

## ПОТРЕБЛЕНИЕ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2005 – 2013 ГГ.

Воробьев М.В.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», г.Иваново, [ivanovovita@mail.ru](mailto:ivanovovita@mail.ru)

<sup>2</sup>ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздрава РФ», г. Иваново

---

Потребление наркотических веществ, особенно применяемых инъекционным способом, представляет медико-социальную проблему общества. Среди наиболее значимых проблем, обусловленных потреблением наркотиков инъекционным способом, является риск заражения ВИЧ и парентеральными гепатитами, а также высокий уровень смертности населения. Анализ эпидемиологической ситуации за девятилетний интервал времени показал снижение числа зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков в целом по стране на 7,6%, в то время как в ряде Федеральных округов наблюдался рост. Максимальное снижение произошло на территории Центрального, рост – Сибирского Федерального округов. Подобная ситуация может быть обусловлена неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в регионах и требует усиления медико-организационных мероприятий.

Ключевые слова: потребители инъекционных наркотиков, снижение, рост.

## CONSUMPTION OF INJECTING DRUGS IN THE RUSSIAN FEDERATION IN 2005 - 2013

Vorobyov M.V.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Ivanovo Clinical Hospital. Kuvaevyh", Ivanovo, [ivanovovita@mail.ru](mailto:ivanovovita@mail.ru)

<sup>2</sup>Ivanovo State Medical Academy of the Ministry of Health, Ivanovo

---

The consumption of drugs, usually administered by injection, is a medical and social problem in the society. Among the most significant problems caused by drug use by injection, is the risk of HIV infection and parenteral hepatitis, as well as the high mortality rate epidemiological situation for a nine-year interval showed a decrease in the number of registered injecting drug users in the country by 7.6%, while the number of Federal districts saw an increase. The maximum decrease occurred in the Central, the growth of Siberian Federal districts. The similar situation can be caused by an adverse epidemiological situation in regions and demands strengthening of medico-organizational actions.

Keywords: injecting drug users, reducing, growth

По оценкам международных экспертов, не менее 1% населения разных стран употребляют инъекционные наркотики, из них 5-8% составляют мужчины моложе 30 лет [17]. В настоящее время Москва, как и вся Россия, переживает эпидемию потребления наркотиков и других психоактивных веществ [1].

Известно, что уровень инфицированности у наркоманов, особенно вирусными гемоконтактными инфекциями, зависит от способа применения наркотических веществ [8]. Инъекционные наркотики представляют особую опасность, применение которых повышает риск инфицирования гемоконтактными инфекциями, в том числе ВИЧ-инфекцией. При ВИЧ-инфекции имеет место поражение слизистой оболочки полости рта [9], и отсутствие настороженности врачей может привести к профессиональному заражению. На территории РФ с каждым годом продолжает увеличиваться число ВИЧ-инфицированных лиц [6], нередко приводящих к утрате трудоспособности [5].

Вирусные гепатиты, как и ВИЧ-инфекция, представляют традиционно серьезную глобальную проблему. Среди вирусных гепатитов особое место занимают парентеральные вирусные гепатиты [7].

Более чем у 40% потребителей инъекционных наркотиков выявляют сочетанное инфицирование вирусными гемоконтактными гепатитами и ВИЧ - инфекцией (Swati G., Sarman S., 2006). Параллельно с ростом ВИЧ-инфекции увеличивается число инфицированных вирусными гепатитами, особенно гепатитом В [17], что представляет актуальность проблемы.

Эпидемиологическая ситуация по гепатитам, главным образом, связана с ростом наркомании [10]. Актуальность проблемы распространения гепатитов обусловлена совокупностью социальных, экономических и эпидемиологических показателей [10]. Исходя из особенностей возбудителя, причин возникновения и путей распространения, вирусные гепатиты делят на гепатиты А, В, С, Е и Д. Вирусные гепатиты В и С наиболее часто регистрируются у пациентов с наркотической зависимостью [2].

В практике стоматолога вызывает особую озабоченность неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по гемоконтактным вирусным гепатитам, поскольку смертность от гепатитов В и С на земном шаре сопоставима с потерями второй мировой войны [1].

