

УДК 614.2:616.89

DOI 10.24412/2312-2935-2026-1-735-751

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

А.А. Катин¹, С.А. Суслин^{2,3}, А.В. Щербань¹, Л.М. Миннетдинова⁴, И.В. Рыжкова¹

¹ГБУЗ «Самарский областной клинический наркологический диспансер», г. Самара

²ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара

³ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерство здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

⁴Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань

Введение. Употребление психоактивных веществ (ПАВ) представляет собой значимую медико-социальную проблему для современного общества, которая отрицательно сказывается на множестве параметров социальной жизни. Несмотря на очевидный прогресс в выявляемости наркологической патологии в медицинских организациях, имеются резервы для поиска организационных мер, направленных на дополнительное выявление потребителей ПАВ, при этом роль проводимых судебно-психиатрических экспертиз остается недостаточно изученной.

Цель: изучить медико-организационные аспекты выявления наркологической патологии среди населения при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

Материалы и методы. Основными разделами исследования включали изучение организационных основ проведения судебно-психиатрической экспертизы; оценку показателей заболеваемости от наркологических расстройств среди населения Самарской области; расчет доли лиц, прошедших судебно-психиатрическую экспертизу с установленным наркологическим диагнозом; оценка результатов ранней диагностики наркологических расстройств с использованием данных судебно-психиатрической экспертизы. В работе использовались материалы федерального статистического наблюдения по данным Самарского областного медицинского информационного аналитического центра (СОМИАЦ), Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Самарской области (Самарстат), Самарского областного клинического наркологического диспансера за 2016-2024 годы. В исследовании использовались описательный, аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение. При организации проведения судебно-психиатрической экспертизы решающее значение для вынесения заключения о наличии или отсутствии у лица юридически значимого психического состояния имеет диагностика психических (наркологических) расстройств и их квалификация в контексте конкретного правового события. В последние годы в Самарской области наметилась тенденция снижения числа общей и первичной заболеваемости населения наркологической патологией. Снижение отмечено как в группе пациентов с алкоголизмом (включая алкогольные психозы, пагубное

употребление алкоголя), так и в группе пациентов с наркоманией (включая пагубное употребление наркотических веществ), что может быть связано со снижением выявляемости патологии. Вместе с тем, показатели заболеваемости наркологической патологией, основанные на обращаемости населения, во многом не соответствуют истинному значению. Проведение судебно-психиатрической экспертизы позволяет повышать выявляемость пациентов с наркологической патологией в среднем на 11,7%. Лица мужского пола более подвержены употреблению ПАВ, а также к совершению противоправных действий, связанных с их употреблением, относительно женщин. Лица, у которых по результатам судебно-психиатрической экспертизы выявлены наркологические расстройства, связанные с употреблением ПАВ, не всегда обращаются в последующем к врачу психиатру-наркологу и не попадают в зону внимания наркологической службы региона, что снижает показатели заболеваемости и распространенности наркологическими расстройствами и охват диспансерным наблюдением.

Заключение. Поскольку с 2019 года амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза в региональной системе здравоохранения осуществляется в структурных подразделениях психиатрической службы, информация о пациентах с выявленными наркологическими расстройствами не доходит до наркологической службы. Имеется необходимость в передаче информации о лицах, прошедших судебно-психиатрическую экспертизу, и выявленными наркологическими расстройствами, из психиатрической в наркологическую службу Самарской области, чтобы обеспечить полный учет пациентов наркологического профиля для организации их лечения и реабилитации с целью профилактики общественно-опасных действий. Пациенты, страдающие заболеваниями, связанными с употреблением алкоголя, в период психотических нарушений, также могут совершать противоправные действия. Признание лица невменяемым предполагает назначение того или иного, в зависимости от тяжести психического состояния, вида принудительного лечения. Это свидетельствует о необходимости возвращения проведения судебно-психиатрической экспертизы лицам, страдающим зависимостями от ПАВ, в наркологическую службу.

Ключевые слова: наркологические расстройства, организация выявления наркологической патологии, судебно-психиатрическая экспертиза

MEDICAL AND ORGANIZATIONAL ASPECTS OF THE DETECTION OF DRUG PATHOLOGY AMONG THE POPULATION DURING A FORENSIC PSYCHIATRIC EXAMINATION

¹Katin A.A., ^{2,3}Suslin S.A., ¹Shcherban A.V., ⁴Minnetdinova L.M., ¹Ryzhkova I.V.

¹Samara Regional Clinical Narcological Dispensary, Samara

²Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Samara

³National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

⁴Kazan State Medical Academy – branch of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kazan

Introduction. The use of psychoactive substances (PAS) is a significant medical and social problem for modern society, which negatively affects many parameters of social life. Despite the obvious progress in the detection of drug pathology in medical organizations, there are reserves for

finding organizational measures aimed at additional identification of surfactant users, while the role of ongoing forensic psychiatric examinations remains insufficiently studied.

