

- экологических условиях / О.М. Жерко // Здравоохранение. – 2005. – №1. – С. 6–9.
4. Обухов С.Г. Диагностика и лечение психосоматических расстройств у подростков, проживающих в радиационно загрязненных районах. – Гродно, 2001. – 174с.
 5. Сикорский, А.В. Состояние эмоционально-личностной сферы у детей с хронической гастродуоденальной патологией / А.В. Сикорский // Охрана материнства и детства. – 2003. – №3. – С. 45-51.

К ВОПРОСУ О НЕЗАКОННОМ ОБОРОТЕ НАРКОТИКОВ И ПРОТИВОПРАВНОЙ АКТИВНОСТИ ПИН, СТРАДАЮЩИХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Станько Э.П.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Беларусь

Злоупотребление наркотиками до настоящего времени продолжает оставаться одной из самых значимых медико-социальных проблем. Широкое распространение наркомании в развитых странах является следствием существующих социальных условий, таких как безработица, неуверенность в завтрашнем дне, ежедневные стрессы, постоянное нервно-психическое напряжение, стремление получить допинг, создающий впечатление прилива сил, хотя бы на короткий промежуток времени уйти от окружающей действительности. По данным Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (EMCDDA), в странах Европейского Союза (ЕС) в целом насчитывается 70 млн. потребителей каннабиса, 12 млн. – кокаина, 9,5 млн. – экстази и 11 млн. – амфетамина. По крайней мере, полмиллиона жителей ЕС находятся на лечении от героиновой зависимости, около 7,5 тысяч человек умирает ежегодно от передозировки.

По официальным данным, в Республике Беларусь количество находящихся под наблюдением наркологических диспансеров больных наркоманией за последние 5 лет увеличилось на 25% и в 2009г. составило 83,31 на 100 тыс. населения (в 2004г. – 62,39 на 100 тыс.). При этом среднее значение темпа прироста показателей заболеваемости наркоманиями в 2004-2009 гг. составило 23,6%. Наибольший прирост отмечен в 2006 г. (56,92%) и, оставаясь на относительно высоком уровне, в 2009 г. составил 36,18%. Число лиц с впервые установленным диагнозом «Синдром зависимости вследствие употребления наркотиков» возросло в 2,7 раз с 6,78 на 100 тыс. населения в 2004 г. до 18,26 на 100 тыс. в 2009 г. Способствуя развитию соматических, инфекционных и психических заболеваний, несчастных случаев, отравлений, травм, злоупотребление наркотиками сопровождается ростом правонарушений, связанных с

незаконным оборотом наркотиков (НОН), что является одной из важнейших социальных проблем современного общества.

Синдром зависимости вследствие употребления наркотиков, осложненный ВИЧ-инфекцией, кардинально меняющей жизнь больных, представляет собой комплексную биопсихосоциальную проблему, к важнейшим аспектам изучения которой относят асоциальное поведение ВИЧ-позитивных наркологических больных, их социальную дезадаптацию, совершение ими противоправных действий. Наркомания, вызывая серьезные социально-правовые и медицинские последствия, занимает самостоятельное место в системе социально-негативных процессов и явлений, детерминирующих кражи, грабежи и разбои. С одной стороны, наркозависимость создает криминогенный фон для интенсивного развития преступности в целом, с другой – активно включается в конкретные проявления, образуя особый вид наркотической преступности, обусловленный влиянием хронической интоксикации, когда поступки человека зависят от потребности в наркотиках.

Особый интерес представляет исследование взаимосвязи между противоправной активностью и эффективностью лечебно-реабилитационных мероприятий, асоциальным поведением и особенностями клинической картины ВИЧ-инфекции и наркоманий в целом, также их отдельными проявлениями – состояниями острой и хронической интоксикации, патологическим влечением к наркотику, состоянием отмены, изменениями личности и психотическими расстройствами. Необходимо отметить, что решение этих вопросов имеет важное значение для первичной профилактики асоциального и противоправного поведения больных наркоманией, их способности к осознанной волевой регуляции криминальных действий в судебно-экспертной оценке, для рекомендаций о назначении принудительных мер медицинского характера с целью вторичной профилактики рецидива заболевания и повторных общественно-опасных действий, также для динамической оценки эффективности проводимых лечебно-реабилитационных мероприятий потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), страдающих ВИЧ-инфекцией.