Ведущие позиции в структуре вирусных гепатитов, по данным ряда авторов, занимает микстгепатит В+С [11,12].

Потребление наркотических веществ, особенно применяемых инъекционным способом, представляет медико-социальную проблему общества. В настоящее время имеется множество трудов отечественных и зарубежных авторов с описанием данной проблемы [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9].

Среди наиболее значимых проблем, обусловленных потреблением наркотиков инъекционным способом, является риск заражения ВИЧ и парентеральными гепатитами [6, 10], а также высокий уровень смертности населения. Известно, что среди потребителей наркотиков внутривенным путем смертность в общей популяции населения имеет существенный перевес [11]. Причинами летальных исходов являются ВИЧ-инфекция, гепатиты и передозировка наркотиков [12].

Поскольку фактором риска заражения гепатитом С является употребление инъекционных наркотиков [16], проведение исследований в области эпидемиологии и инфекционных заболеваний, изменений в их динамике делает возможным проведение прогностических расчетов [17].

Таким образом, по данным отечественных и зарубежных источников, широкое распространение вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции прослеживается среди потребителей инъекционных наркотиков. В этой связи необходим поиск комплексных подходов к их профилактике, поскольку рост наркомании влияет на распространение ВИЧ-инфекции, вирусных гемоконтактных гепатитов и других социально значимых заболеваний.

Все вышеизложенное свидетельствует, что особую актуальность представляет анализ эпидемиологической ситуации, обусловленной потреблением наркотиков инъекционным способом для разработки профилактических программ.

**Целью** исследования явился анализ эпидемиологической ситуации по потреблению наркотиков инъекционным способом в Российской Федерации за период с 2005 по 2012 гг.

**Материал и методы:** методом описательной статистики проведен анализа заболеваемости наркоманией по данным официальной статистики за период с 2000 по 2011 гг. и потребление инъекционных наркотиков за период с 2005-2013 гг.

#### **Результаты и их обсуждение**

Социально-экономические и социально-психологические проблемы нередко приводят к ассоциативному и девиантному поведению, в том числе к приему наркотических веществ, наиболее распространенных среди молодого и трудоспособного возраста, что, на фоне дефицита квалифицированных кадров, является существенным фактором снижения трудового потенциала страны.

По данным форм федерального статистического наблюдения за анализируемые годы заболеваемость наркоманией, выявленной впервые в жизни, в РФ и ЦФО уменьшилась на 69,6 и 61,6% соответственно, составив в 2011 г. 15,4 и 12,8 (на 100 тыс. населения) соответственно. В Ивановской области также отмечено снижение показателей заболеваемости на 57,6%, составив в 2011 г. 12,8 на 100 тыс. населения, что несколько выше, чем по ЦФО. При этом максимально высокой первичная заболеваемость наркоманией в Российской Федерации и в Ивановской области регистрировалась в 2000–2001 годах – ближайшие годы после дефолта, что можно расценить как «негативный ответ» на социальные потрясения в обществе. С 2005 года наблюдался новый умеренный подъем первичной заболеваемости наркоманией – с последующей стабилизацией показателей.

Показатели заболеваемости наркоманией в разные годы исследуемого периода и в отдельных субъектах различались. К примеру, в целом по уровню впервые выявленной заболеваемости наркоманией в Российской Федерации наиболее неблагоприятная ситуация сохранялась в Уральском (26,9 на 100 тыс. населения), Дальневосточном (22,8 на 100 тыс. населения) и Сибирском федеральных округах (20,0 на 100 тыс. населения). В данных

