

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

сократительной способности с развитием сердечно-сосудистой недостаточности.

В Республике Беларусь отмечается высокий уровень потребления алкоголя среди населения, а также высокий показатель смертности от случайных отравлений алкоголем, что создает реальные угрозы для развития общества. Проводимая в республике профилактическая работа по предупреждению алкоголизации населения – несистемная, вследствие чего обречена на неэффективность. Большинство населения имеет ошибочное убеждение, что все проблемы, связанные с потреблением алкоголя и возникающими последствиями, лежат в зоне компетенции системы здравоохранения, в частности наркологической службы.

В белорусском обществе сложилось социальное противоречие между потребностями общества в устойчивом демографическом, экономическом, социальном и культурном развитии, снижении алкоголизации населения, с одной стороны, и заинтересованностью предприятий промышленности и торговли (часто негосударственной формы собственности) в получении дохода от производства и продажи алкогольной продукции, с другой.

Ценовая политика в области реализации алкоголя, широкая продажа алкогольной продукции в шаговой доступности, вблизи жилых домов, школ, на автозаправочных станциях, в том числе в ночное время, спровоцировала ситуацию, когда алкогольная продукция в республике – самая доступная.

Цель – изучение и анализ основных социально-демографических характеристик пациентов, умерших от случайного отравления алкоголем. Интерпретация результатов с целью установления причин высокого уровня смертности от случайных отравлений алкоголем.

Методы исследования. Первичной информацией для анализа стали протоколы разбора случаев смерти от случайного отравления алкоголем (далее – протокол) жителей Могилевской области. Данные протоколы предоставляются учреждениями здравоохранения Могилевской области в УЗ "Могилевский областной наркологический диспансер". По данным государственного комитета судебных экспертиз, за 2021 г. от случайных отравлений алкоголем умерли в Могилевской области 192 человека.

Проведен анализ 61 протокола разбора случая смерти от случайного отравления алкоголем жителей Могилевской области в 2021 г.

Результаты и их обсуждение. Распределение умерших в зависимости от социально-демографических характеристик:

пол – 17 женщин (27%) и 44 мужчины (73%);

возраст – 0-20 лет – 0 умерших; 20-30 лет – 1 умерший (1,6%); 31-40 лет – 10 умерших (16%); 41-50 лет – 21 умерший (34%); 51-60 лет – 18 умерших (29%); старше 60 лет – 11 умерших (19%);

место проживания – город 39 (64%), сельская местность 22 (36%);

состоял(а) под наблюдением у врача-нарколога – состоял(а) 17 (27%), не состоял(а) 44 (73%);

место смерти – учреждение здравоохранения – 3 (4%), дома – 24 (39%), другое место (улица) 34 (57%);

социальный статус – работает 17 (27%), не работает 37 (60%), пенсионер – 7 (13%);

семейное положение – женат/замужем – 13 (21%); разведен/холост – 11 (19%); проживает один – 37 (60%);

анализ диспансеризации (общелечебная сеть) – регулярно наблюдались – 11 (18%), не обращались в поликлинику более 1 года – 50 (82%);

диспансерное наблюдение у врача-нарколога (из 17 умерших, состоящих под наблюдением) – 2 регулярно посещали врача-нарколога (11%), 15 уклонялись от диспансерного наблюдения (89%).

Из приведенного выше анализа видно, что мужчины в 2,5 раза чаще умирают от случайных отравлений алкоголем, в основном в возрасте от 41 до 60 лет (63%), чаще городские жители (64%). В молодом возрасте (до 30 лет) зарегистрирован лишь один случай смерти.

Как правило, погибали от случайных отравлений алкоголем одиноко проживающие, не работающие граждане (60%), с низкой социальной активностью, длительно не обращающиеся в учреждения здравоохранения, в том числе за помощью к врачу-наркологу.

Чаще всего смерть наступала на дому или на улице, лишь в 3 случаях смерть была констатирована в учреждении здравоохранения.

Приведенный выше анализ свидетельствует о том, что проблема смертности от случайных отравлений алкоголем не является чисто медицинской, как и проблема потребления населением алкоголя в целом. Большинство умерших от алкоголя не попадали в поле зрения наркологической службы, не обращались длительное время за медицинской помощью в учреждения здравоохранения, и смерть их наступила в подавляющем большинстве случаев вне организаций здравоохранения.

Выводы:

1. Анализ протоколов разбора случаев смерти от случайного отравления алкоголем показал, что в большинстве случаев от отравления алкоголем умирают мужчины, проживающие в городе, в возрасте от 31 до 60 лет, не состоящие под наблюдением (на учете) у врача-нарколога, длительно не обращающиеся за медицинской помощью и уклоняющиеся от диспансеризации в поликлинике, не работающие, одиноко проживающие; смерть наступает по месту жительства или на улице.

2. Причинами смертности от случайных отравлений алкоголем становятся широкая доступность алкогольной продукции, социальная отчужденность отдельных индивидов, низкая приверженность к лечению и обращению в учреждения здравоохранения, одиночество и отсутствие занятости.

3. Уровень оказания медицинской помощи, в частности наркологической, существенно не влияет на смертность от случайных отравлений алкоголем.

4. Проблема пьянства и алкоголизма, а также проблема смертности от случайных отравлений алкоголем имеет комплексный экономический, социальный, культурный, правовой и медицинский характер. Комплекс мер по предупреждению и противодействию пьянству и алкоголизму, предупреждению смертности от отравления алкоголем, должен в первую очередь включать:

- оптимизацию объема и структуры производства и реализации алкогольных напитков, торговой и ценовой политики;
- уменьшение доступа к приобретению и потреблению спиртных напитков;
- запрет на продажу крепких спиртных напитков молодежи до 21 года;
- полный запрет рекламы спиртных напитков, включая пиво, во всех средствах массовой информации и общественных местах;
- запрет на реализацию алкогольной продукции на автозаправочных станциях, в маленьких магазинах, ларьках;
- запрет на реализацию алкогольной продукции в ночное время;
- активизация борьбы с незаконным оборотом алкоголя;
- создание общедоступной сети медицинской и реабилитационной помощи лицам, злоупотребляющим алкоголем;
- обеспечение трудовой занятости населения, укрепление семьи, повышение духовной культуры;
- создание условий для развития массовой физической культуры, спорта, туризма, художественного творчества и других форм культурного досуга.

Литература

1. Иванец, Н. Н. Алкоголизм. Руководство для врачей / Н. Н. Иванец. - М.: Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2011. - 599 с.
2. Альтшулер, В. Б. Алкоголизм / В. Б. Альтшулер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 699 с.
3. Шабанов П. Д. Наркология: руководство для врачей. – 2-е изд., перераб. и доп. / П. Д. Шабанов.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 832 с.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ

Мармыш Д. А.

Могилевский областной наркологический диспансер, Могилев, Беларусь

Актуальность. Злоупотребление алкоголем в Республике Беларусь остается одной из острых медико-социальных проблем. Не вызывает сомнений, что злоупотребление алкоголем выступает фактором риска многочисленных заболеваний, в том числе травм и отравлений. Беларусь относится к странам со стабильно высоким потреблением алкоголя, последние годы более 10 литров на душу населения старше 15 лет.