

УДК 613.816; 613.83

## **ОСНОВНЫЕ ТРЕНДЫ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ У ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ**

***В.В. Киржанова***

*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

## **MAIN STATISTICS TRENDS OF PRIMARY INCIDENCE OF SUBSTANCE-RELATED DISORDERS AMONG CHILDREN, ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS**

***Kirzhanova V. V.***

*National Scientific Research Centre on Addictions – branch of V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology of Ministry of Health of the Russian Federation  
Moscow, Russia*

Анализ первичной заболеваемости (обращаемости) является неотъемлемой частью мониторинга наркоситуации и характеризует основные тенденции изменения алко- и наркоситуации среди детей, подростков и молодежи.

**Цель исследования.** Выявить наиболее значимые тенденции первичной заболеваемости (обращаемости) за наркологической помощью детей, подростков и молодежи по основным группам наркологических расстройств в 1999-2018 гг.

**Материалы и методы.** Использованы данные федерального статистического наблюдения о числе пациентов в возрасте до 14 лет вкл. (Д), 15-17 лет вкл. (П), а также молодых людей в возрасте 18-19 лет вкл. (М), впервые в жизни обратившихся в специализированные учреждения за наркологической помощью. Осуществлен расчет интенсивных показателей, сформированы динамические ряды первичной заболеваемости за период с 1999 по 2018 гг., проведен расчет темпов роста и прироста, а также диагностической структуры заболеваемости. Анализ показателей осуществлялся как по всем наркологическим расстройствам в целом (по МКБ-10 – F10-F19), так и по отдельным диагностическим группам: 1) алкогольные расстройства в целом, включая синдром зависимости от алкоголя (СЗА), алкогольные психозы (АП), пагубное употребление алкоголя (ПУА); 2) психические расстройства, связанные с употреблением наркотиков, включая синдром зависимости (СЗН или наркомания) и пагубное употребление наркотиков (ПУН); 3) психические расстройства, связанные с употреблением ненаркотических ПАВ, включая синдром зависимости (СЗТ или токсикомания) и пагубное употребление иных токсических психоактивных веществ (ПУТ).

**Результаты.** Анализ динамики первичной заболеваемости по **всем наркологическим расстройствам (F10-F19)** выявил следующее. В структуре заболеваемости в анализируемый период во всех трех возрастных группах преобладала диагностическая категория «пагубное употребление», причем удельный вес пациентов с таким диагнозом увеличился: у Д – с 92,8 до 99,2%; у П с 88,2 до 97,7%; у М – с 60,3 до 87,2%. Уровень первичной заболеваемости с 1999 по 2018 гг. уменьшился во всех анализируемых возрастных группах: у Д – с 68,8 до 43,4 на 100 тыс. детей, или в 1,6 раза; у П – с 799,1 до 299,7 на 100 тыс. подр., или в 2,6 раза; среди М – с 701,4 до 158,4 на 100 тыс. нас. в возрасте 18-19 лет, или в 4,4 раза. Наиболее высокие темпы снижения наблюдались у М. Самые высокие уровни первичной заболеваемости практически на протяжении всего периода наблюдались у П. Второе ранговое место занимали М, третье – Д. Следует отметить, что после 2015 г. темпы снижения показателей возросли. Так, темп снижения показателя за период с 2013 по 2015 гг. составил 15,2%, а за следующий период (с 2016 по 2018 гг.) – уже 35,4%.

**Алкогольные расстройства** являются преобладающей патологией как среди всего населения, так и среди детей и молодежи. Среди Д, П и М, впервые в жизни обратившихся по поводу наркологических расстройств преобладали пациенты с диагнозом «ПУА». Доля этих расстройств в анализируемый период увеличилась: у Д – с 99,1 до 99,8%; у П – с 97,8 до 99,6%; у М – с 83,4 до 90,1%. Соответственно сократилась доля пациентов с СЗА и АП.

Показатели первичной заболеваемости в расчете на 100 тыс. нас. соответствующего возраста уменьшились: у Д – с 40,9 до 31,0, или в 1,3 раз; у П – с 510,5 до 228,5, или в 2,2 раза; у М – с 249,5 до 81,7, или в 3 раза. Наиболее высокий темп снижения показателя наблюдался среди М. Во всех трех возрастных группах самый высокий уровень первичной заболеваемости

отмечался в 2005-2006 гг. В дальнейшем показатели неуклонно снижались и в 2018 г. достигли минимальных значений за весь период наблюдения. Сходная динамика показателей наблюдалась у всех расстройств, включенных в данную диагностическую группу: СЗА, АП и ПУА. При этом темп снижения показателей увеличился после 2015 г.