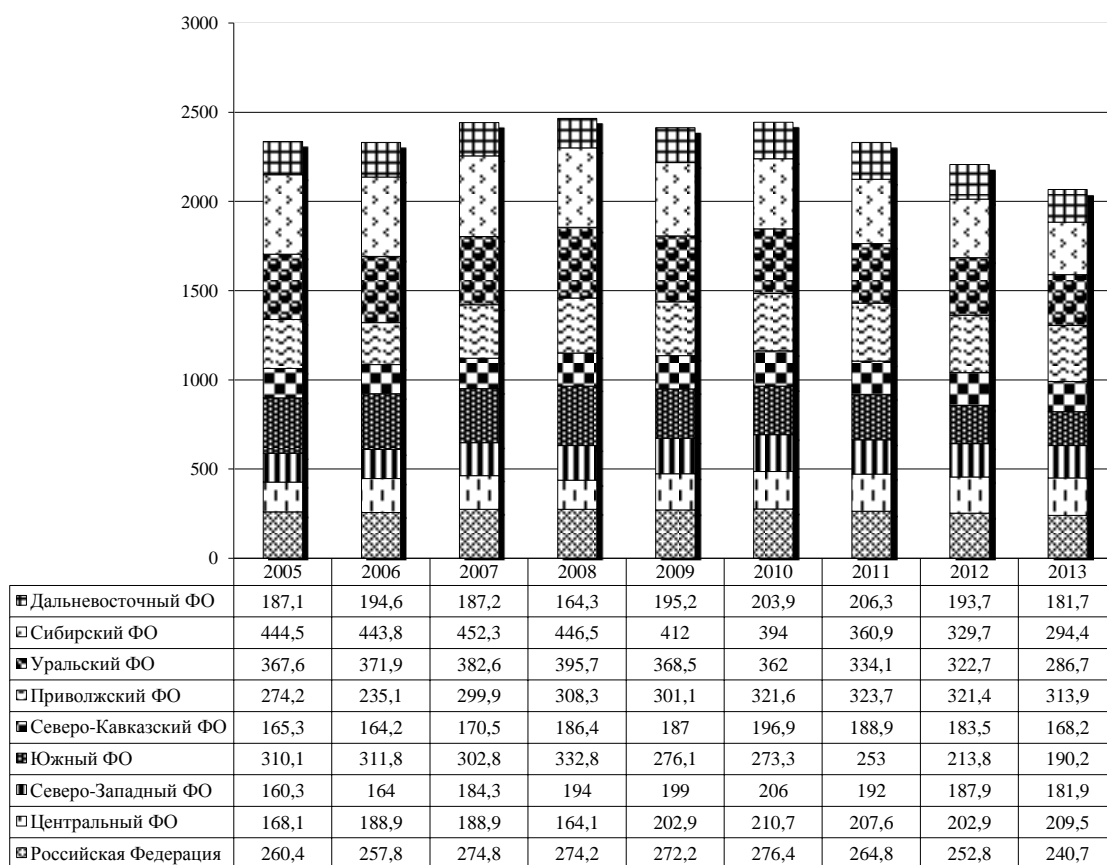
федеральных округах в 2011 году прослеживалось превышение среднероссийского показателя заболеваемости.

В ряде субъектов Центрального федерального округа отмечалось превышение среднероссийского показателя: в Брянской (20,3), Воронежской (20,0), Курской (18,2), Смоленской (16,5) областях.

Рост показателей впервые в жизни выявленной заболеваемости наркоманией относительно предыдущего года произошел в Брянской (с 18,5 до 20,3 на 100 000 населения), Воронежской (с 12,4 до 20,0), Тамбовской (с 3,8 до 4,3) и Ярославской (с 8,3 до 9,4) областях. За наркологической помощью обращались пациенты с опийной зависимостью. В 2011 году заболеваемость опийной наркоманией превысила уровень кокаиновой зависимости в 9,5 раза, потребление психостимуляторов – в 24,6 раза. По сравнению с предыдущим годом, в 2011 г. появилась тенденция к снижению заболеваемости опийной наркоманией и каннабиоидами в 1,2 и 1,1 раза соответственно. В то же время заболеваемость, обусловленная зависимостью к психостимуляторам, выросла в 1,7 раза.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о снижении опийной зависимости и каннабиоидов на фоне значительного роста потребления психостимуляторов. Проблема наркомании продолжает оставаться одной из актуальных социальных и научных направлений в плане совершенствования профилактики ее распространения и необходимости повышения информирования населения о токсическом воздействии наркотических веществ на организм. Одним из неблагополучных субъектов Российской Федерации является Ивановская область.

