

АЛКОГОЛИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТДЕЛЬНО ВЗЯТОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ОДИНЦОВСКОГО РАЙОНА МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

С.Н.Минаков, В.А.Грищенко, С.Н.Губская

Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова, г. Москва
Одинцовский наркологический диспансер, Московская область, г. Одинцово
Отдел государственной статистики в Одинцовском районе, Московская область, г. Одинцово

С целью изучения распространенности и оценки динамики алкоголизации населения на базе Одинцовского наркологического диспансера проведено исследование за период 2002–2005 гг. Учитывались случаи обращения в наркологический диспансер (как по собственной инициативе, так и по направлениям психиатров-наркологов), а также госпитализации по «витальным показаниям» бригадами СМП. Установлено, что основную массу обратившихся составляют мужчины (в среднем 86,5% общего количества обратившихся). Среди них более половины (51,85%) – в возрасте 40–59 лет, т.е. лица, сформировавшиеся как в личностном, так и социальном аспекте. Отмечен динамический рост показателя обращаемости среди лиц женского пола в возрастной группе до 19 лет. Среди женщин, обратившихся за медицинской помощью, преобладают лица в возрасте 20–39 лет.

В Российской Федерации проблема чрезмерного употребления алкоголя продолжает оставаться крайне актуальной в течение всех последних лет. На фоне стабильно высоких показателей учтенной распространенности алкоголизма наблюдается рост уровня первичной заболеваемости алкоголизмом, алкогольными психозами и первичного выявления лиц, употребляющих алкоголь с вредными последствиями.

В качестве базы исследования нами был выбран Одинцовский район Московской области, который в настоящее время является одним из самых благополучных и наиболее динамически развивающихся регионов с мощной производственной и аграрной базой. Несмотря на это, количество официально зарегистрированного населения на протяжении 2002–2005 гг. остается практически на одном уровне (убыль населения за этот период составила 0,84%). Данные представлены на рис. 1 и в табл. 1.

Возрастной состав населения в целом остается на одном уровне. Преобладают лица в возрасте 20–39 лет (минимальное значение 30,48% всего населения в 2002 г., максимальное – 31,5% – в 2005 г., прирост составил 3,35% по сравнению с 2002 г.).

Среди населения района доля лиц в возрасте старше 60 лет составляет 17,93%.

Анализ представленных в табл. 1 данных свидетельствует о том, что в Одинцовском районе имеет место стационарный тип возрастной структуры населения.

Наркологическая помощь населению района оказывается диспансером с 2002 г., когда постановлением главы администрации был организован Одинцовский районный наркологический диспансер. В настоящее время медицинская помощь оказывается круглосуточно в отделении неотложной наркологической помощи, которое имеет 20 коек для взрослых, 15 – детских.

Исследование проводилось на базе Одинцовского наркологического диспансера за период 2002–

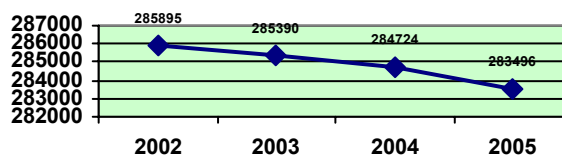


Рис. 1. Динамика населения Одинцовского района в 2002–2005 гг.

Таблица 1

**Возрастная структура, направление и показатели динамики населения
Одинцовского района за период 2002–2005 гг.**

Возрастная категория	Средний процент по отношению ко всему населению	Прирост (убыль) по сравнению с 2002 г.
До 19 лет	21,62	-9,37%
20–39 лет	31,02	+3,35%
40–59 лет	29,44	+8,4%
Старше 60 лет	17,93	-7,02%

2005 гг. с целью изучения распространенности и оценки динамики алкоголизации населения (рис. 2). Учитывались случаи обращения в наркологический диспансер (как по собственной инициативе, так и по направлениям психиатров-наркологов), а также госпитализации по «витальным показаниям» бригадами СМП. Для анализа принимались только лица, постоянно проживающие на территории Одинцовского района. Случаи повторной госпитализации не учитывались, так как лечение в подавляющем большинстве случаев проходит анонимно (т.е. пациент имеет право изменить свои фамилию, имя и отчество), и достоверно проследить случаи повторных обращений не представляется возможным.

