

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Тульской области

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и
эпидемиологии в Тульской области»

Информационный бюллетень

**«АНАЛИЗ ДИНАМИКИ НАРКОМАНИЙ, ХРОНИЧЕСКОГО
АЛКОГОЛИЗМА И АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ
СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ТУЛЬСКОЙ
ОБЛАСТИ»**

(по итогам 2017 года)

Тула 2018

Информационный бюллетень подготовлен:

**Руководитель Управления Роспотребнадзора по Тульской области
Ломовцев А.Э.**

**Главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской
области»
Болдырева В.В.**

**Начальник отдела организации надзора Управления Роспотребнадзора по
Тульской области
Спиридонова А.Э.**

**Главный специалист-эксперт отдела организации надзора Управления
Роспотребнадзора по Тульской области
Крылова Ю.А.**

**Заведующая отделом социально-гигиенического мониторинга ФБУЗ
«Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области»
Данилина Л.Н.**

**Врач-эпидемиолог отдела социально-гигиенического мониторинга ФБУЗ
«Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области»
Горяинова А.С.**

© *Управление Роспотребнадзора по Тульской области*

© *ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области»*

Информационный бюллетень «Анализ динамики наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по показателям социально-гигиенического мониторинга в Тульской области» подготовлен ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тульской области», Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Тульской области в соответствии с Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 19.10.2007 №656.

Материалы подготовлены по данным формы федерального государственного статистического наблюдения №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами».

Заболеваемость населения Тульской области наркологическими расстройствами

Алкогольный психоз – заболевание, возникающее в результате длительного злоупотребления спиртными напитками. Алкогольные психозы подразделяют на делирии, галлюцинозы, бредовые психозы, энцефалопатии и патологическое опьянение.

Заболеваемости алкогольными психозами в области за анализируемые 5 лет имеет выраженную тенденцию к снижению.

В 2017г. в области зарегистрировано 123 случая первичной заболеваемости алкогольными психозами, показатель составил 8,2 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2016г. данный показатель снизился на 47%, а за последние 5 лет – в 3,1 раза (рис. 1).

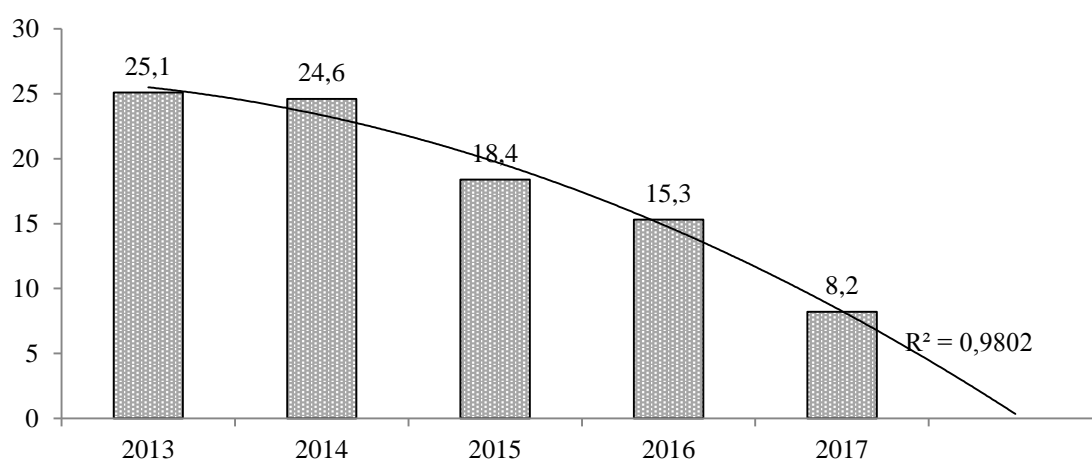


Рисунок 1. Динамика психотических расстройств, связанных с употреблением алкоголя (алкогольных психозов) в Тульской области за 2013-2017 гг.

В 2017г., как и в предыдущие годы, не регистрировалась заболеваемость алкогольными психозами среди детского и подросткового населения. Среди взрослого населения снижение уровня заболеваемости алкогольными психозами по сравнению с 2016г. составило 46,1%, среди женщин – 21,2% (табл. 1).

