

УДК [615.099:616.89-008.441.13]:613.816:470.620
DOI 10.24411/2312-2935-2020-00125

АНАЛИЗ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ И ТРЕНДОВ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, СВЯЗАННОЙ С АЛКОГОЛЕМ

А.Н. Редько, С.В. Губарев, И.Т. Рубцова

*ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, г. Краснодар*

Введение. Несмотря на явные положительные сдвиги, уровень потребления алкоголя в России сохраняется на достаточно высоком уровне. Распространенность наркологических заболеваний, в частности, алкоголизма и связанных с ним алкогольных психозов, остаются в числе угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан страны. Изучение показателей первичной заболеваемости, как одного из базовых индикаторов общественного здоровья, позволяет оценить ситуацию по влиянию алкоголя на показатели здоровья населения.

Цель. Комплексная характеристика современных тенденций первичной зарегистрированной заболеваемости наркологическими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, в Краснодарском крае.

Материалы и методы. Объектом настоящего исследования послужили случаи первичной регистрации расстройств наркологического профиля, обусловленных воздействием алкоголя, среди населения Краснодарского края за 2000-2019 гг. Источниками данных послужили официальные формы статистической отчетности, статистические материалы периодических сборников Росстата и аналитические обзоры профильных наркологических учреждений.

Результаты и обсуждение. Получены данные о профиле и динамике первичной зарегистрированной заболеваемости наркологическими расстройствами, обусловленными употреблением алкоголя. Даны характеристики общих и нозологических показателей в зависимости от пола, территории проживания, возраста.

Выводы. Снижение частоты заболеваемости наркологической патологией, связанной с алкоголем, внесло весомый вклад в общую картину изменения показателей наркологической инцидентности в Краснодарском крае. Тренды заболеваемости алкогольной наркопатологией в Краснодарском крае носили более благоприятный характер, чем в ЮФО и по РФ. Установлено достоверное преобладание темпов снижения наркологической алкоголь-ассоциированной заболеваемости среди мужского населения по сравнению с женским. Показатели заболеваемости в городской местности оказались выше, чем в сельской. Это может быть связано с низкой доступностью наркологической помощи на селе и недоучетом случаев. На протяжении всего изучаемого периода имело место преобладание частоты заболеваемости наркологической патологией, вызванной алкоголем, среди населения в возрасте 20-59 лет. Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости регистрировались в группе 20-39 лет. Самый неблагоприятный тренд (наименьший темп снижения показателей) зафиксирован в группе 60 лет и старше. Обращает на себя внимание относительно высокая частота регистрации указанных заболеваний среди подросткового населения (15-17 лет). Это позволяет сделать вывод о сохраняющемся существенном вкладе наркологической алкоголь-ассоциированной патологии в вызовы и угрозы социально-экономической ситуации в регионе.

Ключевые слова: заболеваемость, алкогольный психоз, синдром зависимости от алкоголя, употребление алкоголя с вредными последствиями, Краснодарский край

ANALYSIS OF THE REGIONAL PROFILE AND TRENDS OF THE INCIDENCE OF DRUG-RELATED PATHOLOGY ASSOCIATED WITH ALCOHOL

Redko A.N., Gubarev S.V., Rubcova I.T.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Kuban State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

Introduction. Despite obvious positive shifts, the level of alcohol consumption in Russia remains at a fairly high level. The prevalence of drug addiction diseases, in particular, alcoholism and associated alcoholic psychoses, remain among the threats to national security in the field of health protection of the country's citizens. The study of indicators of primary morbidity, as one of the basic indicators of public health, makes it possible to assess the situation in terms of the influence of alcohol on health indicators of the population.

Purpose. A comprehensive description of the current trends in the primary registered morbidity of drug addiction disorders associated with alcohol consumption in the Krasnodar Region.

Materials and methods. The object of this study was the cases of primary registration of drug-related disorders caused by alcohol exposure among the population of the Krasnodar Region in 2000-2019. The sources of the data were official forms of statistical reporting, statistical materials from periodical collections of Rosstat and analytical reviews of specialized drug treatment institutions.

Results and discussion. The data on the profile and dynamics of the primary registered morbidity of drug addiction disorders caused by alcohol use were obtained. The characteristics of general and nosological indicators are given depending on gender, territory of residence, age.

Conclusions. A decrease in the incidence of alcohol-related drug abuse has made a significant contribution to the overall picture of changes in drug incidence rates in the Krasnodar Region. Trends in the incidence of alcohol drug pathology in the Krasnodar Region were more favorable than in the Southern Federal District and across the Russian Federation. A significant predominance of the rate of decrease in drug addiction alcohol-associated morbidity among the male population compared with the female population was established. The incidence rates in urban areas were higher than in rural areas. This may be due to the low availability of drug treatment in rural areas and the underestimation of cases. Throughout the period under study, there was a predominance of the incidence of alcohol-induced drug-related pathology among the population aged 20-59. The highest levels of primary morbidity were recorded in the group aged 20-39. The most unfavorable trend (the lowest rate of decline in indicators) was recorded in the group of 60 years and older. Noteworthy is the relatively high frequency of registration of these diseases among the adolescent population (15-17 years old). This allows us to draw a conclusion about the continuing significant contribution of alcohol-related drug addiction pathology to the challenges and threats to the socio-economic situation in the region.

Key words: morbidity, alcoholic psychosis, alcohol dependence syndrome, alcohol consumption with harmful consequences, Krasnodar Region

Введение. Актуальность проблемы потребления психоактивных веществ, в частности алкоголя, выдвигает необходимость непрерывного совершенствования подходов к организации наркологической помощи населению, как элемента вторичного уровня медико-социальной профилактики в профильном направлении охраны здоровья граждан [1].

Несмотря на явные положительные сдвиги, уровень потребления алкоголя в России сохраняется на достаточно высоком уровне и, безусловно, реагирует на негативные изменения в социально-экономической жизни страны и разного рода ограничительные мероприятия [2,3]. Распространенность наркологических заболеваний, в частности, алкоголизма и связанных с ним алкогольных психозов, остаются в числе угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан страны [4,5]. По мнению ряда специалистов, примерно каждый десятый житель страны злоупотребляет алкоголем [6,7]. Это позволяет утверждать, что «потенциал по внедрению популяционных мер по снижению потребления алкоголя в РФ не исчерпан» [3].

