динамика показателей за последние 5 лет свидетельствует о появлении тенденции медленного роста. При этом распространенность наркомании за этот период возросла на 5,4% со среднегодовым темпом прироста 1,1%. Наряду с этим продолжает увеличиваться показатель первичной заболеваемости наркоманией: за три последних года он вырос на 29,4%. Это произошло в основном за счет роста заболеваемости опийной наркоманией. Рост заболеваемости наркоманией сопровождался увеличением первичной обращаемости лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями, причем этот показатель возрастал более быстрыми темпами и за последние 3 года увеличился в 2 раза.

В 2007 г. рост первичной заболеваемости наркоманией имел место в 48 субъектах РФ, при этом высокие темпы прироста (более 10% в год) отмечались в 39 территориях.

Данные амбулаторной службы подтверждаются сведениями о госпитализированных: в 2007 г. продолжился рост госпитализации больных наркоманией, преимущественно опийной, причем показатель госпитализации увеличился в 63 субъектах РФ.

Данные о числе зарегистрированных в наркологических учреждениях потребителей инъекционных наркотиков свидетельствуют о высоком уровне распространенности инъекционного потребления в России. При этом уровень инфицирования ВИЧ потребителей инъекционных наркотиков, превышающий 5%, отмечался в 44 регионах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Основные тенденции распространенности наркологических расстройств в России в 2003-2004 годах // Вопросы наркологии. 2005. №3.
2. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Особенности распространенности наркологических расстройств в Российской Федерации в 2005 г. // Вопросы наркологии. 2006. №2.
3. UNAIDS/WHO Second generation surveillance for HIV: the next decade. UNAIDS/WHO, 2000. WHO/CDS/CSR/EDC/2000.5 – UNAIDS/00.03E