Purpose: to study the medical and organizational aspects of the detection of drug pathology among the population during a forensic psychiatric examination.

Materials and methods. The main sections of the study included the study of the organizational foundations of conducting a forensic psychiatric examination; assessment of morbidity rates from drug-related disorders among the population of the Samara region; calculation of the proportion of people who underwent a forensic psychiatric examination with an established drug diagnosis; evaluation of the results of early diagnosis of drug-related disorders using forensic psychiatric examination data. The work used materials from the federal statistical observation based on data from the Samara Regional Medical Information Analytical Center (SOMIAC), the Territorial Body of the Federal State Statistics Service for the Samara Region (Samarstat), and the Samara Regional Clinical Narcological Dispensary for 2016-2024. Descriptive, analytical and statistical methods were used in the study.

Results and discussion. When organizing a forensic psychiatric examination, the diagnosis of mental (drug-related) disorders and their qualification in the context of a specific legal event are crucial for making a conclusion about the presence or absence of a legally significant mental state in a person. In recent years, there has been a downward trend in the number of general and primary cases of drug addiction in the Samara region. The decrease was noted both in the group of patients with alcoholism (including alcoholic psychosis, harmful alcohol use) and in the group of patients with drug addiction (including harmful drug use), which may be associated with a decrease in the detectability of pathology. At the same time, the incidence rates of drug addiction, based on the appeal of the population, largely do not correspond to the true value. Conducting a forensic psychiatric examination makes it possible to increase the detection rate of patients with drug pathology by an average of 11.7%. Males are more susceptible to the use of PAS, as well as to committing illegal acts related to their use against women. Persons who, according to the results of a forensic psychiatric examination, have drug-related disorders associated with the use of PAS, do not always subsequently turn to a psychiatrist-narcologist and do not fall into the area of attention of the narcological service of the region, which reduces the incidence and prevalence of drug-related disorders and the coverage of dispensary supervision.

Conclusion. Since 2019, outpatient forensic psychiatric examination in the regional healthcare system has been carried out in the structural divisions of the psychiatric service, information about patients with identified drug treatment disorders does not reach the drug treatment service. There is a need to transfer information about persons who have undergone a forensic psychiatric examination and identified drug-related disorders from the psychiatric to the drug treatment service of the Samara region in order to ensure full accounting of drug-related patients for the organization of their treatment and rehabilitation in order to prevent socially dangerous actions. Patients suffering from alcohol-related illnesses during the period of psychotic disorders may also commit illegal acts. Recognition of a person as insane presupposes the appointment of one or another type of compulsory treatment, depending on the severity of the mental state. This indicates the need to return the forensic psychiatric examination to persons suffering from PAS dependence in the drug treatment service.

Keywords: narcological disorders, organization of drug pathology detection, forensic psychiatric examination

Введение. Употребление психоактивных веществ (ПАВ) представляет собой значимую медико-социальную проблему для современного общества, которая отрицательно сказывается на уровне заболеваемости, смертности, производительности труда и других параметрах социальной жизни [1, 2, 3].

Наркологические расстройства, несмотря на тенденцию к регрессии в первые два десятилетия нынешнего столетия, по-прежнему представляют собой значимую медико-организационную проблему. За указанный период произошли существенные трансформации в отношении выявления данных патологий, а также в структуре потребления ПАВ, что требует детального анализа и переосмысления существующих подходов к профилактике и лечению [4, 5].

Несмотря на очевидный прогресс в выявляемости наркологической патологии в медицинских организациях, как на амбулаторном этапе, так и в стационарных условиях, еще остаются резервы для поиска организационных мер, направленных на дополнительное выявление потребителей ПАВ с последующими соответствующими лечебно-реабилитационными мероприятиями. При этом роль проводимых судебно-психиатрических экспертиз остается недостаточно изученной [6, 7, 8, 9].

Цель исследования: изучить медико-организационные аспекты выявления наркологической патологии среди населения при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

Материалы и методы. Основными разделами исследования явились: изучение организационных основ проведения судебно-психиатрической экспертизы; оценка эпидемиологических показателей заболеваемости от наркологических расстройств среди населения Самарской области; расчет доли лиц, прошедших судебно-психиатрическую экспертизу с установленным наркологическим диагнозом; оценка результатов ранней диагностики наркологических расстройств с использованием данных судебно-психиатрической экспертизы.

Базовая территория исследования – Самарская область Приволжского федерального округа. Общая численность зарегистрированных жителей Самарской области составляет 3 млн 127,8 тыс. человек (сведения за 2024 год), данный показатель в сравнении с 2016 годом сократился на 78,2 тыс. человек (на 2,4%).