Таблица №1

Динамика показателей первичной заболеваемости алкогольными психозами среди возрастных групп населения Тульской области (на 100 тыс. населения)

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	Темп снижения/роста. к уровню 2016 г.
0-14 лет	0	0	0	0	0	Зарегистрировано не было
15-17 лет	0	0	0	0	0	Зарегистрировано не было
18 лет и старше	29,6	29,1	21,8	18,2	9,8	-46,1
в т. ч. женщины	10,0	9,2	6,6	4,5	3,5	-21,2

Среди женщин зарегистрировано 29 случаев первичной заболеваемости алкогольными психозами. Удельный вес женщин с диагнозом «алкогольные психозы» в 2017 году составил 23,6% от общего числа взятых на учет. В сравнении с 2016г. этот показатель увеличился на 46%. Удельный вес мужчин с диагнозом «алкогольные психозы» в 2017 году составил 76,4% от общего числа взятых на учет. За последние пять лет этот показатель стабилен (средний показатель за 2013-2017 гг. составляет 80%) (рис. 2).

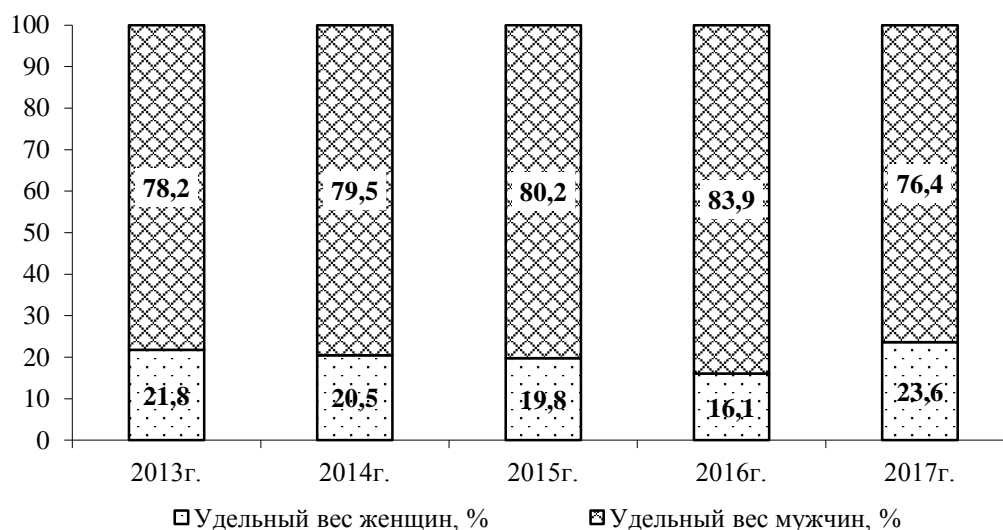


Рисунок 2. Структура первичной заболеваемости алкогольными психозами по полу за 2013-2017 гг.

Ранжирование территорий Тульской области по показателю заболеваемости алкогольными психозами в 2017г. методом персентилей позволило выявить территории риска: очень высокий риск заболеваемости ($P > 75$) в Тепло-Огаревском, Ефремовском, Каменском, Воловском, Новомосковском районе, высокий риск ($75 > P > 50$) Кимовском, Белевском, Богородицком и Ясногорском районе, умеренный риск ($50 > P > 25$), в Алексинском, Куркинском, Арсеньевском, Одоевском районе и низкий риск ($P < 25$) в г. Тула, Щекинском, Плавском, Суворовском, Узловском районе (рис. 3).

В г. Донском, Веневском, Дубенском, Заокском, Киреевском, Чернском районах случаи алкогольных психозов в 2017г. не регистрировались.