Наркологические расстройства, **связанные с употреблением наркотиков**, являются второй по величине диагностической группой у П и М, и третьей у Д. В рассматриваемый период в структуре данных расстройств во всех возрастах преобладали пациенты с диагнозом «ПУН». Наряду с этим в анализируемый период доля лиц с таким диагнозом увеличилась: у Д – с 83,1 до 96,5%; у П – с 68,5 до 91,7%; у М – с 46,4 до 84,4%.

Анализ динамики первичной заболеваемости наркологическими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, показал, что максимальный ее уровень, отмечался в 1999-2000 гг. В дальнейшем наблюдалось снижение показателей с последующим подъемом заболеваемости в 2012-2015 гг. После 2015 г. показатели практически во всех возрастных и диагностических группах снижались с более высоким темпом по сравнению с предыдущим периодом.

Изучение структуры заболеваемости наркоманией по видам употребляемых наркотиков указывает на значительные изменения. Так, если в конце 1990-х и начале 2000-х преобладающим наркотиком у больных с синдромом зависимости, обратившихся впервые в жизни, являлись пациенты с опиоидной зависимостью, то к 2018 г. во всех трех возрастных группах подавляющее большинство составляли пациенты с зависимостью от других и нескольких наркотиков, психостимуляторов и каннабиноидов.

Для детско-подростковых групп населения характерно употребление психоактивных веществ, которые не относятся к наркотикам (ингалянтов, галлюциногенных грибов и т.п.). Как и в предыдущих случаях, рассматриваемый период характеризовался увеличением доли лиц с диагнозом «ПУТ» во всех анализируемых возрастных группах, и, соответственно, сокращением доли пациентов с СЗТ. Первичная заболеваемость подростков наркологическими расстройствами, **связанными с употреблением ненаркотических ПАВ**, в анализируемый период также имела общую тенденцию к снижению: у Д показатель сократился в 2 раза, у П – в 2,4 раза, у М – в 4,5 раза. Вместе с тем, анализируемый показатель в группе П имел заметные подъемы в 2003-2005 гг. и в 2014-2014 гг., а в детской группе – только в 2003-2005 гг. Схожая динамика показателей отмечалась у Д и П с диагнозом «СЗТ» и «ПУТ». В молодежной группе в анализируемый период отмечалось неуклонное снижение показателей во всех диагностических категориях. Темп снижения практически во всех возрастных и диагностических группах увеличился после 2015 г.

**Заключение.** 1) Основной тенденцией первичной заболеваемости Д, П и М в 1999-2018 гг. является снижение показателей первичной обращаемости по всем основным наркологическим расстройствам. Первым и наиболее значимым фактором снижения показателей следует считать проведение в последнее десятилетие активной работы по первичной профилактике употребления алкоголя и наркотиков и формированию здорового образа жизни среди Д, П и М. Этот фактор оказывает основное влияние на снижение первичной обращаемости детей и молодежи за наркологической помощью. О снижении уровня распространенности употребления алкоголя и наркотиков среди подростков и молодежи за последние 10-15 лет свидетельствуют также социологические и эпидемиологические исследования (ESPAD, 1999-2011; HBSC, 2009/2010 гг. и 2013/2014 гг.; Скворцова Е.С., 2018). Вторым фактором, оказывающим влияние на первичную обращаемость, является организационный. Так, после вступления в действие Порядка оказания наркологической помощи в 2015 г. (Приказ МЗ РФ от 30.12.2015 N 1034н), темпы снижения показателей существенно возросли. 2) Увеличение в диагностической структуре впервые обратившихся пациентов доли лиц с более легкими наркологическими расстройствами (пагубное употребление ПАВ), является результатом воздействия профилактических программ, направленных на раннее выявление наркологических расстройств. 3) Изменение паттерна употребляемых наркотиков у пациентов с наркоманией тесно связано с трансформацией предложения на «черном рынке» наркотиков, которая проявляется в увеличении предложения синтетических, новых наркотиков и психостимуляторов.