Пациенты были ранжированы на группы по полу и возрасту (до 19 лет, 20–39, 40–59, 60 лет и старше). Расчет производился на тысячу населения и на тысячу человек определенной возрастной категории.

Из табл. 2 видно, что за исследуемый период обращаемость населения растет. За период 2002–2005 гг. прирост составил 33,66%.

Наибольшее количество обратившихся мужчин зафиксировано в 2003 г., достигнув показателя 3,57 на тысячу мужчин (в 2002 г. – 2,52). В 2004 г. наблюдается некоторое снижение показателя (до 3,38), а в 2005 г. – незначительный рост показателя по сравнению с 2004 г. до 3,44 на тысячу мужчин (на 1,78%). Таким образом, в течение последних трех лет наблюдается относительно стабильный уровень обращаемости мужского населения (годовые колебания не превышают 5,62%). Если же цифры за 2004 и 2005 гг. сравнивать с 2002 г., то можно отметить рост показателя обращаемости на 34,13% и 36,51% соответственно. Данные представлены в табл. 3.

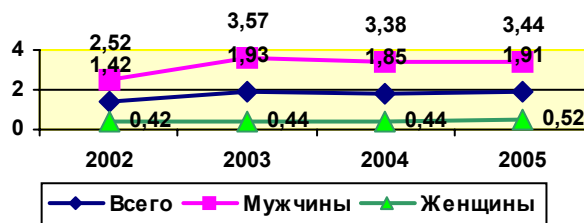


Рис. 2. Динамика обращений в наркологический диспансер в 2002–2005 гг. с дифференциацией по полу (на 1000 чел.)

В процентном отношении доля лиц мужского пола за исследуемый период колеблется от 84,52 (2002 г.) до 88,22% (2003 г.), составляя в среднем 86,5% всех обращений в диспансер. Распределение мужчин по возрастным группам представлено на рис. 3.

Основную массу обратившихся мужчин составляют лица в возрасте 40–59 лет. Минимальное значение

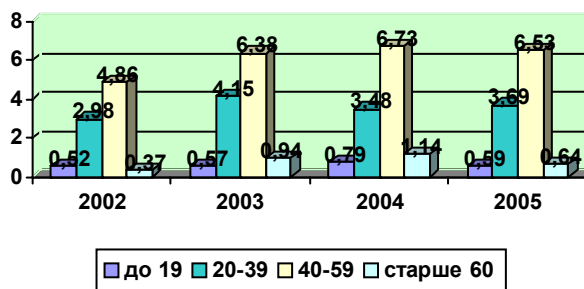


Рис. 3. Обращаемость по поводу алкоголизма в наркологический диспансер лиц мужского пола с учетом распределения по возрастным группам в 2002–2005 гг. (на 1000 мужчин)

Таблица 2

Обращаемость за медицинской помощью больных алкоголизмом в динамике за 2002–2005 гг.

Год	Количество обратившихся (абс.)	Количество обратившихся (на 1000 чел.)
2002	407	1,42
2003	522	1,93
2004	526	1,85
2005	544	1,91

Таблица 3

Количество мужчин среди обратившихся в наркологический диспансер в 2002–2005 гг. (в абсолютных цифрах и процентах)

Наименование	Годы			
	2002	2003	2004	2005
Абсолютное число	344	487	460	465
Доля среди всех обратившихся (%)	84,52	88,22	87,45	85,79

ние показателя распространенности алкоголизма наблюдается в 2002 г. (4,86). В последующие два года показатель рос (до уровня 6,38 в 2003 г. и 6,73 – в 2004 г.). В 2005 г. имело место незначительное снижение (до уровня 6,53). Средний показатель за исследуемый период – 6,13 чел. на 1000 мужчин.

