

заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольными психозами может отражать эффективность проводимых профилактических мероприятий.

Полученные эпидемиологические данные следует использовать в клинической практике для проведения мониторинга наркологической ситуации, разработки оперативных и перспективных межведомственных планов и профилактических программ для разных групп населения.

Литература

1. Позднякова, М. А. Эффективность мероприятий по профилактике злоупотребления алкоголем и табакокурения / М. А. Позднякова, Л. А. Егерова, С. О. Семисынов // Современные проблемы гигиены, токсикологии и медицины труда. – 2020. – С. 207-214.

2. Кошкина, Е. А. Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма / Е. А. Кошкина [и соавт.]. – Litres, 2020 – 287 с.

3. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 16.10.2022.

4. Подкорытова, О. А. Анализ временных рядов / О. А. Подкорытова, М. В. Соколов. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2017. – 267 с.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО НАРКОМАНИИ И ТОКСИКОМАНИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2012–2021 гг.

Мармыш Д. А.¹, Станько Э. П.²

*Могилевский областной наркологический диспансер¹, Могилев, Беларусь
Гродненский государственный медицинский университет², Гродно, Беларусь*

Актуальность. В последние годы наблюдалась относительная стабилизация распространенности наркоманий и токсикоманий в Республике Беларусь. Несмотря на это, вопросы профилактики остаются актуальными [1]. Выявление тенденций, характеризующих распространение наркоманий, составляет основу мониторинга наркологической ситуации в республике [2]. Предметом исследования стали показатели заболеваемости наркоманиями и токсикоманиями в Республике Беларусь и Могилевской области в сравнении.

Цель исследования – установление основных тенденций потребления наркотических и токсикоманических средств в Республике Беларусь и Могилевской области в сравнении в 2012-2021 гг.

Задача исследования – оценить динамику наркоманий и токсикоманий в Республике Беларусь и Могилевской области в сравнении за последние 10 лет.

Методы исследования. Проведен анализ статистических данных по заболеваемости населения наркоманиями и токсикоманиями в Республике Беларусь и Могилевской области за последние 10 лет. Используются

официальные статистические данные Национального статистического комитета Республики Беларусь [3]. Методология ретроспективного эпидемиологического анализа по изучению ситуации, связанной с наркоманиями и токсикоманиями (динамический ряд: 2012-2021 гг.), представлена расчетами интенсивных показателей заболеваемости, качественно-количественными характеристиками их динамического ряда. За единицу наблюдения принят каждый случай синдрома зависимости от наркотиков и других психоактивных веществ (ПАВ) в течение 2012-2021 гг.

Для проведения анализа использовался такой показатель, как первичная заболеваемость (впервые выявленная заболеваемость) – совокупность заболеваний, впервые зарегистрированных в отчетном году на 100 тыс. населения. Первичная заболеваемость характеризует частоту возникновения новых случаев болезни в данном году. Имеющиеся данные позволили осуществить расчет показателей за временной период 2012-2021 гг. с учетом современных представлений и требований [4]. Обработка осуществлялась в модуле «Анализ временных рядов» пакета статистических программ Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. В 2012 г. число впервые установленных случаев наркоманий и токсикоманий в организациях здравоохранения Республики Беларусь составило 1653 чел., что составляет 17,5 случаев на 100 тыс. населения. В Могилевской области число впервые установленных случаев наркоманий и токсикоманий в 2012 г. составило 150 чел., или 14,0 случаев на 100 тыс. населения.

Установлено, за последние 10 лет уровень заболеваемости (с впервые установленным диагнозом) населения наркоманиями и токсикоманиями снизился в Республике Беларусь в среднем на 46,2% и составил в 2021 г. 4,9 случая на 100 тыс. населения. В Могилевской области заболеваемость наркоманиями и токсикоманиями снизилась на 49% и составила в среднем 4,1 случая на 100 тыс. населения (рисунок 1).