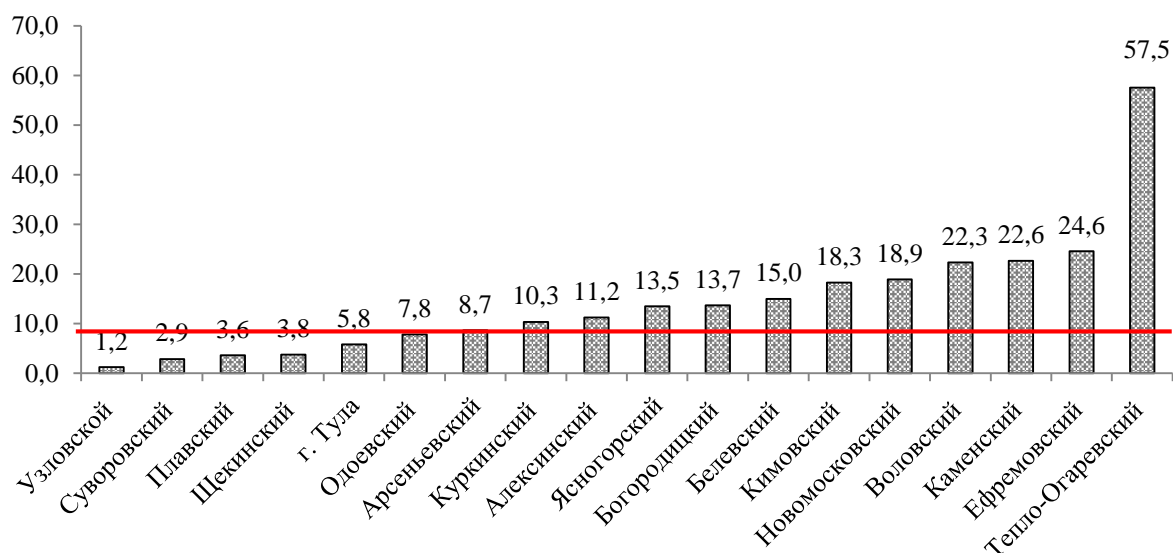


Рисунок 3. Ранжирование территорий Тульской области по величине показателя первичной заболеваемости алкогольными психозами в 2017г. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость населения Тульской области хроническим алкоголизмом

Алкоголизм – это заболевание, вызванное злоупотреблением алкоголем. Оно характеризуется сначала психической, а затем и физической зависимостью от алкоголя. Развиваются тяжелые физические (цирроз печени, инсульты, кардиопатия и др.) и нервно-психические расстройства (эпилептические припадки, белая горячка, алкогольный паранойд).

Хронический алкоголизм – это заболевание психики, причиной которого является длительное воздействие алкоголя на организм (интоксикация).

В 2017 году взято под наблюдение с впервые установленным диагнозом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) 845 человек, среди них 238 женщин. В структуре заболеваемости женщины составляют 28,2%. Показатель на 100 тыс. населения – 56,4; показатель заболеваемости среди женщин – 28,9. В сравнении с 2016 годом заболеваемость хроническим алкоголизмом в целом по области снизилась на 4,6% (рис. 4).

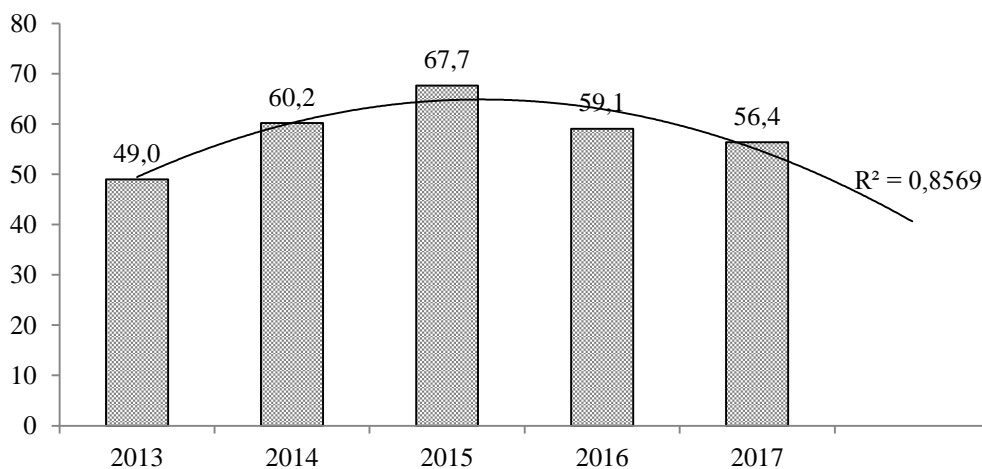


Рисунок 4. Динамика первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом за 2013-2017 гг. по Тульской области (на 100 тыс. населения)

Согласно ф. 11 федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» в 2017г. первичная заболеваемость хроническим алкоголизмом среди детского населения не регистрировалась. Среди подростков зарегистрирован один случай в Алексинском районе. В сравнении с 2016 годом среди взрослого населения уровень заболеваемости хроническим алкоголизмом снизился на 4,4%, а среди женщин, наоборот, возрос на 18,4% (табл. 2).