Вторую группу по частоте обращений представляют мужчины в возрасте 20–39 лет. Минимальное значение распространенности алкоголизма наблюдается в 2002 г. (2,98). В следующем году отмечалось ее значительное увеличение (до 4,15, прирост – 39,26%). В 2004 и 2005 гг. зафиксирована относительная стабилизация показателя (3,48 и 3,69 соответственно). Средняя величина показателя для этой возрастной группы за исследуемый период – 3,58 чел. на 1000 мужчин.

Молодые люди в возрасте до 19 лет представляют относительно стабильную группу со средним показателем распространенности алкоголизма 0,62 на 1000 мужчин. Максимальное значение наблюдалось в 2004 г. (0,79).

В возрастной группе старше 60 лет, в 2002 г. показатель составил 0,37, в 2003 г. – 0,94, в 2004 г. – 1,14. По сравнению с 2002 г. рост составил 154,05 и 208,1% соответственно. В 2005 г. отмечено некоторое снижение распространенности (до 0,64 на тысячу мужчин данной возрастной группы). Средний показатель составил 0,77 на тысячу мужчин данного возраста.

Таким образом, мужчины в возрасте старше 60 лет составляют самую меньшую по численности группу пациентов наркологического диспансера. В определенной мере это можно объяснить выявляющейся в этом возрасте сопутствующей соматической патологией, особенно дающей о себе знать при продолжающемся употреблении алкогольных напитков, опасениями за свое здоровье, возможностью летального исхода при употреблении спиртного и, в связи с этим, – элементами пробуждающегося психологического стремления к более трезвому образу жизни, тенденциями к самоограничению.

Количество женщин, обратившихся за медицинской помощью, подвержено не таким выраженным колебаниям и составило от 0,42 в 2002 г. до 0,52 на тысячу женщин в 2005 г. (прирост – 23,81%). В 2003–2004 гг. наблюдалась стабилизация показателя на уровне 0,44 на тысячу населения (прирост – 4,76% по сравнению с 2002 г.). Данные представлены в табл. 4.

Как видно из табл. 4, показатель обращаемости женщин не подвержен резким колебаниям. Однако в абсолютных цифрах наблюдается стабильный рост. Кроме того, изменяется процентная доля женщин среди всех обратившихся: от 15,48% в 2002 г. (максимум) до 11,78% в 2003 г. (минимум). В последующие годы наблюдался стабильный рост показателя (2004 г. – 12,55%, 2005 г. – 14,21%). За исследуемый период доля лиц женского пола в среднем составляла 13,5%. Обращаемость лиц женского пола в наркологический диспансер с учетом распределения по возрастным категориям представлена на рис. 4.

Основную массу обратившихся женщин составляют лица в возрасте 20–39 лет (рис. 4). Причем наблюдается определенный, высокий и относительно стабильный показатель обращаемости с максимальным значением в 2002 г. (0,88) и минимумом в 2004 г. (0,68). Средний показатель за период наблюдения – 0,77. 2005 год характеризовался повышением показателя до 0,8 на тысячу женщин данной возрастной категории. Заслуживает внимания динамический рост показателя обращаемости в возрастной категории до 19 лет (с 0,1 в 2002 г. до 0,4 в 2005 г., прирост – 400%).

В возрастной категории 40–59 лет показатель также относительно стабилен: минимальное значение (0,48) в 2003 г., максимальное (0,66) – в 2005 г. Средний показатель – 0,55 на тысячу женщин данной возрастной категории.

В целом можно сделать вывод о том, что женское население не так подвержено колебаниям показателя во всех возрастных группах, как мужское.

По-видимому, увеличение показателей во всех группах в 2003–2005 гг. по сравнению с 2002 г. объяс-

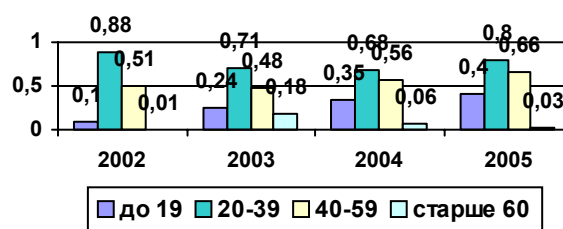


Рис. 4. Обращаемость по поводу алкоголизма в наркологический диспансер лиц женского пола с учетом распределения по возрастным группам в 2002–2005 гг. (на 1000 женщин)