Изучение показателей первичной заболеваемости, как одного из базовых индикаторов общественного здоровья, позволяет оценить эффективность профилактической работы в системе здравоохранения [8]. Определение динамики и профиля инцидентности дает возможность разрабатывать и эффективно внедрять адресно направленные мероприятия по профилактике, совершенствованию общей и профильной специализированной помощи населению, как способ предотвращения социальной дезадаптации и безвозвратных потерь, в частности, трудоспособного, экономически активного населения [9].

Цель – комплексная характеристика современных тенденций первичной зарегистрированной заболеваемости наркологическими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, в Краснодарском крае.

Материал и методы. Объектом настоящего исследования послужили случаи первичной регистрации расстройств наркологического профиля, обусловленных воздействием алкоголя, среди населения Краснодарского края за 2000-2019 гг. Источниками данных послужили официальные формы статистической отчетности – форма № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами». В разработку были включены сведения о распределении впервые зарегистрированных наркологических заболеваний, связанных с алкоголем, по полу, отдельным возрастным группам, местности проживания. Для обеспечения сравнительного анализа показателей в Краснодарском крае, Южном федеральном округе (ЮФО) и в среднем по РФ, были использованы данные

Федеральной службы государственной статистики (Росстата), опубликованные в официальных изданиях «Здравоохранение в России» за 2013-2019 гг., а также статистические материалы периодических сборников и аналитические обзоры НИЦ наркологии (филиала ФГБУ «НИИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России), характеризующие деятельность наркологической службы Российской Федерации за 1999-2019 гг.

На протяжении всего исследуемого периода в статистических учетных формах не изменялись количество и наименования учетных нозологических единиц, характеризующих заболеваемость по обращаемости за наркологической помощью, обусловленную воздействием алкоголя. Таким образом, в данной работе были проанализированы сведения, касающиеся зарегистрированных общих значений наркологической алкоголь-ассоциированной патологии (НААП), числа случаев психотических расстройств, связанных с употреблением алкоголя (алкогольных психозов) (АП), синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизма) (СЗА), употребления алкоголя с вредными последствиями (УАВП).

Необходимо отметить, что внесение изменений в вышеуказанную форму статистической отчетности в 2009 году, привело к невозможности рассмотрения показателей заболеваемости по полу внутри представленных возрастных групп. В связи с этим, анализ гендерных и возрастных характеристик осуществлялся изолированно.

В целях выявления общих трендов заболеваемости алкоголь-ассоциированной наркологической патологией, а также для углубленного анализа динамики по отдельным нозологическим единицам, представление показателей по годам производилось «периодическими срезами», охватывающими весь период наблюдения, но, при этом обеспечивающими оптимальное оформление информационного поля.

Были рассчитаны интенсивные (ИП), экстенсивные (ЭП) показатели первичной заболеваемости, показатели наглядности (ПН), а также проведена оценка достоверности различий статистических величин по критерию Стьюдента. Обработка материала осуществлялась с помощью статистического аппарата табличного редактора Excel из пакета программ Microsoft Office.

Результаты и обсуждение. В целом за 2000-2019 гг. абсолютное кумулятивное число лиц, которым был впервые установлен диагноз обусловленного алкоголем наркологического заболевания, составило 1639278 человек, из которых 84,6% – мужчины. За этот период показатель наркозаболеваемости, ассоциированной с употреблением алкоголя, претерпел снижение в 10,2 раза ($p < 0,01$) (рис. 1). Общий показатель частоты впервые

зарегистрированных случаев заболеваемости наркологическими расстройствами, вызванными потреблением психоактивных веществ, в Краснодарском крае снизился в 8,9 раза с 362,4 до 40,7 на 100 000 населения ($p < 0,01$). В то же время, кратность снижения показателя первичной заболеваемости, связанной с потреблением ПАВ, при исключении причин, обусловленных алкоголем, составила 4,0 раза с уровня 577,3 до 145,5‰ ($p < 0,01$). Удельный вес пациентов с наркологической патологией, связанной с алкоголем, от общего числа зарегистрированных заболеваний, обусловленных ПАВ, в 2000 году составлял 77,6%, а к 2019 году снизился до 73,6% ($p < 0,01$).

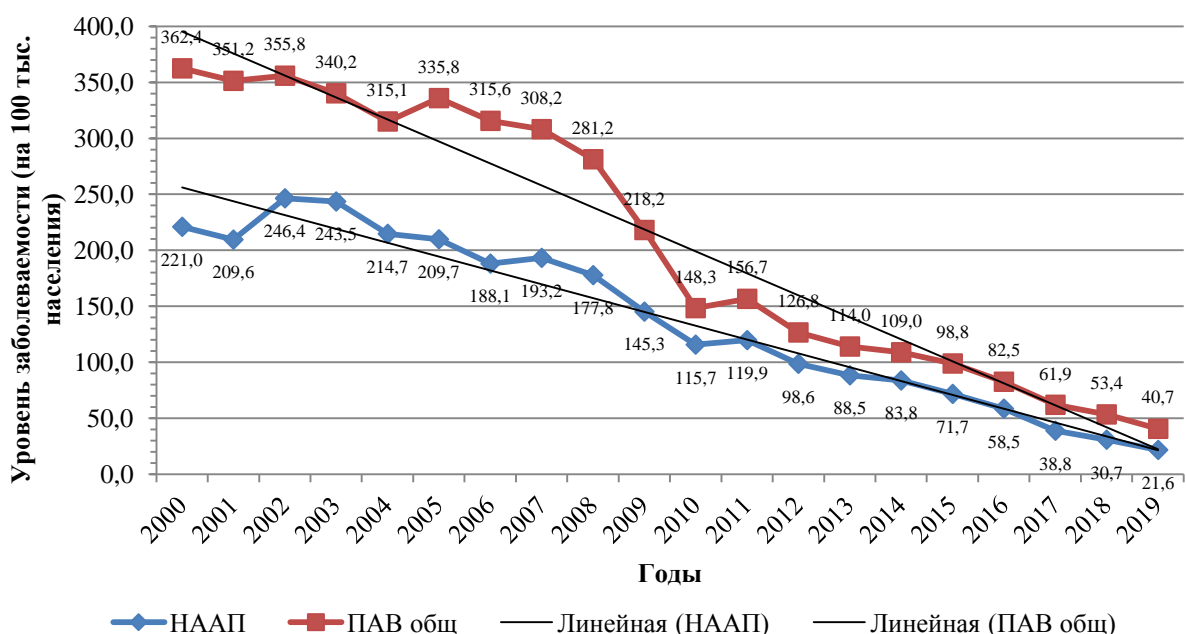


Рисунок 1. Динамика зарегистрированной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в целом. Краснодарский край. 2000-2019 гг. (на 100 000 населения)

Представляет несомненный интерес анализ особенностей динамики отдельных патологических состояний наркологического профиля, обусловленных злоупотреблением алкоголем.