В связи с ростом вирусных гемоконтактных инфекций особую актуальность представляет изучение ситуации по распространению потребления инъекционных наркотиков в стране. По данным федерального статистического наблюдения, в целом по Российской Федерации за период 2005-2013 гг. число зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков снизилось на 7,6% (рис.1).



**Рис. 1. Распространенность потребителей инъекционных наркотиков в Российской Федерации и в Федеральных округах в период 2005-2013 гг. (на 100 000 соответствующего населения)**

Одновременно за этот же промежуток времени данный показатель возрос в ЦФО (на 24,63%), СЗФО (на 13,47%), СКФО (на 1,75%) и в ПФО (на 14,48%). Наибольшее снижение изучаемого контингента отмечалось в Сибирском ФО (СФО – на 33,77%) (рис. 1).

Однако, трехгодичная динамика численности потребителей инъекционных наркотиков не столь однозначна как в Российской Федерации, так и в Федеральных округах. Примером тому служат темпы приростов показателей в Российской Федерации, Северо-Западном, Северо-Кавказском, Приволжском и Дальневосточном федеральных округах, в которых после их шестилетних положительных значений зарегистрирована отрицательная динамика. Однонаправленность процессов отмечается только в Центральном Федеральном округе (только рост показателя) и в Южном федеральном округе – нарастающее снижение числа потребителей инъекционных наркотиков (таб. 1).

**Таблица 1**

**Темпы прироста показателя распространенности инъекционных наркотиков среди населения в Российской Федерации и в Федеральных округах (в процентах)**

Федеральные округа	2007/ 2005	2010/ 2008	2013/ 2011	2013/ 2005
Российская Федерация	5,53	0,80	-9,10	-7,57
Центральный ФО	12,37	28,40	0,92	24,63
Северо-Западный ФО	14,97	6,19	-5,26	13,47
Южный ФО	-2,35	-17,88	-24,82	-38,66
Северо-Кавказский ФО	3,15	5,63	-10,96	1,75
Приволжский ФО	9,37	4,31	-3,03	14,48
Уральский ФО	4,08	-8,52	-14,19	-22,01
Сибирский ФО	1,75	-11,76	-18,43	-33,77
Дальневосточный ФО	0,05	24,10	-11,92	-2,89

При ранжировании Федеральных округов в период 2005 и 2013 гг. выявлено, что в начале исследования лидирующие позиции занимал Сибирский ФО, после чего переместился на вторые позиции, уступив Приволжскому ФО (табл. 2).

**Таблица 2**

**Ранжирование Федеральных округов РФ по числу зарегистрированных потребителей инъекционных наркотиков в 2005 и в 2013 гг.**

Федеральные округа	2005	Ранг	2013	Ранг
Центральный федеральный округ	168,10	VI	209,50	IV
Северо-Западный федеральный округ	160,30	VIII	181,90	VI
Южный федеральный округ	310,10	III	190,20	V
Северо-Кавказский федеральный округ	165,30	VII	168,20	VIII
Приволжский федеральный округ	274,20	IV	313,90	I
Уральский федеральный округ	367,60	II	286,70	III
Сибирский федеральный округ	444,50	I	294,40	II
Дальневосточный федеральный округ	187,10	V	181,70	VII

Обращают на себя внимание именно «прорывные» показатели федеральных округов с перестановкой ранговых мест – Приволжский ФО (с IV на I место), Центральный ФО (с VI на IV место) и Северо-Западный ФО (с VIII на VI место). Подобная ситуация может быть обусловлена неблагоприятной эпидемиологической обстановкой в регионах и требует усиления медико-организационных мероприятий.