Среднее значение коэффициента наглядности по отношению к 2012 г. по Республике Беларусь составило +53,8%, по Могилевской области – +51,2%. Коэффициент наглядности по отношению к предыдущему году в 2021 г. составил в Республике Беларусь +99,3%, в Могилевской области – +125,0%.

Значения абсолютного прироста отличались неустойчивостью, имели по Республике Беларусь показатель с отрицательным значением (кроме 2020 г.). Так, величина абсолютного прироста в 2021 г. по Республике Беларусь

составила -1,57 при такой же величине среднего значения. Абсолютный прирост заболеваемости наркоманиями и токсикоманиями по Могилевской области был неравномерным, средняя величина абсолютного прироста составила -0,2. Темп прироста заболеваемости наркоманиями и токсикоманиями в республике за последние 10 лет имел отрицательные значения, кроме 2020 г. (+6,7), среднее значение составило -14,1%. В Могилевской области темп прироста заболеваемости наркоманиями и токсикоманиями был неравномерным, имел как отрицательные, так и положительные (2014 г. – +5,53%, 2018 г. – +21,3%, 2020 г. – +0,6%) значения. В среднем за изучаемый период темп прироста по Могилевской области составил -13,3% (рисунок 2).



1% прирост был положительным как по Республике Беларусь, так и в Могилевской области. Среднее значение 1% прироста по Республике Беларусь составило +0,1, по Могилевской области – +0,01.

Выводы. За последние десять лет наблюдается тенденция к снижению уровня заболеваемости наркоманиями и токсикоманиями как в Республике Беларусь, так и в Могилевской области. Это может быть связано с влиянием социальных и экономических факторов, профилактических мероприятий, направленных на снижение потребления наркотиков и пропаганду здорового образа жизни. Территориальные различия в заболеваемости наркоманиями и токсикоманиями присутствуют. Несмотря на положительные тенденции,

распространение наркоманий и токсикоманий в Республике Беларусь – одна из актуальных социальных проблем, влияющих на здоровье и благополучие населения. Нужен поиск новых мер по профилактике распространенности наркоманий. Наряду с правовыми и ограничительными мерами, предпринимаемыми государством для борьбы с наркоманиями и токсикоманиями, необходимо проведение фундаментальных исследований причин появления этих болезней.

Литература

1. Бруснева, В. В. Проблемы совершенствования профилактики наркомании в молодежной среде / В. В. Бруснева, Л. А. Бруснев, В. В. Горбунова // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – №. 3. – С. 131-13
2. Кошкина, Е. А. Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма / Е. А. Кошкина [и соавт.]. – Litres, 2020 – 287 с.
3. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 16.10.2022.
4. Подкорытова, О. А. Анализ временных рядов / О. А. Подкорытова, М. В. Соколов. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2017. – 267 с.

СМЕРТНОСТЬ ОТ СЛУЧАЙНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ АЛКОГОЛЕМ. АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК УМЕРШИХ

Мармыш Д. А.

Могилевский областной наркологический диспансер, Могилев, Беларусь

Актуальность. Синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) – одна из важных проблем белорусского общества. Широкая доступность и реклама алкогольных напитков, относительно низкая цена на алкогольную продукцию, социальная и психологическая напряженность, неорганизованность досуга и отдыха способствуют алкоголизации населения, включая подрастающее поколение. Отравления этиловым спиртом занимают ведущее место среди бытовых отравлений по абсолютному числу летальных исходов.

Смерть от случайного отравления алкоголем – насильственная смерть, вызванная острой экзогенной интоксикацией организма этиловым спиртом при его высоких концентрациях в крови. Этиловый спирт (этанол) оказывает выраженное токсическое действие на организм человека и является мощнейшим цитоплазматическим ядом. В большинстве случаев смерть наступает непосредственно от токсического действия этанола на дыхательный центр, вызывая его паралич. Доказано также прямое кардиотоксическое действие этилового спирта на метаболизм миокарда и угнетение его