В ходе проведенного исследования представлен анализ первичной и общей заболеваемости взрослого населения от наркологических расстройств Самарской области в

период с 2016 во 2024 год. Изучен контингент впервые выявленных граждан с наркологической патологией, проходивших амбулаторную судебно-психиатрическую экспертизу (АСПЭ).

В работе использовались материалы федерального статистического наблюдения по данным Самарского областного медицинского информационного аналитического центра (СОМИАЦ) и Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Самарской области (Самарстат) за 2016-2024 годы. Используются также отчетные формы федерального статистического наблюдения ГБУЗ «Самарского областного клинического наркологического диспансера» № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами», № 37 «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией», № 39 «Сведения о медицинской организации», а также нормативные документы, регламентирующие деятельность наркологической службы. В исследовании использовались описательный, аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение. Судебно-психиатрическая экспертная деятельность представляет собой специализированную область, интегрированную в процессуальную структуру судопроизводства, включая уголовные, гражданские и административные дела. Данная деятельность осуществляется государственными судебно-психиатрическими учреждениями, которые занимаются организацией и проведением судебно-психиатрических экспертиз. Государственная судебно-психиатрическая экспертиза помогает судам, судьям, прокурорам, а также органам дознания и дознавателям выяснять обстоятельства, которые необходимо доказать в рамках конкретного дела. Для этого эксперты решают задачи, требующие специальных знаний в психиатрии и медицинской психологии [10].

Судебно-психиатрическая экспертиза проводится с соблюдением прав граждан, включая свободу, личную неприкосновенность, достоинство, частную жизнь и тайну, согласно Конституции РФ и международным нормам. Данная деятельность регулируется Уголовно-процессуальным и Гражданским процессуальным кодексами (УПК и ГПК), Федеральным законом РФ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», а также Федеральным законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (в части, относящейся к требованиям по проведению судебно-психиатрических экспертиз и принудительного лечения) [10, 11].

Таким образом, судебно-психиатрические экспертизы, которые могут ограничить свободу человека или его личные права, проводятся только на законодательной основе.

Экспертизы могут быть назначены в разных ситуациях: когда рассматриваются гражданские, уголовные или административные дела. В уголовных и гражданских делах экспертизу может назначить только тот, кто ведет дело. Это могут быть следователь, прокурор, судья или суд. В административных делах экспертизу назначает судья, если дело рассматривает он сам. Лицо, назначившее экспертизу, формирует задание, собирает материалы, выбирает экспертов, получает заключение и, при согласии, использует его для решений.

Судебно-психиатрическая экспертиза может производиться в добровольном и принудительном порядке (ст. 28 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»). Лица, которые могут быть направлены на судебно-психиатрическую экспертизу в принудительном порядке, определяются процессуальным законодательством РФ. В число таких лиц входят: субъект преступления, по поводу которого ведётся уголовное расследование (подозреваемый, обвиняемый или лицо, в отношении которого рассматривается вопрос о применении принудительных мер медицинского характера), независимо от того, находится ли он под стражей; а также потерпевший, когда в рамках определённых экспертиз, предусмотренных законом, необходимо установить его психическое состояние, если возникают сомнения в способности правильно воспринимать обстоятельства дела, давать достоверные показания [10].

При организации проведения судебно-психиатрической экспертизы решающее значение для вынесения заключения о наличии или отсутствии у лица юридически значимого психического состояния имеет диагностика психических (наркологических) расстройств и их квалификация в контексте конкретного правового события. Важно учитывать текущее и прошлое психическое состояние пациента, а также прогнозировать течение расстройств и их влияние на поведение в исследуемой ситуации. В этом контексте ключевой этап экспертизы — это диагностический процесс, от которого зависит правильность и достоверность экспертного решения. Следует подчеркнуть, что в отличие от общей психиатрии и медицины, при проведении судебно-психиатрической экспертизы диагностика психического состояния пациента включает два обязательных этапа оценки [12].

Первый этап заключается в установлении психического расстройства и его нозологической принадлежности (диагноз и психический статус имеющегося заболевания). Второй этап состоит в сопоставлении выявленных у подэкспертного пациента расстройств с юридическими критериями правовой нормы, в соответствии с которой была назначена экспертиза (судебно-психиатрическая экспертная оценка). При этом могут выявляться

психические расстройства, обуславливающие необходимость назначения принудительного лечения, и ряд других юридически значимых психических расстройств.

Проблема распространенности алкоголизма и наркомании в Самарской области весьма актуальна. Так, в регионе за 2024 год 2356 человека было взято под диспансерное наблюдение в связи с наркологическими заболеваниями. Из общего числа взятых под диспансерное наблюдение - 1297 чел. (55,1%) - пациенты с синдромом зависимости от алкоголя, наркотиков и иных ПАВ, а 1059 человек (44,9%) – пациенты, у которых в результате употребления алкоголя, наркотиков и других ПАВ, наступили пагубные последствия. Вышеуказанный показатель соответствует 0,11% от общей численности взрослого населения Самарской области.