## Список литературы

1. Брюн Е.А. Проведение многофакторного анализа результативности наркологической помощи /Е. А. Брюн, И.В. Духанина, В.Г. Москвичев // *Здравоохранение Российской Федерации.* – 2007. - № 2. – С.31-33.
2. Иванова М.А., Павлова Т.М., Бузык О.Ж. К вопросу об организации медицинской помощи больным с наркотической зависимостью / *Журнал «Вопросы наркологии».* 2010. - № 4. с. 117- 122.
3. Иванова М.А., Воробьев М.В. Учетная частота распространения токсикоманий и злоупотребления ненаркотическими психоактивными веществами в Российской Федерации за период с 2000 по 2010 гг. / *Информационно-аналитический вестник «Социальные аспекты здоровья населения».* 2012. - №2 (24). [Электронный научный журнал]. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/59/30/lang,ru>.
4. Иванова М.А. Эпидемиологическая ситуация по наркомании в Российской Федерации в 2000-2010 гг. / М.А. Иванова, Т.М. Павлова, М.В. Воробьев // *Здравоохранение Российской Федерации.* – 2012. - № 4. - С.42-44.
5. Козлов А.А., Рохлина М.Л. «Наркоманическая» личность / *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2000. - № 7. с. 15-21.
6. Онищенко Г.Г. Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2009 году» / Г.Г. Онищенко, А.И. Верещагин // *Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора.* – М., - 2010. - 45 с.
7. Рохлина М.Л., Козлов А.А. Наркомании. Медицинские и социальные последствия. Лечение. М.: Анахарсис, 2001. - 208 с.
8. Balumar F., Hernandez-Aguado J., Ferree L., Prevalence of antibodies to Hepatitis C in a population of intravenous drug users in Valencia, Spain. 1990 – 1992 // *Intern. J. Epidemiol.* – 1996. – Vol. 25. – P. 204 – 209.
9. Daniels D., Grytdal S., Wasley A. Surveillance for acute viral hepatitis – United States, 2007. *MMWR Surveill. Summ.* 2009; 58 (3):1-27.
10. Mejia I.E. Drug Transitions. Abstract No. 467 // *Proceedings of the XV International Conference on the Drug Related Harm.* Chiang Mai, Thailand, April 6-10, 2003.-P. 190.
11. Rhodes T., Piatt L., Sarang A., Vlasov A., Mikhailova L., Monaghan G., Street Policing, Injecting Drug Use and Harm Reduction in a Russian City: A Qualitative Study of Police Perspectives // *J. Urban. Health.* 2006. -№ 83(5):911-25.
12. Butler W. E. HIV/AIDS and Drug Misuse in Russia: Harm Reduction Programmes and the Russian Legal System. *International Family Health, London,* 2003.- 184 p.

13. Катков А.Л., Комарова О.Н. Наркологическая помощь ВИЧ-инфицированным наркозависимым в Республике Казахстан. Павлодар, 2007. - 408 с.
14. Кирдяпкина А.В., Шерстюк Б.В., Шорин В.В., Галактионов О.К. Структура насильственной смерти среди лиц, потреблявших при жизни психоактивные вещества на территории Приморского края за 1991-2000 гг. // Наркология.- 2004. №10.- с. 11-18.
15. Rhodes T., Piatt L., Sarang A., Vlasov A., Mikhailova L., Monaghan G., Street Policing, Injecting Drug Use and Harm Reduction in a Russian City: A Qualitative Study of Police Perspectives // J. Urban. Health. 2006. -№ 83(5):911-25.
16. Spittal P.M., Hogg R.S., Li K., Recky M., Johnston C., Montaner J.S., Schestner M.T., Wood E. Drastic evaluations in mortality among female injection drug users in a Canadian setting // J. AIDS care. 2006. - Feb, 18 (2). -P. 101-108.
17. WHO. The HIV/AIDS Pandemic: 2006 Overview. – Geneva, 2006.

**Рецензенты:**

Ильницкий А.Н, д.м.н., профессор кафедры медицинской реабилитации УО «Полоцкий государственный университет», Председатель Белорусского республиканского общественного геронтологического объединения, г.Полоцк;

Прощаев К.И., д.м.н., профессор, директор АНО «НИМЦ «ГЕРОНТОЛОГИЯ», г.Москва.