За рассматриваемый период регистрируемые показатели впервые в жизни выявленных случаев алкогольных психозов, синдрома зависимости от алкоголя, употребления алкоголя с вредными последствиями, претерпели выраженное снижение (табл. 1).

Таблица 1

Динамика зарегистрированной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией. Краснодарский край, Южный федеральный округ и Российская Федерация в целом. Оба пола. 2000-2019 гг. (на 100 000 населения)

Годы	Алкогольные психозы			Синдром зависимости от алкоголя			Употребление алкоголя с вредными последствиями		
	КК	ЮФО*	РФ	КК	ЮФО*	РФ	КК	ЮФО*	РФ
2000	26,0	-	42,3	81,2	-	87,4	113,8	-	112,0
2005	32,9	31,9	52,1	78,7	73,8	94,9	98,1	111,5	110,3
2010	17,2	24,0	33,2	61,8	60,3	74,6	36,7	75,4	94,6
2015	5,7	11,6	20,5	29,5	34,9	50,2	36,4	63,0	60,4
2019	1,6	5,7	12,5	11,4	33,3	39,4	8,6	16,5	28,1

* данные за 2000 год по федеральным округам не представлены в официально опубликованных источниках.

Показатель инцидентности применительно к алкогольным психозам в крае в 2019 году зарегистрирован на уровне 1,6‰, что на 93,8% ниже величины 2000 года ($p < 0,01$). По Южному федеральному округу снижение АП-инцидентности за представленные годы составило 82,3% до 5,7‰ ($p < 0,01$). Изменения аналогичного показателя в целом по РФ характеризуются исходно более высоким уровнем, схожестью динамики при ее меньшем темпе. Имеющиеся данные позволяют констатировать, что с 2000 по 2019 гг. в Краснодарском крае АП-заболеваемость снизилась в 16,3, по ЮФО – в 5,6, а по России – 3,4 раза.

Уровень первичного зарегистрированного выявления синдрома зависимости от алкоголя в Краснодарском крае за то же самое время снизился с 81,2 до 11,4‰ (на 86,0%; $p < 0,01$). Статистика по ЮФО позволяет констатировать снижение на 54,9% ($p < 0,01$). На федеральном уровне заболеваемость алкоголизмом в 2000 г. составила 87,4‰, что в 1,1 раза выше аналогичного представленного значения по Краснодарскому краю. Темп убыли показателя обусловил одинаковое снижение по России в целом и по федеральному округу за 2000-2019 гг. – в 2,2 раза, в то время как в Краснодарском крае – в 7,1 раза.

Наибольшим снижением значений показателя заболеваемости в данной группе характеризуется частота первичной регистрации употребления алкоголя с вредными для здоровья последствиями. За 2000-2019 гг. этот показатель в Краснодарском крае претерпел изменение с 113,8 до 8,6‰ (на 92,4%; $p < 0,01$). По ЮФО снижение составило 85,2% ($p < 0,01$). При сопоставлении со среднероссийскими значениями необходимо отметить, что исходные уровни по краю, федеральному округу и стране в целом были практически

идентичными, но более высокие темпы в Краснодарском крае обусловили снижение в 13,2 раза, в то время как по ЮФО – 6,8, а в среднем по стране – 4,0 раза.

Таким образом, различия в темпах изменения показателей обусловили изменения ранговых мест в структуре наркологической алкоголь-ассоциированной заболеваемости населения Краснодарского края. Снижение удельного веса УАВП с 51,5 до 39,8%, а также прирост доли СЗА с 36,7 до 52,8% на фоне менее выраженной убыли АП (с 11,8 до 7,4%) привело, в конечном счете, к ротации доминирующих нозологий в пользу алкоголизма. Данный факт, наряду со снижением частоты регистрации пагубного потребления алкоголя, как группы профилактического учета и превентивного воздействия, свидетельствует о дефектах работы первичного звена наркологической службы, что в перспективе может привести к дальнейшему увеличению доли хронической зависимости.

Изменения общей ситуации с наркологической заболеваемостью в Краснодарском крае и ее компонента, характеризующего нозологические единицы, обусловленные злоупотреблением алкоголем, в период с 2000 по 2019 гг. в гендерном аспекте имели наиболее выраженную динамику в мужской популяции (рис. 2).

