

верситет» Минздрава России. Адрес: 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54; руководитель НОП «Сибирская Школа превентивной суицидологии и девиантологии». Адрес: 625027, г. Тюмень, ул. Минская, 67, к. 1, оф. 102. Телефон: +7 (3452) 270-510, электронная почта (корпоративный): note72@yandex.ru

Калашников Александр Александрович – судмедэксперт. Место работы и должность: начальник ГБУЗ ТО «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы». Адрес: 625032, г. Тюмень, ул. Юрия Семовских, 14. Электронная почта: a_kalash@bk.ru

Скрябин Евгений Геннадьевич – д.м.н. (SPIN-код: 4125-9422; Researcher ID: J-1627-2018; ORCID iD: 0000-0002-4128-6127). Место работы и должность: врач травматолого-ортопедического отделения детского стационара ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2». Адрес: 625039, г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75; профессор кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. Адрес: 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, 54. Электронная почта: skryabineg@mail.ru

Шидин Владимир Александрович – д.м.н. (SPIN-код: 5431-1510; AuthorID: 717310; Researcher ID: Z-5150-2019; ORCID iD: 0000-0003-1396-5381). Место работы и должность: доцент кафедры гистологии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. Адрес: 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54. Электронный адрес: vshidin@mail.ru

Спадерова Надежда Николаевна – к.м.н. (Author ID: 810133; ORCID iD: 0000-0002-0121-2801). Место работы и должность: доцент кафедры медицинской информатики и биологической физики с сетевой секцией биоэтики ЮНЕСКО ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. Адрес: 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, 54. Телефон: + 7 (3452) 274-383, электронная почта: nadejda.spadérova@yandex.ru

Для цитирования: Зотов П.Б., Калашников А.А., Скрябин Е.Г., Шидин В.А., Спадерова Н.Н. Самопорезы и раны у погибших от суицида (ретроспективный анализ). *Академический журнал Западной Сибири.* 2022; 18 (1): 38-43. DOI: 10.32878/sibir.22-18-01(94)-38-43

УДК 616.89-008

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2017-2021 гг.

М.С. Хохлов, М.С. Уманский

Областной наркологический диспансер,
г. Тюмень

Представлены основные показатели наркологической ситуации в Тюменской области в 2017-2021 гг. Отмечено снижение заболеваемости и распространенности алкоголизма, отравлений

алкоголем, а также смертности от употребления алкоголя и его суррогатов. Негативным фактом является увеличение количества общих отравлений наркотическими веществами и смертности от их потребления на фоне снижения общей заболеваемости.

Ключевые слова: наркологическая ситуация, алкоголь, наркотики, заболеваемость, смертность, Тюменская область

Совершенствование системы профилактики наркологических заболеваний является актуальной медико-социальной проблемой как для многих отдельных регионов Российской Федерации, так и страны в целом [1]. Среди важнейших задач – снижение заболеваемости и смертности, максимальное повышение возможности реабилитации этого контингента пациентов и возврата их к полноценной жизни, профилактическая работа среди молодежи [2, 3].

Тюменская область включает в себя три субъекта – Юг Тюменской области и две северные территории в виде автономных округов. Особенности климатических условий, плотность, миграционная активность, возрастной и национальный состав населения, удаленность административных центров отражаются и на большинстве значимых показателей наркологической ситуации. Это во многом определяет и важность расстановки приоритетов в системе профилактики [4, 5, 6], и может иметь отличия от других территорий РФ [7, 8].

Цель исследования: оценить основные показатели, характеризующие наркологическую ситуацию в Тюменской области в 2017-2021 гг.

Материал и методы: данные статистической отчетности ГАУЗ ТО «Областной наркологический диспансер» (г. Тюмень) за период 2017-2021 гг.

Результаты и обсуждение:

Показатель заболеваемости алкоголизмом по Области в 2021 году составил 42,2 на 100 тысяч населения. За пять лет он снизился на 34,2%, но все же на 4,7% выше относительно показателя РФ 2020 года (40,3) и на 5,2 % выше показателя УрФО 2020 года (40,1).

