

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.

В Могилевской области с 2020 г. отмечается снижение заболеваемости алкоголизмом. Уровень заболеваемости зависимостью от психоактивных веществ в Могилевской области в 2020 г. по сравнению с 2019 г. упал на 30% (с 2241 в 2019 г. до 1581 в 2020 г., или с 210 на 100 тыс. населения до 150 на 100 тыс. населения). На первый взгляд, за такие результаты можно похвалить систему здравоохранения за хорошую работу, в частности наркологическую службу, а также все субъекты профилактики, включая органы внутренних дел и др. А также можно отметить эффективность принимаемых государством мер по снижению алкоголизации населения.

Однако количество потребляемого населением алкоголя в Могилевской области в 2020 г. в сравнении с 2019 г. выросло на 3%. Данный показатель можно отследить по количеству реализованной алкогольной продукции организациями торговли. В 2019 г. количество проданных алкогольных напитков на душу населения старше 15 лет в пересчете на абсолютный алкоголь организациями торговли и объектами общественного питания Могилевской области составило 10,0 л, а в 2020 г. – 10,3 л.

Другими словами, мы имеем ситуацию, когда население употреблять алкоголя стало больше, а болеть «алкоголизмом» – меньше. Таким образом, напрашивается вывод, что показатель заболеваемости алкогольной зависимостью, мягко говоря, недостоверен.

Цель – динамический мониторинг алкогольной ситуации в Могилевской области при помощи эпидемиологических параметров заболеваемости алкогольной зависимостью с 2017 по 2021 гг. в контексте уровня потребления алкоголя. Установление причин, способствующих изменению статистических показателей.

Методы исследования. Проведен анализ динамики эпидемиологических параметров алкогольной зависимости и алкогольных психозов в Могилевской области в период с 2017 по 2021 гг. Проанализированы следующие показатели: первичная заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя (совокупность первично установленных диагнозов в данном отчетном году); первичная заболеваемость алкогольными психозами; общее число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу зависимости от психоактивных веществ; общее количество пациентов, страдающих синдромом зависимости, пролеченных в стационаре. И использованные в настоящей работе данные получены из официального отчета наркологической службы Могилевской области.

Результаты и их обсуждение.

Таблица – Показатели деятельности наркологической службы Могилевской области

| Наименование показателя | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|
| 1. Выявлено пациентов всего | 2634 | 2474 | 2367 | 1668 | 1817 |
| на 1000 населения | 2,5 | 2,4 | 2,2 | 1,6 | 1,8 |

| | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| 2. С впервые в жизни установленным диагнозом | 2370 | 2276 | 2241 | 1581 | 1709 |
| на 1000 населения | 2,2 | 2,2 | 2,1 | 1,5 | 1,7 |
| 3. Выявлено алкогольных психозов | 53 | 97 | 115 | 82 | 85 |
| 4. Состоит под диспансерным наблюдением | 19765 | 19280 | 18837 | 18159 | 17480 |
| на 1000 населения | 18,7 | 18,3 | 17,9 | 17,8 | 17,2 |
| 5. Пролечены стационарно | 2900 | 3038 | 3269 | 3283 | 3452 |
| % от состоящих на учете | 14,3 | 15,4 | 17 | 17,4 | 19 |

С 2017 г. отмечается снижение показателя заболеваемости синдромом зависимости на 28%: с 2370 в 2017 г. до 1709 в 2021 г. Резкое снижение произошло именно в 2020 г., на 30%: с 2241 в 2019 г. до 1581 в 2020 г.

Уровень алкогольных психозов с 2019 г. снизился на 40%: 115 алкогольных психозов в 2019 г. и 82 – в 2020 г.

Общее количество пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением, за последние 5 лет снизилось на 12%: с 19765 в 2017 г. до 17480 в 2021 г.

Количество пролеченных пациентов в стационарных условиях за 2021 г. увеличилось на 19% по сравнению с 2017 г.: 2900 пациентов в 2017 г. и 3452 в 2021 г.

По информации главного статистического управления Могилевской области, продажа алкогольных напитков на душу населения (без микроорганизаций, с учетом населения в возрасте 15 лет и старше) в пересчете на абсолютный алкоголь организациями торговли и объектами общественного питания Могилевской области за 2019 г. составила 10,0 л, за 2020 г. – 10,3 л, за 2021 г. – 10,8 л, за 9 месяцев 2022 г. – 8,1 л.

Если подытожить статистику, можно отметить, что после 2019 г. население Могилевской области стало употреблять больше алкоголя, чаще лечиться по этому поводу в наркологических стационарах, но заболеваемость алкогольной зависимостью, алкогольными психозами снизилась. Данное противоречие требует установления причин.