Таблица №2

Динамика показателей первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом среди возрастных групп населения Тульской области (на 100 тыс. населения)

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017г.	Темп снижения/роста к уровню 2016г. (%)
0-14 лет	0	0	0	0	0	Не зарегистрировано
15-17 лет	5,3	0	1	1	1	=
18 лет и старше	57,2	71,0	80,2	70,36	67,26	-4,4
в т.ч. женщины	22,0	28,2	34,8	24,4	28,9	18,4

Ранжирование территорий области по показателю заболеваемости населения хроническим алкоголизмом в 2017г. выявило территории риска:

- очень высокого риска, в которых заболеваемость превышает верхнюю границу статистической нормы ($P > 75$) – Воловский, Куркинский Веневский, Одоевский, Арсеньевский, Ясногорский районы;
- высокого риска ($75 > P > 50$) - Щекинский, Каменский, Киреевский, Плавский районы, гг.Тула и Донской);
- умеренного риска – Тепло-Огаревский, Суворовский, Ефремовский, Новомосковский, Заокский, Кимовский районы;
- низкого риска ($P < 25$) – Узловский, Алексинский, Дубенский, Чернский, Белевский, Богородицкий районы.

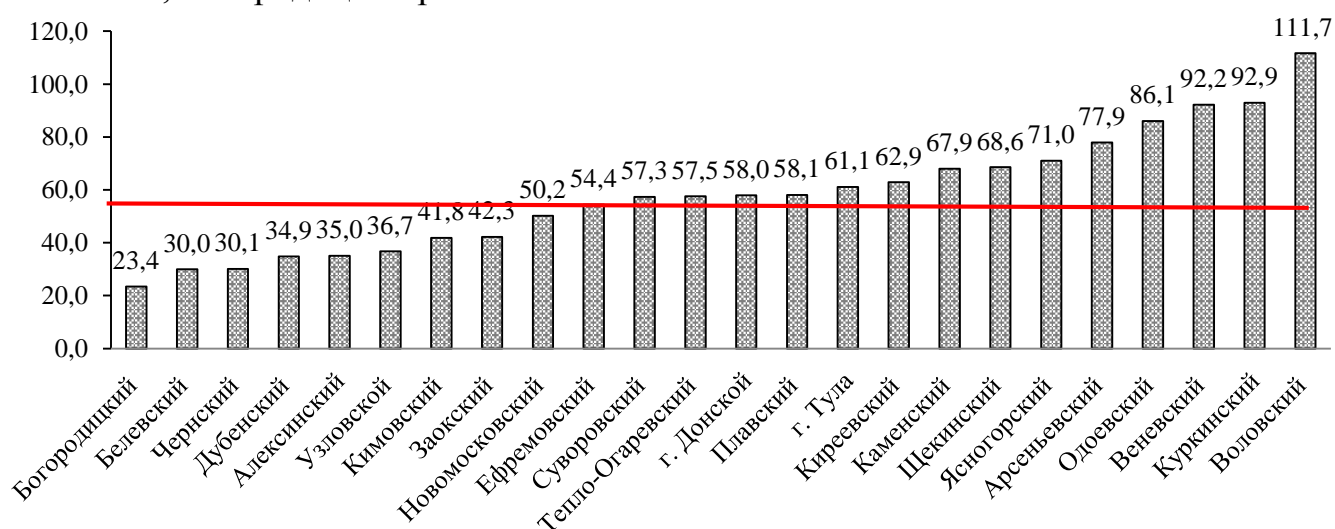


Рисунок 5. Ранжирование территорий Тульской области по уровню первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2017 г. (на 100тыс.)

Заболееваемость населения, связанная с употреблением наркотиков

Наркомания – это тяжелое заболевание, вызываемое злоупотреблением наркотиками. Это непреодолимое влечение к наркотику, приводящее к ослабленному контролю за приемом наркотических средств, несмотря на опасные последствия.

По данным областного наркологического диспансера в 2017 году взято на учет с впервые выявленным диагнозом зависимости от наркотических веществ (наркомании) 151 человека, из них 22 женщины, показатель заболеваемости наркоманией составил 10,1 на 100 тыс. населения (рис. 6). В сравнении с 2016 годом заболеваемость наркоманией возросла на 13,2%. В течении анализируемых пяти лет отмечается достоверный тренд ($R^2=0,876$) роста заболеваемости наркоманией.