Таблица 1

Заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами по Тюменской области

Год	2017	2018	2019	2020	2021	УрФО 2020	РФ 2020
Хронический алкоголизм и алкогольные психозы							
на 100 000 населения	64,1	62,6	53,8	41,02	42,2	40,1	40,3
абсолютные значения	940	918	811	623	651	н/д	н/д
в том числе, алкогольные психозы							
на 100 000 населения	16,9	17,2	17,7	14,5	16,8	14,2	10,4
абсолютные значения	249	252	259	220	259	н/д	н/д

Таблица 2

Распространенность алкоголизма и алкогольных психозов по Тюменской области

Год	2017	2018	2019	2020	2021	УрФО 2020	РФ 2020
Зарегистрировано больных алкоголизмом							
на 100 000 населения	929,1	918,1	777,2	763,02	729,2	657,1	810,2
абсолютные значения	13623	13462	11726	11588	11255	н/д	н/д
в том числе, алкогольные психозы							
на 100 000 населения	29,1	33,1	33,6	32,4	30,1	39,1	26,9
абсолютные значения	439	486	492	492	463	н/д	н/д

Заболеваемость алкогольными психозами в 2021 году составила 16,8 на 100 тысяч населения, что выше на 61,5% показателя РФ 2020 года (10,4) и на 18,3% выше показателя по УрФО 2020 года (14,2).

Особую озабоченность вызывает высокая доля алкогольных психозов в структуре первичной заболеваемости: в 2017 году – 26,5%, в 2018 – 27,5%, в 2019 – 31,9%, в 2020 – 35,3%, в 2021 – 39,8%.

Показатель распространенности алкоголизма (включая алкогольные психозы) в 2021 году составил 729,2 на 100 тысяч населения. За последние пять лет этот показатель снизился на 21,5% (с 929,1 в 2017 до 729,2 в 2021 году). Он на 10% ниже показателя

РФ 2020 года (810,2) и на 9,9 % выше показателя по УрФО 2020 года (657,1).

Наиболее высокие показатели распространенности алкоголизма отмечаются в трудоспособном возрасте, следовательно, значительная часть населения не задействована в производственном секторе, соответственно, не задействуются трудовые ресурсы граждан.

Показатель распространенности алкогольных психозов за последние пять лет увеличился на 3,4% с 29,1 на 100 тысяч населения в 2017 году до 30,1 на 100 тысяч населения в 2021 году. По сравнению с аналогичным показателем 2020 года (32,4) произошло снижение на 7,1%.

Таблица 3

Отравления и смертельные отравления от употребления алкоголя и его суррогатов

Год	2017	2018	2019	2020	2021
Число отравлений					
на 100 000 населения	35,8	28,5	24,9	19,3	14,5
абсолютные значения	525	418	375	293	221
Число смертей					
на 100 000 населения	12,8	11,1	11,9	10,9	9,5
абсолютные значения	187	162	180	165	145

Таблица 4

Заболеваемость наркоманиями и токсикоманиями в Тюменской области

Год	2017	2018	2019	2020	2021	УрФО 2020	РФ 2020
Наркомании							
на 100 000 населения	13,03	13,5	11,3	7,8	12,8	11,8	8,5
абсолютные значения	191	198	171	118	198	н/д	н/д
Токсикомании							
на 100 000 населения	0,1	0	0	0	0	0,21	0,17
абсолютные значения	2	0	0	0	0	н/д	н/д

Распространенность алкогольных психозов по Тюменской области за 2021 г. выше показателя РФ 2020 г. (26,9) на 11,9% и ниже показателя по УрФО 2020 г. (39,1) на 23%.

Число отравлений спиртосодержащей продукцией по области в 2021 году составило 14,5 на 100 тысяч населения (221 человек), что ниже аналогичного показателя прошлого года на 22,5% (19,3 и 293 человека соответственно). За пять лет показатель снизился в 2,5 раза. Как правило, с алкогольными отравлениями поступают пациенты после длительных запоев, страдающие хроническим алкоголизмом. В 90% случаев это неработающий контингент, ведущий асоциальный образ жизни. Пациенты молодого возраста поступают крайне редко, после алкогольной интоксикации.

Число смертей от отравлений спиртосодержащей продукцией по области в 2021 г. составило 9,5 на 100000 населения (145 человек). За пять лет показатель снизился на 25,8%. В структуре отравлений от употребления алкоголя и его суррогатов ежегодно возрастает доля смертельных отравлений, которая в 2017 г. составляла 35,6%, а в 2021 г. возросла до 65,6%.

Высокий показатель смертности от отравлений алкогольсодержащей продукцией связан с недостаточной эффективностью профилактической работы по отношению к асоциальному населению, отсутствием мотивации на прекращение употребления алкоголя и юридических рычагов воздействия на данный фактор. Лечение больных на сегодняшний день осуществляется на добровольной основе, что не дает возможности

обязать пройти курс лечения асоциальных больных, у которых наблюдается отсутствие критики к своему состоянию и заболеванию. Для того чтобы переломить эту ситуацию, требуются изменения законодательной и нормативно-правовой базы.