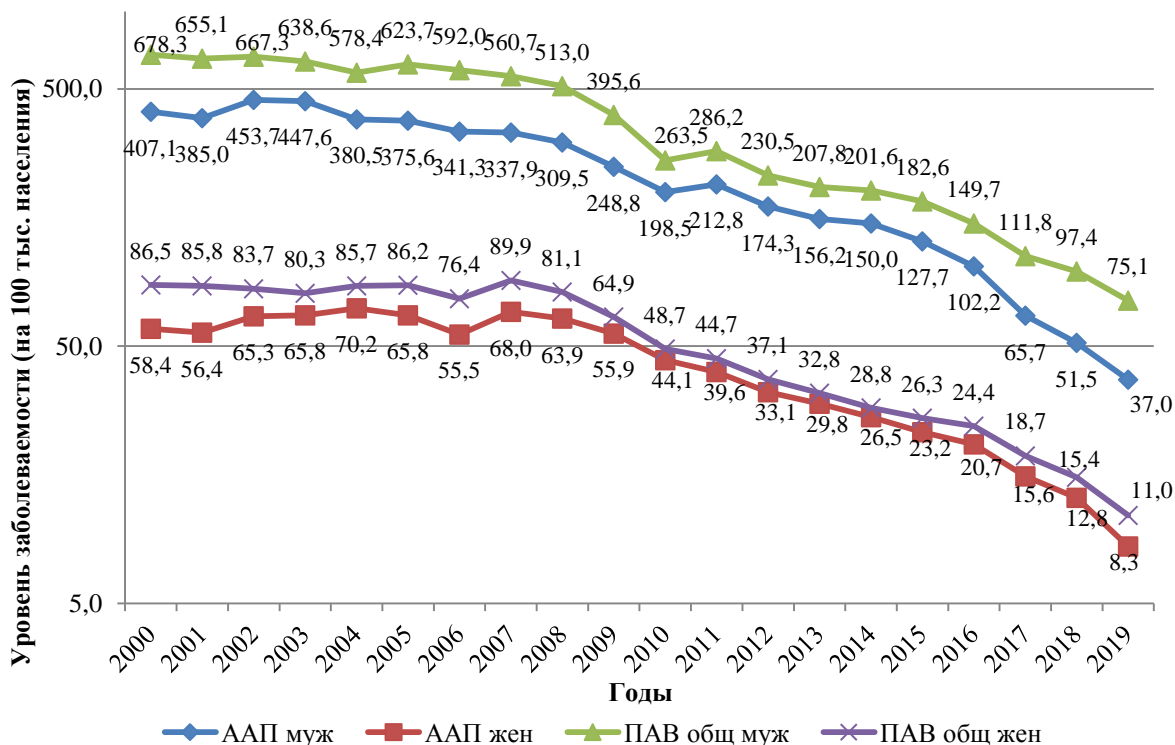


Рисунок 2. Динамика зарегистрированной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в целом. Краснодарский край. 2000-2019 гг. По полу (на 100 000 населения)

Для мужчин, при исходном значении 407,1‰ в 2000 г., в течение изучаемых 20 лет показатель снизился в 11,0 раз до 37,0‰ ($p < 0,01$). В женской популяции края уровень наркозаболеваемости, вызванной алкоголем, снизился в 7,0 раз с 58,4 до 8,3‰ ($p < 0,01$). Таким образом, более выраженное снижение среди мужского контингента обусловило изменение соотношения по полу с 1:7,0 в 2000 г. до 1:4,5 в 2019 г. для женщин и мужчин соответственно.

Динамика зарегистрированной гендерной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией характеризуется общим трендом снижения по всем нозологическим единицам (табл. 2). Среди мужчин убыль показателя первичной АП-заболеваемости в целом за изучаемый отрезок времени составила 94,1% с 47,4 до 2,8 случаев на 100 000 населения данного пола ($p < 0,01$). В женской популяции региона он снизился с 7,3 до 0,6‰, что эквивалентно 91,8% ($p < 0,01$). Соотношение по полу среди больных с АП за 2000-2019 гг. изменилось с 1:6,5 до 1:4,5 для женщин и мужчин соответственно.

Таблица 2

Динамика зарегистрированной гендерной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией. Краснодарский край. 2000-2019 гг. (на 100 000 населения)

Годы	Алкогольные психозы				Синдром зависимости от алкоголя				Употребление алкоголя с вредными последствиями			
	М		Ж		М		Ж		М		Ж	
	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН
2000	47,4	100,0	7,3	100,0	142,0	100,0	28,2	100,0	217,7	100,0	22,9	100,0
2005	58,9	124,3	10,4	142,5	131,2	92,4	33,2	117,7	185,6	85,3	22,3	97,4
2010	30,7	64,8	5,5	75,3	103,8	73,1	25,4	90,1	64,0	29,4	13,2	57,6
2015	10,6	22,4	1,5	20,5	48,9	34,4	12,8	45,4	68,3	31,4	8,9	38,9
2019	2,8	5,9	0,6	8,2	18,9	13,3	4,9	17,4	15,2	7,0	2,9	12,7

В то же время частота первичной постановки на учет в связи с выявлением СЗА в мужской популяции в целом за исследуемый двадцатилетний период снизилась в 7,5 раза с 142,0 до 18,9‰ (86,7%; $p < 0,01$). Среди женщин снижение было менее выраженным – 5,8 раза с 28,2 до 4,9‰ (82,6%; $p < 0,01$), что привело к изменению соотношения заболевших по полу. Таким образом, если в 2000 году в Краснодарском крае на 1 женщину с

диагностированным синдромом зависимости от алкоголя приходилось 5,0 мужчин с таким же диагнозом, то спустя 20 лет эта пропорция стала 1:3,9 соответственно.

Рассмотрение УАВП в гендерном разрезе позволяет констатировать, что в начале изучаемого периода заболеваемость среди мужчин и женщин находилась в соотношении 9,5:1 соответственно. Далее инцидентность УАВП мужского населения стабильно снижалась, обеспечив в 2019 году уровень 15,2‰, что в 14,3 раза ниже исходного значения ($p < 0,01$). Динамика среди женского контингента характеризовалась периодами подъема первичной зарегистрированной заболеваемости. При этом, к концу исследуемого отрезка времени, этот показатель снизился в 7,9 раза от исходного значения 22,9 до 2,9‰ ($p < 0,01$). Более высокий темп убыли среди мужчин обеспечил изменения соотношения мужчин и женщин среди больных с установленным УАВП до 5,2:1 соответственно.

Анализ структурного профиля первично зарегистрированных наркологических расстройств, вызванных употреблением алкоголя, в территориальном аспекте, в разрезе городской и сельской местности Краснодарского края, указывает на различное соотношение показателей в зависимости от конкретной нозологии (табл. 3).

Таблица 3

Динамика зарегистрированной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией. Городская и сельская местность. Оба пола. 2000-2019 гг. (на 100 000 населения)

Годы	Алкогольные психозы				Синдром зависимости от алкоголя				Употребление алкоголя с вредными последствиями			
	Город		Село		Город		Село		Город		Село	
	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН	ИП	ПН
2000	29,1	100,0	22,4	100,0	70,8	100,0	93,0	100,0	77,0	100,0	155,2	100,0
2005	33,6	115,5	32,1	143,3	70,6	99,7	87,7	94,3	75,2	97,7	123,7	79,7
2010	18,5	63,6	15,7	70,1	56,6	79,9	67,4	72,5	27,5	35,7	46,9	30,2
2015	7,0	24,1	4,3	19,2	30,7	43,4	28,1	30,2	42,4	55,1	29,5	19,0
2019	2,3	7,9	0,8	3,6	12,1	17,1	10,6	11,4	9,4	12,2	7,7	5,0

Уровень первичного выявления алкогольных психозов среди жителей городских территория края был исходно выше, чем в сельской местности, и составлял 29,1 против 22,4 на 100 000 соответствующего населения ($p < 0,01$). Общий положительный тренд первых двадцати лет XXI века обусловил снижение АП-заболеваемости населения городских

территорий в 2019 году до 2,3‰, что в 12,7 раза ниже значения ($p < 0,01$). Среди жителей сельских территорий края убыль данного показателя оказалась более выраженной. Частота первичной заболеваемости алкогольными психозами сельского населения региона достигла 0,8‰ в 2019 году, что в 28,0 раза ниже уровня 2000 года ($p < 0,01$). В результате чего соотношение жителей городской и сельской местности Краснодарского края, у которых был зарегистрирован АП, претерпело значительные изменения. Превышение в 1,3 раза уровня АП в городских территориях, имевшее место в 2000 году, сменилось значением 2,9 раза в 2019 году для этих территорий.