Исходя из изученных данных периода 2016-2024 годов, наблюдается снижение общей и первичной заболеваемости от всех наркологических расстройств среди населения Самарской области. Так, общая заболеваемость населения Самарской области, связанная с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), статистически значимо сократилась с 1825,3 на 100 тыс. населения в 2016 году до 662,0 в 2024 году (на 63,7%, $p < 0,001$). Как и в предыдущие годы, большинство зарегистрированных пациентов в 2024 году – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и пациенты с пагубным употреблением алкоголя (85,4% от общего числа зарегистрированных). На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, пришлось 14,4% всех случаев, токсикоманией и лиц, злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ, – 0,2%.

Первичная заболеваемость, определяя частоту впервые в жизни возникшей патологии, отражает оперативную обстановку по распространению патологии. Отмечается снижение первичной заболеваемости наркологическими расстройствами населения Самарской области. В 2024 году данный показатель равнялся 57,6 на 100 тыс. человек населения, что на 73,7% ($p < 0,001$) ниже аналогичного показателя 2016 года (218,7 человек на 100 тыс. населения). Отмечается снижение удельного веса первичной заболеваемости наркологическими болезнями в распространенности наркологических заболеваний с 11,9% в 2016 году до 8,7% в 2024 году, то есть первичная заболеваемость сокращается большими темпами, чем общая заболеваемость. Большинство первично зарегистрированных пациентов в 2024 году – это больные алкоголизмом, алкогольными психозами и пациенты с пагубным употреблением алкоголя (75,5% от общего числа зарегистрированных). На больных наркоманией и лиц, злоупотребляющих наркотиками, приходится 24,1%, на группу пациентов с токсикоманией и

лиц, злоупотребляющих ненаркотическими ПАВ, соответственно, – 0,4%. Исходя из вышеперечисленного, в последние годы в Самарской области наметилась тенденция снижения числа зарегистрированных больных наркологического профиля, как распространенности патологии, так и первичной заболеваемости. Снижение отмечено как в группе больных алкоголизмом (включая алкогольные психозы), так и в группе больных наркоманией. Вместе с тем, показатели заболеваемости наркологической патологией, основанные на обращаемости населения, во многом не соответствуют истинному значению, что требует проведения различных медико-социальных исследований по проблемам распространенности наркологических заболеваний, а также поиску новых методов активного выявления данных нозологических форм [6].

По данным собственного медико-социального исследования (С.А. Суслин с соавт., 2023), в таблице 1 указаны основные пути выявления наркологических расстройств, которые обобщены с учетом изучения первичной медицинской документации и данных опросов врачей психиатров-наркологов Самарской области [3].

Таблица 1

Основные пути выявления впервые в жизни возникающих наркологических расстройств

№	Пути выявления	Удельный вес, в %
1	Медицинское наркологическое освидетельствование	64,6
2	Госпитализация в стационарные отделения	25,4
3	Самообращение пациентов	6,3
4	Профилактические медицинские осмотры, диспансеризация	3,7
6	Итого	100

На основании полученных данных можно отметить, что наибольшая доля пациентов с наркологической патологией попадает в поле зрения наркологической службы Самарской области посредством межведомственного взаимодействия, а именно путем доставки сотрудниками полиции граждан в кабинеты медицинского освидетельствования – 64,6%. На внутриведомственное взаимодействие приходится 29,1% (включая госпитализацию в стационарные отделения – 25,4% и проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризацию – 3,7%). На самостоятельное обращение в амбулаторную службу приходится только 6,3%.

Одним из механизмов раннего выявления наркологических заболеваний, является амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза (АСПЭ). Данная экспертиза проводилась

во всех диспансерных подразделениях наркологической службы Самарской области (ГБУЗ «Самарский областной клинический наркологический диспансер», ГБУЗ «Тольяттинский наркологический диспансер», ГБУЗ «Сызранский наркологический диспансер») вплоть до 2018 года включительно.

Лица (подэкспертные), направляемые на АСПЭ в структурные подразделения наркологической службы Самарской области, привлекались к уголовной ответственности согласно статье 228 Уголовного кодекса РФ по незаконному получению, владению, транспортировке, производству и переработке наркотических веществ, психотропных препаратов или их аналогов, а также незаконному получению, владению, транспортировке растений, содержащих наркотические вещества или психотропные препараты, или их частей, содержащих данные вещества.

Правовым основанием проведения данного вида судебно-психиатрической экспертизы при совершении правонарушения является п. 3.2 ст. 196 «Обязательное назначение судебной экспертизы» Уголовно-процессуального кодекса РФ, который гласит, что назначение и производство судебной экспертизы обязательно, если необходимо установить психическое или физическое состояние подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией.