Взаимосвязь наркомании и преступности проявляется в совершении противоправных действий наркопотребителями, связанных преимущественно с НОН. С целью завладения наркотиками или средствами для их приобретения, наркопотребители совершают корыстно-насильственные противоправные действия, причем подобные действия часто совершаются под воздействием наркотиков. Преступления, совершаемые в сфере НОН, включают такие противоправные действия, как незаконное приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов; нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ; незаконное производство, сбыт или пересылка указанных предметов; хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ; незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений,

содержащих наркотические вещества; склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ; организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ; контрабанда наркотических средств, психотропных веществ; незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.

Опасность криминогенной ситуации, связанной с НОН, во многом определяется неблагоприятной тенденцией развития соответствующей преступности. В последние годы в Беларуси происходит снижение регистрации числа преступлений, связанных с наркотиками. Так, количество ежегодно совершаемых преступлений, связанных с наркотиками, за последние 5 лет уменьшилось на 26,6% и в 2009 г. составило 45,17 на 100 тыс. населения (в 2004 г. – 61,55 на 100 тыс.). Из них 92-94% преступлений связаны с НОН (57,94 на 100 тыс. населения в 2004 г. и 41,87 на 100 тыс. – в 2009 г.). Вместе с тем, в 1,6 раза увеличилось количество преступлений, связанных с организацией либо содержанием притонов для потребления наркотических средств.

Объем изъятых правоохранительными органами наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров за последние 5 лет снизился в 2,3 раза, с 14,74 на 100 тыс. населения в 2004 г. до 6,54 на 100 тыс. в 2009 г. Однако объем изъятых наркотических средств в период с 2004-2009 гг. возрос в 2,4 раза и составил в 2009 г. 6417,9 на 100 тыс. (2004 г. – 2698,8 на 100 тыс.). Анализ произошедших за последние годы изменений в структуре изъятых наркотиков свидетельствует о постепенном замещении легких наркотических средств более концентрированными и дорогими. Так, при снижении в 3,3 раза удельного веса изъятых маковой соломки, на 10% – марихуаны, объем используемых при совершении преступлений кокаина возрос на 12%, метадона – в 2,5 раза. Структурное изменение изъятых наркотиков, скорее всего, обусловлено изменением их стоимостной структуры, играющей главную роль в формировании наркодоходов.

Таким образом, при объективном ухудшении ситуации темпы роста регистрируемой преступности в сфере НОН замедлились. Снижение числа регистрируемых преступлений не может отражать позитивных тенденций в развитии преступности, связанной с наркотиками, так как обусловлено преимущественно сложностями расследования преступлений, причем выявленные преступления не в полной мере отражают истинную картину их совершения. Следует отметить также, что кроме преступников, употребляющих наркотики, выделяют круг лиц, которые не являются наркопотребителями, например, организаторы наркобизнеса – лица, обладающие крупными материальными ресурсами, связями в преступном мире, являющиеся, как правило, ранее судимыми, также распространители (оптовики, перекупщики, розничные сбытчики), изготовители, перевозчики, расхитители наркотиков, держатели наркопритонов и др.

Снижение числа зарегистрированных преступлений, связанных с

наркотиками, может свидетельствовать о снижении активизации противодействия службой борьбы с незаконным оборотом наркотиков. Исследования показывают, что рассматриваемая преступность в силу значительной латентности в 8-10 раз превышает свою зарегистрированную часть. На высокую латентность преступлений, связанных с наркотиками, негативное влияние оказывают как взаимная заинтересованность сбытчиков и наркопотребителей в сокрытии противоправных действий из-за ответственности за незаконные операции, так и существующие у правоохранительных органов определенные материально-технические, организационные и кадровые проблемные вопросы.