В то же время, частота первичного установления диагноза синдрома зависимости от алкоголя в 2000 году была выше в сельской местности края и составляла 93,0‰, в то время как в городской – в 1,3 раза ниже (70,8‰). При этом дальнейшее снижение показателей заболеваемости СЗА было более выраженным также среди сельского населения региона. Так, если в городской местности в 2019 году частота регистрации СЗА составила 12,1‰, что на 82,9% ниже исходного уровня ($p < 0,01$), то в сельских территориях края этот показатель составил 10,6‰, что ниже уровня 2000 года на 88,6% ($p < 0,01$), а также в 1,2 раза меньше, чем среди жителей городов в том же году.

Наиболее ярко превалирование зарегистрированного пагубного потребления алкоголя среди населения сельской местности Краснодарского края прослеживалось в 2000 году, когда на 1 жителя городской местности с данным диагнозом приходилось 2 сельских жителя, страдающих этим недугом. Однако, в течение двух первых десятилетий нового века уровень учтенной заболеваемости УАВП в сельских территориях края снизился на 95% с 155,2 до 7,7 на 100 000 населения ($p < 0,01$). В то время как частота первичной регистрации УАВП в городской местности снизилась на 87,8% с 77,0 до 9,4‰ ($p < 0,01$).

Анализ повозрастных показателей осуществлялся в градациях сформированных групп детско-юношеского (0-19 лет), молодого (20-39 лет), зрелого (40-59 лет) и пожилого (60 лет и старше) возрастов.

На протяжении всего изучаемого периода имело место преобладание частоты заболеваемости наркологической патологией, вызванной алкоголем, среди лиц молодого возраста 20-39 лет (в среднем 224,7 на 100 000 соответствующего населения за весь период наблюдения) (Рис. 3). Несколько реже указанные заболевания встречаются среди лиц зрелого возраста 40-59 лет (в среднем 169,5 на 100 000 соответствующего населения за весь период наблюдения). Третьей по распространенности наркологических расстройств алкогольной

природы в течение 2000-2019 гг. в регионе была самая младшая из рассматриваемых групп 0-19 лет (55,7 на 100 000 соответствующего населения).

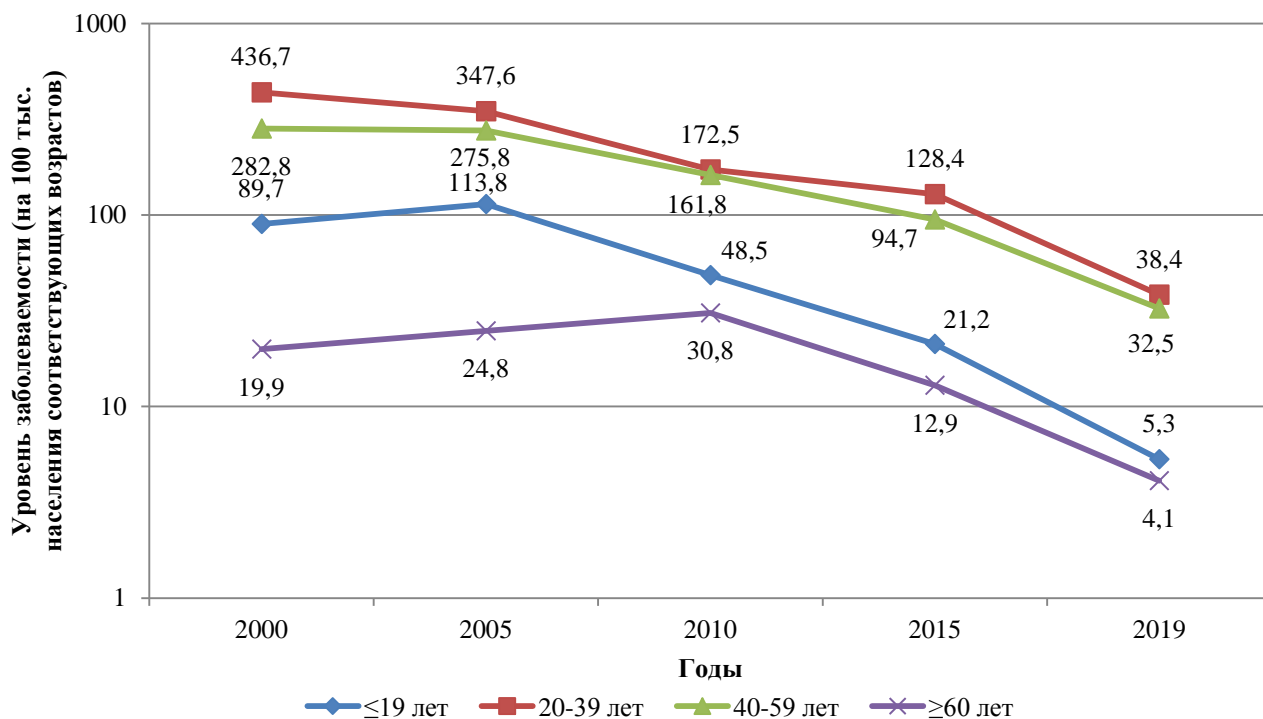


Рисунок 3. Динамика зарегистрированной повозрастной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией. Краснодарский край. 2000-2019 гг. (на 100 000 населения соответствующих возрастов)

Первичная заболеваемость в группе 20-39 лет за рассматриваемый период характеризовалась неуклонным снижением с уровня 436,7 до 38,4‰, т.е в 11,4 раза ($p < 0,01$). Для населения 40-59 лет снижение было несколько меньше и составило 8,7 раза (с 282,8 до 32,5‰; $p < 0,01$). Среди лиц в возрасте 0-19 лет заболеваемость наркологической алкоголь-ассоциированной патологией, в целом, носила убывающий характер, показав снижение с 89,7‰ в 2000 г. до 5,3‰ в 2019 г. (16,9 раза; $p < 0,01$). Однако, максимального уровня этот показатель в рассматриваемых годовых срезах достиг в 2005 г. – 113,8‰, что на 26,9% выше исходного уровня и на 95,3% выше конечного значения ($p < 0,01$). Для населения в возрасте 60 лет и старше динамика частоты впервые зарегистрированной заболеваемости наркологической патологией, связанной с алкоголем, была отличной от других групп. Максимального значения показатель достиг к середине

изучаемого периода (2010 г.), составив 30,8 на 100 000 соответствующего населения), что выше исходного уровня в 1,6 раза, а конечного – в 7,5 раза ($p < 0,01$).