В процессе проведения ретроспективного исследования контингента лиц, направленных на АСПЭ в 2016-2018 годах, было изучено 3823 акта по результатам АСПЭ. В таблице 2 представлена характеристика контингентов по периодам проведения судебно-психиатрической экспертизы и половозрастному составу подэкспертных лиц (таблица 2).

Исходя из данных таблицы 2, можно отметить, что согласно среднему возрасту подэкспертных лиц, независимо от гендерного признака, большая часть граждан находится в трудоспособном возрасте. Удельный вес мужчин относительно женщин в 2016 году составил 79,6%, в 2017 – 79,5% в 2018 – 73,9%. В результате, можно говорить о том, что уголовные преступления в части оборота наркотических средств, чаще всего совершают лица мужского пола.

Таблица 2

Характеристика контингента подэкспертных лиц

Год исследования	Число (n) пациентов			Средний возраст пациентов, лет		
	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола
2016	1243	319	1562	37,9	35,1	36,7
2017	1108	285	1393	38,3	38,1	37,8
2018	642	226	868	37,2	36,0	36,6

В таблице 3 представлены данные о наркологическом анамнезе подэкспертных лиц. Учитывались граждане, в отношении которых в течение жизни (до и после прохождения АСПЭ) было установлено диспансерное наблюдение в связи с потреблением психоактивных веществ (пагубное потребление ПАВ, синдром зависимости от ПАВ).

Таблица 3

Наркологический анамнез подэкспертных лиц

Год исследования	Число пациентов, <i>n</i>	Пациенты с установленным врачом психиатром-наркологом диагнозом наркологического расстройства, связанного с употреблением ПАВ			
		Мужчины	Женщины	Оба пола	Доля, %
2016	1562	1117	179	1296	83,1
2017	1393	1207	168	1375	98,7
2018	868	715	54	769	88,6

Доля подэкспертных лиц, проходивших АСПЭ с установленным в течение жизни врачом психиатром-наркологом диагнозом наркологического расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ, в 2016 году составила 83,1%, в 2017 году – 98,7%, в 2018 году – 88,6%. Соответственно, удельный вес мужчин в 2016 году составил 86,2%, женщин – 13,8%; в 2017 мужчин – 87,8%, женщин – 12,2%; в 2018 мужчин – 92,9%, женщин – 7,1%.

Далее, для оценки возможности использования АСПЭ в качестве инструмента активного выявления наркологических расстройств, был вычислен удельный вес подэкспертных лиц с ранее не установленным наркологическим диагнозом, от общего числа зарегистрированных пациентов наркологического профиля. Результаты анализа представлены в таблице 4.

Исходя из полученных данных, удельный вес впервые выявленных пациентов с наркологическими расстройствами в 2016 году составил 11,7%, в 2017 году – 13,8% и в 2018 году – 9,5%. В связи с этим, наблюдается значимый вклад проведения судебно-психиатрической экспертизы в повышение выявляемости пациентов с наркологической патологией и, соответственно, в повышении первичной заболеваемости.

Особый интерес представляет изучение нозологических форм, выявленных при АСПЭ. В таблице 5 представлены впервые выявленные наркологические расстройства по периодам исследования.

Таблица 4

Использование судебно-психиатрической экспертизы как инструмента выявления лиц,
 зависимых от психоактивных веществ

Год исследования	Число пациентов, n	Пациенты с ранее не установленным врачом психиатром-наркологом диагнозом наркологического расстройства, связанного с употреблением ПАВ			
		Мужчины	Женщины	Оба пола	Доля, %
2016	7011	694	129	823	11,7
2017	4450	542	74	616	13,8
2018	4661	421	22	443	9,5

Таблица 5

Характеристика впервые выявленных наркологических расстройств в ходе проведения
 судебно-психиатрической экспертизы (абс. значения расстройств)

Год исследования	Нозологические формы наркологических расстройств					
	Синдром зависимости Алкоголь	Пагубное последствие Алкоголь	Синдром зависимости Наркотики	Пагубное последствие Наркотики	Синдром зависимости Сочетанное употребление	Пагубное последствие Сочетанное употребление.
2016	67	114	246	154	112	130
2017	34	76	212	108	79	107
2018	29	49	157	98	53	57

На основании полученных данных можно проследить следующую закономерность. Основными нозологическими формами, впервые выявленными в результате АСПЭ, являются заболевания, связанные с употреблением наркотических веществ. Так, в 2016 году на граждан, употребляющих наркотические вещества (синдром зависимости от наркотических веществ, пагубное употребление) пришлось 48,6%, на лиц с сочетанным употреблением ПАВ (синдром зависимости, пагубное употребление) – 29,3%, на заболевания, связанные с употреблением алкоголя (синдром зависимости от алкоголя, пагубное употребление) – 22,1%.

В 2017 году на лиц, употребляющих наркотические вещества, пришлось 51,9%, с сочетанным употреблением ПАВ – 30,2%, употреблением алкоголя – 17,9%. В 2018 году показатели удельного веса по этиологическим факторам распределились следующим образом: на наркотические вещества пришлось 57,6%, на сочетанное употребление ПАВ – 24,8%, на алкоголь – 17,6%.