Таблица 4
Количество женщин среди всех обратившихся в наркологический диспансер в 2002–2005 гг. (в абсолютных цифрах и процентах)

Наименование	Годы			
	2002	2003	2004	2005
Абсолютное число	63	65	66	77
Доля среди всех обратившихся (%)	15,48	11,78	12,55	14,21

няется тем фактом, что в первый год работы стационарного отделения население не было информировано об услугах, оказываемых в диспансере. Следовательно, доля пациентов, обратившихся самостоятельно, была незначительной, а основную массу составляли направленные врачами-наркологами и доставленные бригадами СМП.

Соотношение мужчин и женщин, обратившихся в наркологический диспансер, подвержено определенным изменениям (минимальное значение (5,4:1) в 2002 г., максимальное (7,5:1) – в 2003 г.), в среднем за период наблюдения – 6,5:1.

При анализе обращаемости по возрастным группам заслуживает внимания тот факт, что в процентном отношении наибольшее количество обратившихся по каждому году относится к возрастной группе 40–59 лет. Минимальное значение обращений зафиксировано в 2003 г. (49,1% всех обратившихся), максимальное – в 2005 г. (54,06%). Среднее значение – 51,85%. Более частые госпитализации лиц в этой группе, по-видимому, можно объяснить сформировавшимся к этому возрасту у многих больных влечением к алкоголю, превращающимся в своего рода патологическую доминанту.

В возрастной группе 20–39 лет фиксируется меньший процент обращаемости с максимальным значением в 2002 г. (42,26%) и минимальным – в 2004 г. (34,98%). Среднее значение – 39,46%.

В возрастных группах до 19 лет и старше 60 лет отмечен наименьший показатель обращаемости (за исследуемый период в среднем 5,57 и 3,13% соответственно).

В результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. С момента открытия стационарного отделения постоянно растет количество обращений населения за медицинской помощью по поводу состояния алкогольного опьянения.

2. Основную массу обратившихся составляют мужчины (в среднем 86,5% общего количества обратившихся). Среди них более половины (51,85%) – в возрасте 40–59 лет, т.е. лица, сформировавшиеся как в личностном, так и социальном аспекте.

3. Отмечен динамический рост показателя обращаемости среди лиц женского пола в возрастной группе до 19 лет.

4. Среди женщин, обратившихся за медицинской помощью, преобладают лица в возрасте 20–39 лет.

5. Для женского населения характерна относительная стабильность показателя обращаемости за весь период наблюдений.

Обострение алкогольной ситуации в стране требует пристального внимания к этой проблеме на уровне государства с целью развития эффективной антиалкогольной политики. На первом месте должны стоять вопросы ограничения рекламы алкогольной продукции, просвещения молодежи, ограничение часов и мест продажи спиртных напитков и т.д. Кроме того, необходимо организовывать и делать общедоступными службы медико-социальной помощи семьям пьющих людей. Очень важна также роль профилактической работы с населением на уровне первичной медико-социальной помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Егоров А.Ю. Алкоголизм в позднем возрасте: гендерный аспект // Журнал неврологии и психиатрии. – 2006. – №9. – С.17–21.
2. Немцов А.В. Количественные диагностические гендерные и географические характеристики связанной с алкоголем смертности в России // Общественное здоровье и профилактика заболеваний. – 2006. – №6. – С.22–30.
3. Стукалова Л.А., Боков С.Н. Некоторые медико-социальные показатели алкоголизации женщин крупного города // Респ. сб. науч. тр. «Алкоголизм». – М., 1998. – С.151–155.
4. Энтин Г.М., Динеева Н.Р. Формальная оценка распространенности алкоголизма по социальным критериям // Вопросы наркологии. – 1996. – №3. – С.77–80.
5. Global Status Report on Alcohol. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2004. – 96 с.
6. Global Status Report: Alcohol and Young People. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2001. – 53 с.

Поступила 22.08.2007 г.