Отдельного внимания заслуживает внутригрупповая характеристика заболеваемости лиц детско-юношеских возрастов (0-19 лет). Принятое нами решение по дизайну исследования в плане объединения представленных в статистической отчетной форме возрастных групп пациентов 0-14, 15-17 и 18-19 лет в единый блок, обеспечило общую стройность сравнения равных по количеству включенных лет совокупностей. Однако, лица указанных возрастов, с зарегистрированной наркологической патологией, должны являться объектами наиболее пристального внимания специалистов здравоохранения и общества в целом.

Среди перечисленных групп наибольшей частотой зарегистрированных наркологических заболеваний, обусловленных алкоголем, характеризуются лица 15-17 лет (рис. 4).

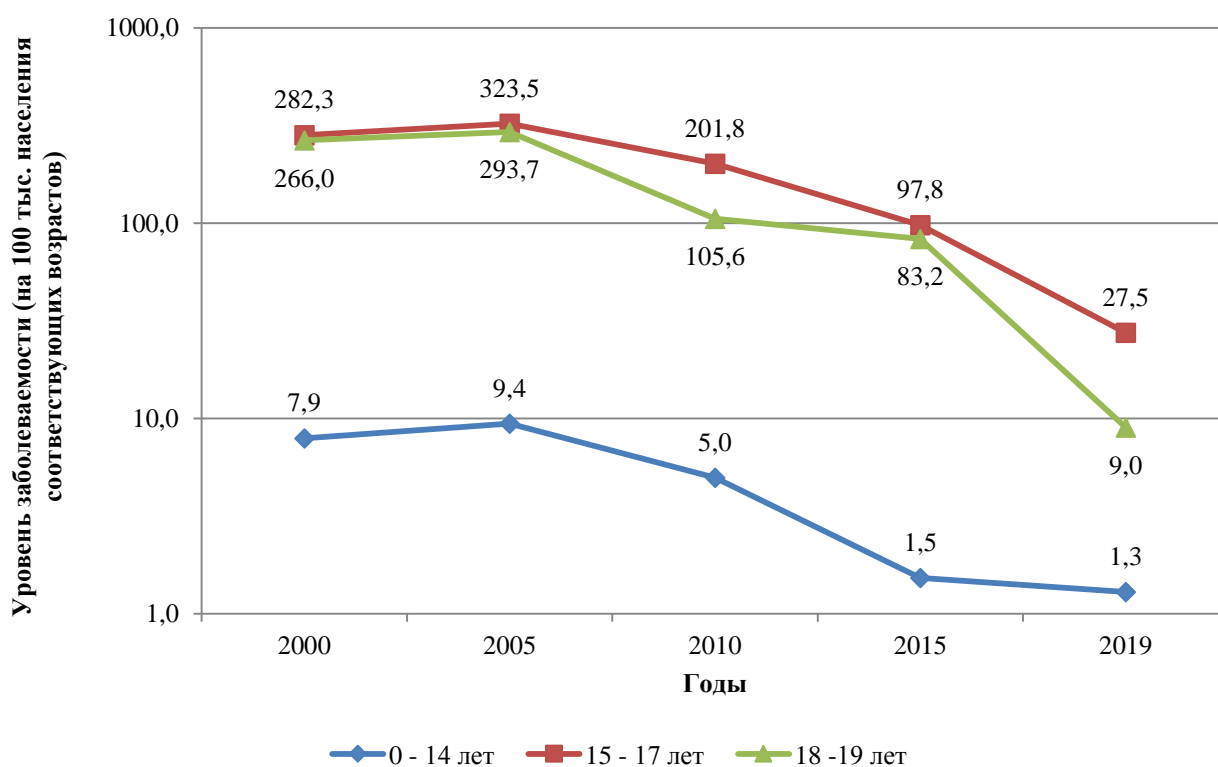


Рисунок 4. Динамика зарегистрированной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией среди лиц 0-19 лет. Краснодарский край. 2000-2019 гг. (на 100 000 населения соответствующих возрастов)

Для данной совокупности характерны наибольшие, среди рассматриваемых возрастов, показатели НААП-заболеваемости в начале изучаемого периода, длительное нарастание значений, видимое при детальном рассмотрении по годам, затрагивающее период 2000-2007

годов, а также минимальная кратность снижения среди обозначенных групп в диапазоне 0-19 лет. Пиковые значения для группы 15-17 лет зарегистрированы на уровне 395,7‰, что в 1,4 раза выше уровня 2000 г. При этом, дальнейшее плавное снижение заболеваемости связанной с алкоголем патологией наркологического профиля, позволяет констатировать общую кратность убыли в 10,3 раза относительно начальных значений и в 14,4 раза по сравнению с уровнем 2007 года ($p < 0,01$).

Динамика показателя НААП-заболеваемости для группы 18-19 лет характеризуется периодами подъема, но, при этом, четко прослеживающимся общим трендом снижения частоты. Так, в целом за 2000-2019 гг., кратность снижения оказалась наибольшей среди описываемых возрастов и составила 29,6 раза ($p < 0,01$).

В наиболее многочисленной из представленных групп молодежи (0-14 лет), несмотря на некоторые периоды подъема значений, также наблюдалась выраженная положительная динамика. Это позволило достичь снижения уровня зарегистрированной заболеваемости наркологическими расстройствами, обусловленными потреблением алкоголя, в 6,1 раза с 7,9 до 1,3‰ ($p < 0,01$).

Несмотря на разную степень выраженности изменений, в итоге перераспределения ранговых мест за 2000-2019 гг. внутри группы 0-19 лет не произошло.

Рассмотрение динамики показателей по нозологическим единицам в повозрастном аспекте позволило констатировать исходное всеобщее преобладание уровней наркологической алкоголь-ассоциированной инцидентности в группе 20-39 лет. (Табл. 4).