На основании статьи 72.1 Уголовного кодекса РФ «Назначение наказания лицу, признанному больным наркоманией», на лиц, прошедших АСПЭ и страдающих наркологическими расстройствами, связанными с употреблением наркотических веществ, суд может возложить обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию. В результате чего, все подэкспертные лица, у которых после прохождения вышеуказанной экспертизы выявляется диагноз наркомания, либо пагубное употребление наркотических веществ, обязаны обратиться к врачу психиатру-наркологу по месту жительства. Вследствие чего, данная категория граждан попадает в поле зрения наркологической службы региона.

Для граждан, у которых в процессе проведения амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы выявлено заболевание, связанное с употреблением алкогольной продукции, будь это синдром зависимости или пагубное употребление, никаких процессуальных действий не предусматривается. В результате чего, данная категория лиц не обращается к врачу психиатру-наркологу и, как результат, не попадает в учет первичной заболеваемости и распространенности от наркологических расстройств. Так, с 2016 по 2018 год 369 пациентов (130 пациентов с диагнозом синдрома зависимости от алкоголя и 239 - с пагубным употреблением) не попали на учет и под диспансерное наблюдение наркологической службы Самарской области. В 2016 году доля незарегистрированных областной наркологической службой граждан, употребляющих алкоголь, составила – 2,6%, в 2017 – 2,5% и в 2018 – 1,7%, при этом среднегодовая доля неучтенных лиц составила 2,3%.

С 2019 года АСПЭ в ГБУЗ «Самарский областной клинический наркологический диспансер» не проводится. Основная масса экспертиз по ст. 228 УК РФ, проводятся в структурных подразделениях ГБУЗ «Самарская областная клиническая психиатрическая больница». В результате, есть вероятность полагать, что около 2-3% граждан (от числа всех зарегистрированных пациентов с 2019 по 2024 год), зависимых от ПАВ, не попадают в учетно-отчетные формы федерального статистического наблюдения ГБУЗ «Самарский областной клинический наркологический диспансер», что требует организации внутриведомственного взаимодействия психиатрической и наркологической служб на региональном уровне.

Заключение. В последние годы в Самарской области наметилась тенденция снижения числа общей и первичной заболеваемости населения наркологической патологией. Снижение отмечено как в группе пациентов с алкоголизмом (включая алкогольные психозы, пагубное

употребление алкоголя), так и в группе пациентов с наркоманией (включая пагубное употребление наркотических веществ), что может быть связано со снижением выявляемости патологии. Вместе с тем, показатели заболеваемости наркологической патологией, основанные на обращаемости населения, во многом не соответствуют истинному значению.

Проведение судебно-психиатрической экспертизы позволяет повышать выявляемость пациентов с наркологической патологией в среднем на 11,7%. Лица мужского пола более подвержены употреблению ПАВ, а также к совершению противоправных действий, связанных с их употреблением, относительно женщин. Лица, у которых по результатам судебно-психиатрической экспертизы выявлены наркологические расстройства, связанные с употреблением ПАВ, не всегда обращаются в последующем к врачу психиатру-наркологу и не попадают в зону внимания наркологической службы региона, что снижает показатели заболеваемости и распространенности наркологическими расстройствами и охват диспансерным наблюдением.

Поскольку с 2019 года амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза в региональной наркологической службе не проводится, а осуществляется в структурных подразделениях психиатрической службы, информация о пациентах с выявленными наркологическими расстройствами не доходит до наркологической службы. Имеется необходимость в передаче информации о лицах, прошедших АСПЭ и выявленными наркологическими расстройствами, из психиатрической в наркологическую службу Самарской области, чтобы обеспечить полный учет пациентов наркологического профиля для организации их лечения и реабилитации с целью профилактики общественно-опасных действий.

Пациенты, страдающие заболеваниями, связанными с употреблением алкоголя, в период психотических нарушений (алкогольный делирий), также могут совершать противоправные действия. Признание лица невменяемым предполагает назначение того или иного, в зависимости от тяжести психического состояния, вида принудительного лечения. Это свидетельствует о необходимости возвращения проведения судебно-психиатрической экспертизы лицам, страдающим зависимостями от ПАВ, в наркологическую службу.

Список литературы

1. Вяльшина А.А. Потребление алкоголя населением России: пространственные, возрастные и гендерные особенности. Социальное пространство. 2022; 8 (1): 1-20.

2. Катин А.А., Суслин С.А. Тенденции распространенности и факторы риска наркологических расстройств в сельской местности. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019; S5: 79-80.

3. Суслин С.А., Катин А.А., Царев С.А. Совершенствование организации медицинской помощи пациентам, зависимым от психоактивных веществ, в сельской местности: монография. Самара, 2023. 216 с.