Во-первых, заболеваемость алкоголизмом или количество установленных врачом-психиатром-наркологом диагнозов «синдром зависимости от алкоголя» зависит от того количества пациентов, которые обратились к нему на прием (или не обратились по каким-либо причинам). Исходя из этого, показатель заболеваемости алкоголизмом зависит в первую очередь от количества зарегистрированных диагнозов (выявляемости) наркологической службой.

Во-вторых, уровень заболеваемости (и выявляемости) зависит от активности правоохранительных органов и других субъектов профилактики, которые нередко выявляют злоупотребляющих алкоголем граждан и направляют (доставляют) на прием к врачу-психиатру-наркологу.

В-третьих, выявляемость пациентов наркологического профиля также зависит от уровня обращаемости населения за наркологической помощью, уровня доверия населения врачам, доступности наркологической помощи, возможности анонимного лечения (без регистрации диагноза) и др.

Так что же произошло в 2020 г., что выявляемость пациентов наркологического профиля в Могилевской области упала на 30 процентов? Если не сваливать все беды на инфекцию COVID-19, можно найти интересный факт. До мая 2020 г. наркологическая служба республики неизменно и привычно чуть менее 18 лет работала по инструкции, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2002 г. № 53 «О некоторых вопросах признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, порядке и условиях оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией» (далее – постановление 53). Согласно данному постановлению, врач-нарколог при установлении диагноза «синдром зависимости от психоактивных веществ» имел право единолично установить за пациентом диспансерное наблюдение (в наркологическом диспансере, в ЦРБ, в общесоматическом стационаре, в отделении милиции, в ИВС и др.).

Постановление 53 было признано утратившим силу постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08 мая 2020 г. № 50 «О медицинском освидетельствовании и принудительном обследовании в организациях здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь». С того момента врачи-наркологи при осуществлении диспансерного наблюдения руководствуются постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г. № 95 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления диспансерного наблюдения». Согласно новой инструкции, диспансерное наблюдение за пациентом может устанавливаться на основании заключения врачебно-консультационной комиссии (далее – ВКК) организаций здравоохранения, оказывающих психиатрическую (наркологическую) помощь в амбулаторных условиях, при личном обращении гражданина.

Таким образом, с мая 2020 г. врач-нарколог при установлении диагноза «синдром зависимости» пациенту в соматическом стационаре, в отделении милиции, ИВС и других местах, установить диспансерное наблюдение за ним не может до тех пор, пока этот гражданин не обратится на осмотр ВКК в наркологический диспансер. Учитывая отсутствие мотивации к обращению за наркологической помощью у большинства пациентов наркологического профиля, в таких случаях, как правило, они в наркологический диспансер не приходят и под диспансерным наблюдением не находятся, и, соответственно, в статистику заболеваемости не попадают.

Выводы:

1. С 2020 г. отмечается резкое снижение (на 30%) заболеваемости синдромом зависимости и алкогольными психозами в Могилевской области.
2. Изменение законодательства по механизму установления диспансерного наблюдения за пациентами с синдромом зависимости, произошедшее в 2020 г., существенным образом повлияло на выявляемость пациентов наркологической службой и, как следствие, на статистику по заболеваемости алкогольной и другими видами зависимости.

Литература

1. Разводовский, Ю. Е. Алкогольная ситуация в Беларуси в контексте алкогольной политики. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. – № 1. – С. 35-42.
2. Барановский, Н. А. Потребление спиртных напитков как социальная проблема / Н. А. Барановский // Иппокрена. – 2012. – № 2. – С. 124-132
3. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Geneva. 2018.

ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (АНАЛИЗ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ)

Михневич Н. Н.¹, Бизюкевич С. В.²

*Гродненская областная станция скорой медицинской помощи¹, Гродно,
Беларусь*

Гродненский государственный медицинский университет², Гродно, Беларусь

Актуальность. За последний год отмечается заметный рост количества вызовов скорой психиатрической помощи, обусловленный не только обострением психических расстройств у пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении, но и развитием психических нарушений после перенесенной коронавирусной инфекции.

Появляется все больше научных исследований о том, что коронавирусная инфекция поражает центральную нервную систему (ЦНС), приводя при этом к развитию нервно-психических нарушений, которые могут присутствовать в остром периоде заболевания, в периоде реконвалесценции и принимать хроническое течение, так называемый «постковидный синдром» [1, 2, 3]. Так, в зарубежных исследованиях показано, что у пациентов с умеренно тяжелым или тяжелым течением COVID-19 (n=1539) через 6 месяцев после заражения вирусом SARS-CoV-2 в 35,7% случаев наблюдались когнитивные нарушения, особенно у пожилых пациентов, которые в остром периоде заболевания находились на искусственной вентиляции легких или получали кислородную поддержку [4, 5].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в США почти