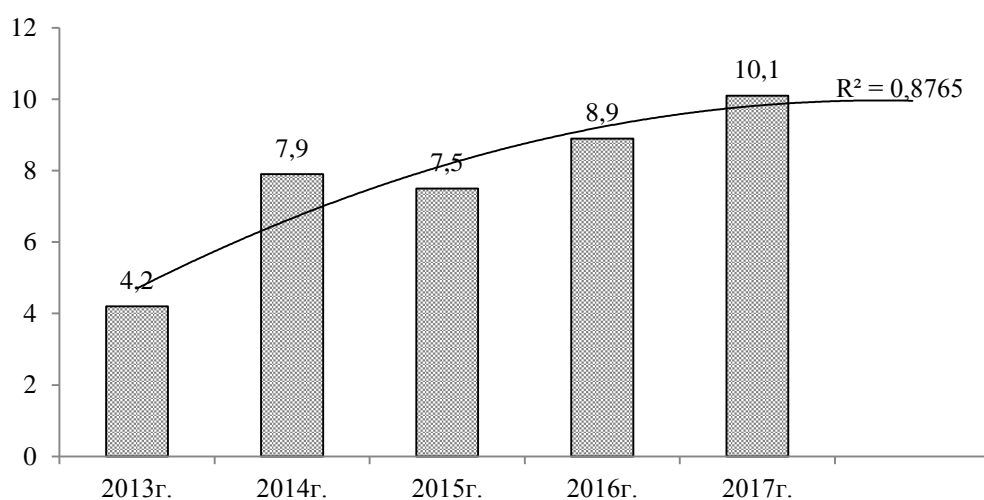


Рисунок 6. Динамика первичной заболеваемости населения наркоманией за 2013-2017 гг. (на 100 тыс. населения)

Ранжирование территорий области по показателю заболеваемости населения наркоманией за 2017г. выявило территории риска:

- очень высокий риск заболеваемости в Каменском, Заокском, Алексинском, Ефремовском районах, г.Туле;
- высокий риск заболеваемости в Богородицком, Щекинском, Узловском, Тепло-Огаревском районах;
- умеренный риск заболеваемости в которых заболеваемость превышает областной уровень: гг.Тула, г.Донской, Одоевском, Новомосковском, Веневском районах;
- низкий уровень в Кимовском, Белевском, Суворовском, Киреевском районах (рис. 7).

В 7 районах области в 2017г. не было случаев постановки на учет с синдромом зависимости от наркотических веществ: в Арсеньевском, Воловском, Дубенском, Куркинском, Плавском, Ясногорском и Чернском районах.

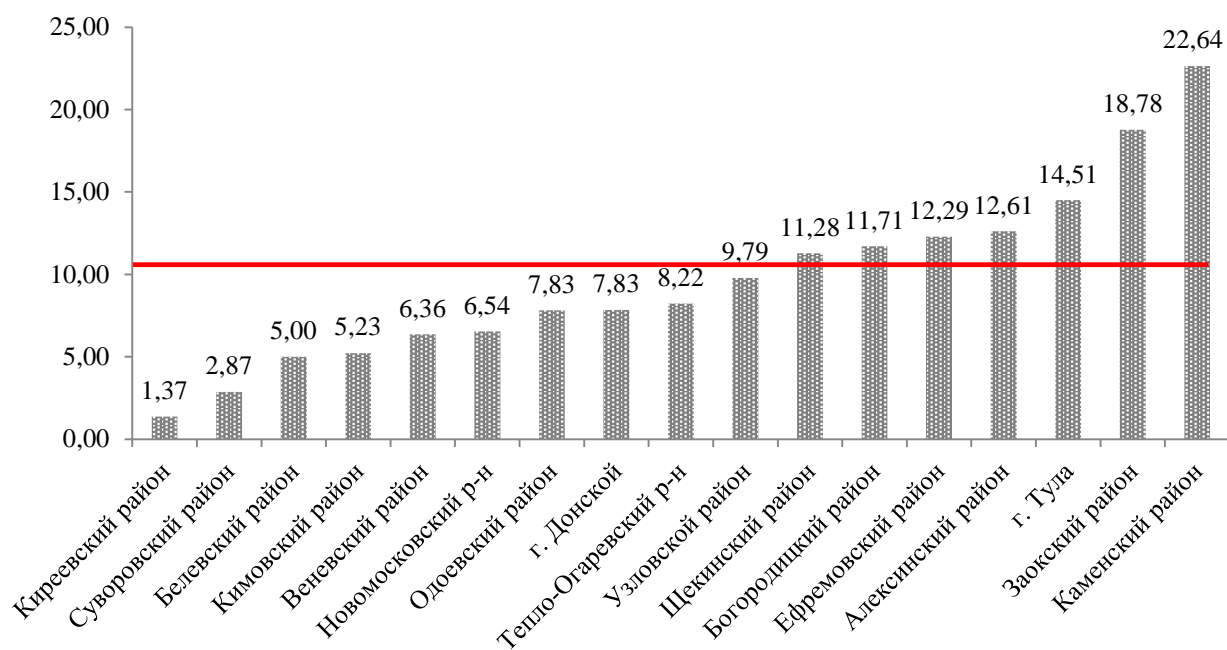


Рисунок 7. Ранжирование территорий Тульской области по величине показателя первичной заболеваемости наркоманией в 2017 г. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость населения токсикоманией