4. Семенова Н.В., Вишняков Н.И., Куркова Е.С., Скрипов В.С., Есина К.М., Томина Е.В., Кулаков Д.Д. Заболеваемость наркоманией и алкоголизмом в Российской Федерации в первых двух десятилетиях XXI века. Динамика и основные тенденции. Социальные аспекты здоровья населения. 2022; 68(4):15. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang.ru/> DOI: 10.21045/2071-5021 2022-68-4-15. Ссылка активна на 16.01.2026.

5. Стрельцов В.Ф. Основные тенденции наркологической ситуации и регистрация потребителей наркотических средств и психотропных веществ в Новгородской области. Вестник Новгородского государственного университета. 2016; 1(92): 101-103.

6. Клименко Т.В., Козлов А.А., Корчагина Г.А., Рыбакова Л.Н., Гречаная Т.Б. Опыт российских регионов в выявлении проблем алкогольного спектра в первичном звене здравоохранения и взаимодействие с психиатрами-наркологами. Профилактическая медицина. 2019; 22(4): 85-90. DOI: 10.17116/profmed20192204185.

7. Нургалеева Г.М., Царев С.А., Щербань А.В., Катин А.А., Суслин С.А., Салманидин В.В. Изучение распространенности наркологических расстройств, связанных с употреблением алкоголя, среди пациентов, проходящих стационарное лечение в сельской местности. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; 3: 949-964. DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-949-964.

8. Kaner E.F., Beyer F.R., Muirhead C., et al. Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. Cochrane Database Syst Rev. 2018;24(2):CD004148. DOI: 10.1002/14651858.CD004148.pub4.

9. Трифонов М.Ю. Судебно-психиатрическая экспертиза больных наркоманией. Международный научный журнал Вестник науки. 2023; 7 (64): 166-173.

10. Федеральный закон РФ от 31.05.2001 г. № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации».

11. Федеральный закон РФ от 02.07.1992 г. «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании».

12. Ткаченко А.А., Корзун Д.Н. Судебно-психиатрическая экспертиза. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 728 с.

References

1. Vyal'shina A.A. Potreblenie alkogolya naseleniem Rossii: prostranstvennye, vozrastnye i gendernye osobennosti [Alcohol consumption by the Russian population: spatial, age and gender features]. Social'noe prostranstvo [Social space]. 2022; 8 (1): 1-20. (In Russian).

2. Katin A.A., Suslin S.A. Tendencii rasprostranennosti i faktory riska narkologicheskikh rasstrojstv v sel'skoj mestnosti [Trends in prevalence and risk factors of narcological disorders in rural areas]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2019; S5: 79-80. (In Russian).

3. Suslin S.A., Katin A.A., Carev S.A. Sovershenstvovanie organizacii medicinskoj pomoshchi pacientam, zavisimym ot psihoaktivnyh veshchestv, v sel'skoj mestnosti: monografiya [Improving the organization of medical care for patients dependent on psychoactive substances in rural areas: monograph]. Samara, 2023. 216 s. (In Russian).

4. Semenova N.V., Vishnyakov N.I., Kurkova E.S., Skripov V.S., Esina K.M., Tominina E.V., Kulakov D.D. Zabolevaemost` narkomaniej i alkogolizmom v Rossijskoj Federacii v pervy`x dvux desyatiletijax XXI veka. Dinamika i osnovny`e tendencii [The incidence of drug addiction and alcoholism in the Russian Federation in the first two decades of the XXI century. Dynamics and main trends.]. Social'ny`e aspekty` zdorov`ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2022; 68(4):15. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021 2022-68-4-15. Ssy`lka aktivna na 16.01.2026. (In Russian).

5. Strel'czov V.F. Osnovny`e tendencii narkologicheskoy situacii i registraciya potrebitelej narkoticheskix sredstv i psixotropny`x veshhestv v Novgorodskoj oblasti [Main trends in the narcological situation and registration of users of narcotic drugs and psychotropic substances in the Novgorod region]. Vestnik Novgorodskogo gosudarstvennogo universiteta [Bulletin of the Novgorod State University]. 2016; 1(92): 101-103. (In Russian).

6. Klimenko T.V., Kozlov A.A., Korchagina G.A., Ry`bakova L.N., Grechanaya T.B. Opy`t rossijskix regionov v vy`yavlenii problem alkogol'nogo spektra v pervichnom zvene zdavoohraneniya i vzaimodejstvie s psixiatrami-narkologami. [The experience of Russian regions in identifying alcohol spectrum problems in primary health care and interaction with psychiatrists

and narcologists] *Profilakticheskaya medicina* [Preventive medicine]. 2019; 22(4): 85-90. DOI: 10.17116/profmed20192204185. (In Russian).