Состояние и негативные тенденции преступлений, связанных с НОН, во многом определяются особенностями личности наркопреступника. Больные, систематически употребляющие наркотики, как отмечено М.Л. Рохлиной и А.А. Козловым, имеют выраженное социальное снижение, при этом приобретаемые сходные характерологические особенности наркопотребителей определяют как специфическую наркоманическую личность. Определяющей чертой наркоманической личности, влияющей на асоциальное и противоправное поведение, является удовлетворение потребности в наркотиках. Мотивы такого поведения связаны не столько с образовательным, культурным и профессиональным уровнем больных, сколько с деформацией нравственно-психологических качеств личности, формирующейся при длительном приеме наркотиков. Потребители наркотиков составляют определенный резерв для пополнения числа наркопреступников, нередко сами участвуют в незаконном приобретении, хранении, перевозке и сбыте наркотических средств.

Анализ 127 наркопотребителей, страдающих ВИЧ-инфекцией, состоящих под диспансерным наблюдением в КДК УЗ «ГОИКБ» показал, что для социального статуса наркопотребителей, страдающих ВИЧ-инфекцией, характерным является преимущественно мужской пол, относительно молодой возраст, проживание в городах, городских поселках районного подчинения, отсутствие семьи и трудовой занятости и наличие криминального опыта. Основной направленностью противоправной активности ПИН, страдающих ВИЧ-инфекцией, являются НОН либо связанные с ним противоправные действия. Кражи и грабежи, совершаемые на почве наркомании, могут рассматриваться как специфическая общность посягательств, объединенных криминологически однородным мотивом («наркотический мотив»), а также сходством социальных и нравственно-психологических характеристик лиц, их совершающих. Так, с 1999 г. на учете в КДК УЗ «ГОИКБ» состоят 7,9% больных, с 2000 г. – 23,6% , 2004 г. – 10,2% , 2005 г. – 12,6%. Соотношение мужчин и женщин составляет 2,4:1 (70,9% мужского пола, 29,1% – женского пола). Возраст – 21-52 года (средний возраст – $35,18 \pm 0,12$). 90,6% диспансерных больных проживали в городе, причем 7,1% больных являлись жителями г. Гродно, 70,1% – г. Лиды Гродненской области и 8,7% – г. Слонима Гродненской области. 83% диспансерных больных не имели семьи и постоянного места работы. Из 127

диспансерных больных 74,8% были осуждены либо привлекались к административной ответственности. 49,6% были осуждены по ст.328 УК РБ (незаконный оборот наркотиков), 9,45% – ст. 205 (кража), 6% – ст. 206 (грабеж).

Таким образом, одними из наиболее значимых факторов социальной дезадаптации ПИН, страдающих ВИЧ, являются выраженные нарушения социального приспособления, снижение социального статуса, уровня трудовой и семейно-бытовой адаптации, а также совершение ими правонарушений, связанных преимущественно с незаконным оборотом наркотиков. Наркотизация усугубляет изменения социальной ориентации личности за счет социально-трудовой дезадаптации и криминализации наркопотребителей.

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ У ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА

Таболина А.А.

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»
г. Минск, Беларусь

В настоящее время во всем мире отмечается неуклонная тенденция к увеличению средней продолжительности жизни женщин. По данным ВОЗ, к 2030 году возможно четырехкратное увеличение популяции 80-летних женщин. При этом возраст наступления менопаузы остается относительно стабильным и составляет в среднем 47-50 лет. Таким образом, практически треть жизни женщины проходит в периоде, называемом общим термином «климакс». Соответственно, вопросы качества жизни женщины в этот период сегодня особенно актуальны. По мнению многих исследователей [1,3,4.8] климакс является одновременно и нормой, и болезнью: нормой потому, что климакс в женском организме явление закономерное, а болезнью потому, что это стойкое нарушение регуляции, приводящее в конечном счете к снижению жизнеспособности организма.

Климактерический синдром (КС) или патологический климакс – это своеобразный симптомокомплекс, осложняющий физиологическое течение климактерического периода (КП). Этот симптомокомплекс характеризуется нейровегетативными, психоэмоциональными, вазомоторными и обменно-эндокринными нарушениями, которые возникают на фоне возрастных изменений, происходящих в организме.

Целью данного исследования является: изучение особенностей течения психоэмоциональных нарушений у больных с патологическим течением КП, выявление факторов, воздействующих на организм женщины в КП.