Таблица 4

Динамика зарегистрированной повозрастной заболеваемости наркологической алкоголь-ассоциированной патологией. Краснодарский край. 2000-2019 гг.
 (на 100 000 населения соответствующих возрастов)

Диагноз	Алкогольные психозы				Синдром зависимости от алкоголя				Употребление алкоголя с вредными последствиями			
	Возраст, лет											
Годы	≤19	20-39	40-59	≥60	≤19	20-39	40-59	≥60	≤19	20-39	40-59	≥60
2000	0,2	47,5	44,0	7,1	5,3	155,8	132,6	12,9	84,1	233,5	106,2	0,0
2005	0,2	44,4	66,0	7,5	3,7	133,8	127,5	16,8	109,9	169,4	82,3	0,5
2010	0,1	20,0	33,5	7,5	1,4	91,8	102,8	19,7	47,0	60,7	25,6	3,6
2015	0,0	8,2	10,0	2,5	0,5	47,7	48,2	9,0	20,7	72,5	36,5	1,4
2019	0,0	2,3	2,6	1,3	0,2	19,1	20,2	2,5	5,1	17,0	9,8	0,3

Так частота регистрации АП среди населения 20-39 лет в 2000 году составляла 47,5‰, претерпев снижение в 20,7 раза от исходного значения в 2019 году ($p < 0,01$). Второй по частоте первичной регистрации заболеваемости алкогольными психозами в начале изучаемого периода была группа населения в возрасте 40-59 лет – 44,0‰, что в 16,9 раза выше конечного уровня 2,6‰ ($p < 0,01$). Таким образом, темп общий снижения АП-заболеваемости в данной группе оказался ниже, что обусловило преобладание лиц данных возрастов к концу рассматриваемого отрезка времени.

Аналогичная динамика установлена и для впервые зарегистрированной заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя. Исходное преобладание частоты инцидентности в группе населения молодого возраста, характеризующегося неуклонным снижением с 155,8 до 19,1‰ (8,2 раза; $p < 0,01$), сменилось несколько большим уровнем среди лиц зрелого возраста. В этой группе снижение составило 6,6 раза с 132,6 до 20,2 на 100 000 соответствующего населения ($p < 0,01$).

Ранговое распределение по возрастных показателей первичной регистрации употребления алкоголя с вредными последствиями за исследуемые 20 лет не претерпело изменений. На протяжении всего изучаемого периода имело место абсолютное преобладание частоты выявляемости УАВП среди населения 20-39 лет. В 2000 г. этот показатель составил 233,5‰, что в 2,2 раза выше второй по уровню первичной заболеваемости группы 40-59 лет ($p < 0,01$). В 2019 году частота впервые зарегистрированного УАВП в группе 20-39 лет оказалась ниже исходного значения в 13,7 раза (17,0‰; $p < 0,01$). В то же время, преобладание по сравнению с группой 40-59 лет составило 1,7 раза ($p < 0,01$).

Выводы.

1. За 2000-2019 гг. показатель наркологической заболеваемости, связанной с употреблением алкоголя, в Краснодарском крае снизился в 10,2 раза. Темпы сокращения алкогольной наркопатологии были выше темпов снижения всех наркологических расстройств (8,9 раза) и патологии, связанной с наркотиками и другими ПАВ (4,0 раза). Снижение частоты инцидентности НААП внесло доминирующий вклад в общую картину изменения показателей наркологической заболеваемости в Краснодарском крае.

2. Тренды заболеваемости алкогольной наркопатологией в Краснодарском крае носили более благоприятный характер, чем в ЮФО и по РФ. Заболеваемость алкогольными психозами в регионе снизилась в 16,3 раза (ЮФО – 5,6 раза, РФ – 3,4 раза). Уровень первичной заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя в регионе за 20-летний период снизился в

7,1 раза, в то время как по РФ и ЮФО кратность уменьшения была одинаковой – 2,2 раза. Частота первичной регистрации употребления алкоголя с вредными для здоровья последствиями за тот же период, при исходно идентичных уровнях с показателями по ЮФО и РФ, снизилась наиболее значительно – в 13,2 раза (ЮФО – 6,8 раза, РФ – 4,0 раза).

3. Более низкие темпы сокращения первичной заболеваемости НААП среди женского населения (7,0 раза), по сравнению с мужчинами (11,0 раза), привели к изменению гендерного соотношения. Если в 2000 г. соотношение мужчин и женщин с впервые зарегистрированной алкогольной наркопатологией составляло 1:7,0, то в 2019 г. оно изменилось до 1:4,5 соответственно. Наиболее неблагоприятные тренды выявлены у женщин в отношении СЗА.

4. В сельской местности вектор снижения наркологической заболеваемости, вызванной потреблением алкоголя, был более выражен. Этот факт требует дополнительного внимания и изучения. С учетом социально-экономической ситуации и традиционных аспектов недостатка культуры потребления алкоголя на селе, возможен систематический недоучет лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

5. На протяжении всего изучаемого периода имело место преобладание частоты заболеваемости наркологической патологией, вызванной алкоголем, среди населения в возрасте 20-59 лет. Наиболее неблагоприятной является ситуация с заболеваемостью молодого населения (20-39 лет). Самый неблагоприятный тренд зафиксирован в группе 60 лет и старше. Обращает на себя внимание относительно высокая частота регистрации указанных заболеваний среди подросткового населения (15-17 лет). На фоне общего снижения показателей инцидентности во всех рассматриваемых возрастных группах, перераспределения ранговых мест, в целом, к концу изучаемого периода не произошло. Это позволяет сделать вывод о сохраняющемся существенном вкладе наркологической алкоголь-ассоциированной патологии в вызовы и угрозы социально-экономической ситуации в регионе.

6. В повозрастной нозологической картине заболеваемости, обусловленной злоупотреблением алкоголем, произошли изменения, приведшие к некоторому преобладанию доли лиц в возрасте 40-59 лет относительно 20-39-летних в профиле пораженности алкогольными психозами и синдромом зависимости от алкоголя. Пагубное употребление алкоголя продолжает наиболее часто регистрироваться среди лиц 20-39 лет, несмотря на максимальное снижение по сравнению с другими возрастными группами.