7. Nurgaleeva G.M., Czarev S.A., Shherban` A.V., Katin A.A., Suslin S.A., Salmanidin V.V. *Izuchenie rasprostranennosti narkologicheskix rasstrojstv, svyazanny`x s upotrebleniem alkogolya, sredi pacientov, proxodyashhix stacionarnoe lechenie v sel`skoj mestnosti* [Study of the prevalence of alcohol-related addiction disorders among patients undergoing inpatient treatment in rural areas.]. *Sovremennyy`e problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023; 3: 949-964. DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-949-964. (In Russian).

8. Kaner E.F., Beyer F.R., Muirhead C., et al. Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;24(2):CD004148. DOI: 10.1002/14651858.CD004148.pub4.

9. Trifonov M.Yu. *Sudebno-psixiatricheskaya e`kspertiza bol`ny`x narkomaniej* [Forensic psychiatric examination of patients with drug addiction]. *Mezhdunarodny`j nauchny`j zhurnal Vestnik nauki* [International scientific journal Bulletin of Science]. 2023; 7 (64): 166-173. (In Russian).

10. *Federal`ny`j zakon RF ot 31.05.2001 g. № 73-FZ «O gosudarstvennoj sudebno-e`kspertnoj deyatel`nosti v Rossijskoj Federacii»* [Federal Law of the Russian Federation dated 05/31/2001 No. 73-FZ "On State Forensic Expertise in the Russian Federation"]. (In Russian).

11. *Federal`ny`j zakon RF ot 02.07.1992 g. «O psixiatricheskoj pomoshhi i garantii prav grazhdan pri ee okazanii»* [Federal Law of the Russian Federation dated 07/02/1992" [On psychiatric care and guarantees of citizens' rights in its provision.]]. (In Russian).

12. Tkachenko A.A., Korzun D.N. *Sudebno-psixiatricheskaya e`kspertiza* [Forensic psychiatric examination]. M.: GE`OTAR-Media, 2020. 728 s. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

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

Сведения об авторах

Катин Алексей Александрович – кандидат медицинских наук, заведующий диспансерно-поликлиническим отделением для обслуживания детско-подросткового населения ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер». 443085, Россия, Самара,

Южное шоссе, 18. E-mail: katinalex@mail.ru. ORCID: 0000-0002-8097-1813. SPIN: 1223-5208

Суслин Сергей Александрович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой организации здравоохранения, общественного здоровья и права ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный научный сотрудник отдела организационных основ здравоохранения ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России. 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: s.a.suslin@samsmu.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

Щербань Андрей Валериевич – кандидат медицинских наук, главный врач ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер». 443085, Россия, Самара, Южное шоссе, 18. E-mail: guzsond@mail.ru. ORCID: 0000-0001-8127-9784. SPIN: 9037-9302

Миннетдинова Лилия Махмутовна – кандидат медицинских наук, доцент, и.о. заведующего кафедрой психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. 420012, Россия, Республика Татарстан, ул. Бутлерова, д. 36. E-mail: ksma.rf@kgma.info. ORCID: 0000-0001-6722-2001

Рыжкова Ирина Вячеславовна – начальник юридического отдела ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер». 443085, Россия, Самара, Южное шоссе, 18. E-mail: guzsond@mail.ru. ORCID: 0009-0009-6611-2770

Information about authors

Katin Alexey A. – Candidate of Medical Sciences, Head of the outpatient Department for the care of the pediatric and Adolescent population, Samara Regional Clinical Oncology Dispensary. 18 Yuzhnoye Highway, Samara, 443085, Russia. E-mail: katinalex@mail.ru. ORCID: 0000-0002-8097-1813. SPIN: 1223-5208

Suslin Sergey A. - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Healthcare Organization, Public Health and Law of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Chief Researcher at the Department of Organizational Foundations of Healthcare of the National Research Medical Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. E-mail: s.a.suslin@samsmu.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

Shcherban Andrey V. – Candidate of Medical Sciences, Chief Physician of Samara Regional Clinical Oncological Dispensary. 18 Yuzhnoye Shosse, Samara, 443085, Russia. E-mail: guzsond@mail.ru. ORCID: 0000-0001-8127-9784. SPIN: 9037-9302

Minnetdinova Lilia M. – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Acting Head of the Department of Psychiatry and Forensic Psychiatric Examination of the Kazan State Medical Academy, a branch of the Russian Ministry of Health. 36 Butlerova str., 420012, Russia, Republic of Tatarstan. E-mail: ksma.rf@kgma.info. ORCID: 0000-0001-6722-2001

Ryzhkova Irina V. – Head of the Legal Department of the Samara Regional Clinical Oncology Dispensary. 18 Yuzhnoye Shosse, Samara, 443085, Russia. E-mail: guzsond@mail.ru. ORCID: 0009-0009-6611-2770

Статья получена: 20.12.2025 г.

Принята к публикации: 25.03.2026 г.