По данным областного наркологического диспансера в 2017 году в области взят на учет с впервые выявленным диагнозом зависимости от токсикомании 1 подросток. Показатель заболеваемости токсикоманией составил 0,06 на 100 тыс. населения, что в 4,5 раза меньше по сравнению с 2016 г. (рис. 8).

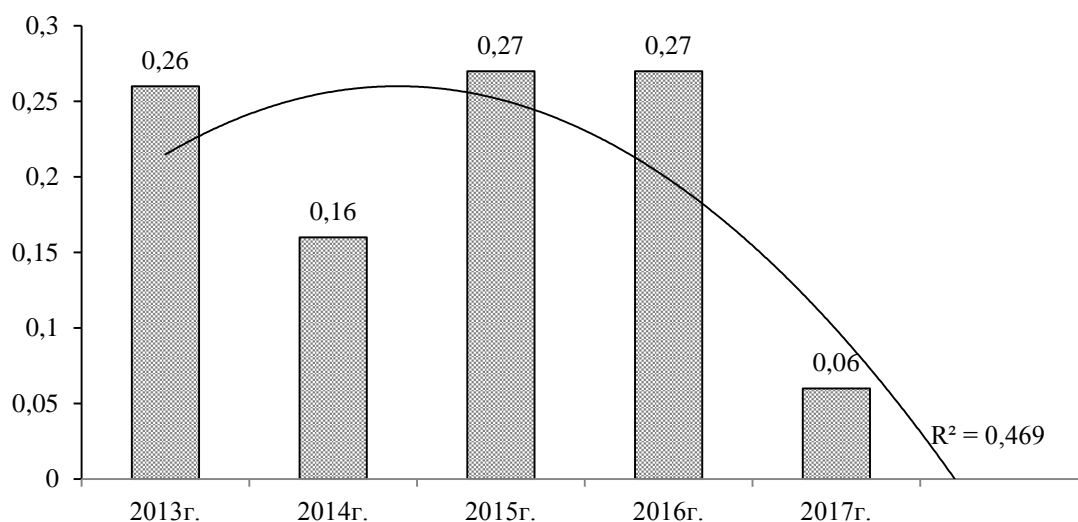


Рисунок 8. Динамика заболеваемости населения токсикоманией за 2013-2017гг. (на 100 тыс. населения)

Заключение

Заболеваемость алкогольными психозами в области за анализируемые 5 лет имеет выраженную тенденцию к снижению. В сравнении с 2016г. данный показатель снизился на 47%, а за последние 5 лет – в 3,1раза. Заболеваемость алкогольными психозами среди детского и подросткового населения в 2017г. не регистрировалась. В основном заболеванием страдают мужчины (в 2017 г. – 76,4% от общего числа зарегистрированных). В г. Донском, Веневском, Дубенском, Заокском, Киреевском, Чернском районах случаи алкогольных психозов в 2017г. не регистрировались. Максимальная заболеваемость, зарегистрирована в Тепло-Огаревском районе, наиболее низкая – в Узловском районе.

В сравнении с 2016 годом заболеваемость хроническим алкоголизмом в целом по области снизилась на 4,6%. Первичная заболеваемость хроническим алкоголизмом среди детского населения не регистрировалась. Среди подростков зарегистрирован один случай в Алексинском районе. Максимальная заболеваемость хроническим алкоголизмом в 2017г. зарегистрирована в Воловском районе, наиболее низкая, как и в 2016г., – в Богородицком.

Заболеваемость наркоманией в 2017 г. по сравнению с 2016г. возросла на 13,2%. Наиболее высокий показатель первичной заболеваемости наркоманией отмечался в Каменском районе. В 7 районах области заболеваемость наркоманией в 2017г. не регистрировалась.

В 2017 г. с впервые выявленным заболеванием токсикоманией зарегистрирован 1 чел. (подросток) что в 4,5 раза меньше, чем в 2016г.