Список литературы

1. Смышляев А.В., Мельников Ю.Ю., Евдаков В.А. Организационные аспекты профилактики злоупотребления алкоголем. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2017; 3: 52-61
2. Гаврикова А.В., Ишмуратова Д.Ф., Мигунова Ю.В. Некоторые аспекты девиантной активности в контексте социально-экономического развития территории. Фундаментальные исследования. 2015; 12-5: 996-1000
3. Мырзаматова А. О., Концевая А. В., Горный Б. Э., Драпкина О. М. Меры популяционной профилактики, направленные на снижение потребления алкоголя: международный опыт и перспективы усиления мер в Российской Федерации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020;19(3):2566. doi:10.15829/1728-8800-2020-2566
4. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. №254
5. Стратегия национальной безопасности РФ до 2030 года. Указ Президента РФ от 31 декабря 2015 г. №683
6. Разводовский Ю.Е., Голенков А.В. Структура продажи алкоголя и эпидемиологические параметры алкоголизма в России. Acta medica Eurasica. 2019. 4: 37-42
7. Редько А.Н. Смертность населения от острых отравлений алкоголем как проблема общественного здоровья. Бюллетень национального НИИ общественного здоровья. 2005;(1): 33-36
8. Разводовский Ю.Е., П.Б. Зотов. Алкогольные отравления и эпидемиологические параметры алкоголизма в России. Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2016; 2 (24): 64-72
9. Сошников С.С., Стародубов В.И., Халтурина Д.А. и др. Бремя последствий от употребления психоактивных веществ в Российской Федерации. Неврологический вестник. 2020; 1 (52): 49-54

References

1. Smyshlyaev A.V., Melnikov Yu.Yu., Evdakov V.A. Organizacionnyye aspekty profilaktiki zloupotrebleniya alkogolem [Organizational aspects of alcohol abuse prevention]. Sovremennyye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2017; 3: 52-61 (In Russian)

2. Gavrikova A.V., Ishmuratova D.F., Migunova Yu.V. Nekotorye aspekty deviantnoj aktivnosti v kontekste social'no-ekonomicheskogo razvitiya territorii [Some aspects of deviant activity in the context of the socio-economic development of the territory]. *Fundamental'nye issledovaniya* [Basic research]. 2015; 12-5: 996-1000 (In Russian)
3. Myrzamatova A.O., Kontsevaya A.V., Gorny B.E., Drapkina O.M. Mery populyacionnoj profilaktiki, napravlennye na snizhenie potrebleniya alkogolya: mezhdunarodnyj opyt i perspektivy usileniya mer v Rossijskoj Federacii [Population-based preventive measures aimed at reducing alcohol consumption: international practice and prospects for escalating measures in the Russian Federation]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika* [Cardiovascular Therapy and Prevention]. 2020; 19 (3):2566. (In Russian) doi:10.15829/1728-8800-2020-2566
4. O Strategii razvitiya zdravoohraneniya v Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda [On the Strategy for the development of healthcare in the Russian Federation for the period up to 2025]. Decree of the President of the Russian Federation of June 6, 2019 No. 254 (In Russian)
5. Strategiya nacional'noj bezopasnosti RF do 2030 goda [National security strategy of the Russian Federation until 2030]. Decree of the President of the Russian Federation of December 31, 2015 No. 683 (In Russian)
6. Razvodovsky Yu.E., Golenkov A.V. Struktura prodazhi alkogolya i epidemiologicheskie parametry alkogolizma v Rossii [The structure of alcohol sales and epidemiological parameters of alcoholism in Russia]. *Acta medica Eurasica*. 2019.4: 37-42 (In Russian)
7. Redko A.N. Smertnost' naseleniya ot ostryh otravlenij alkogolem kak problema obshchestvennogo zdorov'ya [Mortality of the population from acute alcohol poisoning as a public health problem]. *Byulleten' nacional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya* [Bulletin of the National Research Institute of Public Health]. 2005; (1): 33-36 (In Russian)
8. Razvodovsky Yu.E., P.B. Zotov. Alkogol'nye otravleniya i epidemiologicheskie parametry alkogolizma v Rossii [Alcohol poisoning and epidemiological parameters of alcoholism in Russia]. *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova* [Russian medical and biological bulletin named after academician I.P. Pavlov]. 2016; 2 (24): 64-72 (In Russian)
9. Soshnikov S.S., Starodubov V.I., Khalturina D.A. et al. Bremya posledstvij ot upotrebleniya psihoaktivnyh veshchestv v Rossijskoj Federacii [Burden of consequences from the use of psychoactive substances in the Russian Federation]. *Nevrologicheskij vestnik* [Neurological Bulletin]. 2020; 1 (52): 49-54 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Редько Андрей Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 350063, Россия, Краснодар, ул. М. Седина, 4, e-mail: redkoan@ksma.ru
ORCID 0000-0002-3454-1599; SPIN: 5517-3692

Губарев Станислав Валерьевич – старший преподаватель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 350063, Россия, Краснодар, ул. М. Седина, 4, e-mail: gubarevsv@ksma.ru
ORCID 0000-0002-1144-602X; SPIN: 4453-9326

Рубцова Ирина Темировна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 350063, Россия, Краснодар, ул. М. Седина, 4; начальник отдела анализа и прогнозирования ГБУЗ «МИАЦ» МЗ КК, 350007, Россия, Краснодар, ул. Захарова, 63, e-mail: rubcova@miackuban.ru
ORCID 0000-0003-3262-6158; SPIN: 1398-1248

About the authors

Redko Andrey Nikolaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health, Health Care and History of Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education KubGMU of the Ministry of Health of Russia, 350063, Russia, Krasnodar, M. Sedina st., 4, e-mail: redkoan@ksma.ru
ORCID 0000-0002-3454-1599; SPIN: 5517-3692

Gubarev Stanislav Valeryevich - Senior Lecturer of the Department of Public Health, Health Care and History of Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education KubGMU of the Ministry of Health of Russia, 350063, Russia, Krasnodar, M. Sedina st., 4, e-mail: gubarevsv@ksma.ru ORCID 0000-0002-1144-602X; SPIN: 4453-9326

Rubcova Irina Temirovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health, Health Care and History of Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education KubGMU of the Ministry of Health of Russia, 350063, Russia, Krasnodar, st. M. Sedina, 4; Head of the Department of Analysis and Forecasting, FBИH "MIAC" MH KR, 350007, Russia, Krasnodar, Zakharova st., 63, e-mail: rubcova@miackuban.ru
ORCID 0000-0003-3262-6158; SPIN: 1398-1248

Статья получена: 10.10.2020 г.
Принята к публикации: 15.12.2020 г.