В Тюменской области в 2021 г. показатель заболеваемости наркоманией зафиксирован на уровне 12,8 на 100 тысяч населения, что выше аналогичного показателя прошлого года (7,8) на 64,1%. Данный показатель выше федерального (8,5) и по УрФО (11,8). Увеличение заболеваемости стало следствием увеличения обращаемости в наркологическую службу в связи с быстрым формированием зависимости от приема наркотических средств, а также тяжелыми формами абстиненции, с которыми больные не могут самостоятельно справиться, что вынуждает их обратиться в наркологическую службу.

За период с 2017 по 2021 гг. показатель заболеваемости снизился на 1,8% (13,03 в 2017 году, 12,8 в 2021 году).

Среди несовершеннолетних заболеваемость наркоманией с 2017 по 2020 годы не регистрировалась, в 2021 году на диспансерный учет поставлен 1 подросток.

В структуре потребляемых веществ согласно проведенному анализу за 2021 год среди впервые в жизни выявленных больных наркоманией наибольшее число составляют потребители синтетических психостимуляторов – 40,9% (81 человек), потребители опиатов – 37,9 % (75 человек), потребители каннабиноидов – 17,7 % (35 человек), другие сочетания наркотических средств – 3,5 % (7 человек).

Распространенность наркомании и токсикомании в Тюменской области

Год	2017	2018	2019	2020	2021	УрФО 2020	РФ 2020
Наркомании							
на 100 000 населения	214,8	199,5	191,6	163,3	158,7	161,6	152,7
абсолютные значения	3150	2925	2891	2480	2450	н/д	н/д
Токсикомании							
на 100 000 населения	2,32	1,7	1,5	1,5	1,3	3,96	3,67
абсолютные значения	34	25	22	23	20	н/д	н/д

Первичная заболеваемость токсикоманией в Тюменской области с 2018 года не регистрируется.

В Тюменской области в 2021 г. показатель распространенности наркомании зафиксирован на уровне 158,7 на 100 тысяч населения, что ниже аналогичного показателя прошлого года (163,3) на 2,8%. Данный показатель выше федерального (152,7) на 3,9% и ниже показателя УрФО (161,6) на 1,8%. За период с 2017 по 2021 гг. показатель заболеваемости снизился на 26,1% (214,8 в 2017 году, 158,7 в 2021 году).

Структура общей заболеваемости наркоманией в 2021 г.: потребители психостимуляторов – 56,1% (1375 человек); опиатов – 26,3% (645 человек); каннабиноидов – 15,4% (377 человек); другие сочетания наркотических средств – 2,2% (53 человека).

Показатель распространенности токсикомании в Тюменской области в 2021 г. составил 1,3 на 100 тысяч населения, что ниже федерального (3,67) в 2,8 раза и по УрФО (3,96) в 3 раза. За период с 2017 по 2021 гг. показатель заболеваемости снизился на 44 % (2,32 в 2017 году, 1,3 в 2021 г.).

Количество общих отравлений наркотическими средствами, зарегистрированных в Тюменской области в 2021 г. составило

349 человек (22,5), что на 47,9% больше аналогичного показателя прошлого года – 236 человек (15,3).

На первом месте среди отравлений наркотическими веществами – отравления опиатами – 81,4% (284 случая), в структуре опиатов преобладает препарат метадон – 122 (35,5%). На втором месте отравления другими неуточненными наркотиками – 32 (9,2%). На третьем месте отравления психостимуляторами – 28 (8%). Отравления психотропными веществами – 5 случаев (1,4%).

По гендерному признаку большинство – мужчины – 89%, женщины – 11%.

Количество лиц, умерших от острого отравления наркотическими веществами за 5 лет увеличилось в 3 раза с 82 случаев в 2017 г. до 250 случаев в 2021 г. Показатель смертельных отравлений наркотическими веществами за 2021 год превышает показатель прошлого года (156 случаев) на 60,1%.

На первом месте среди смертельных отравлений наркотическими веществами – отравления опиоидами – 89,6% (224 случая), в структуре которых метадон – 78 случаев (34,8%); на втором месте отравления синтетическими психостимуляторами – 25 случаев (10%); 1 смертельное отравление психотропными веществами (0,4%).

Таблица 6

Общие и смертельные отравления наркотическими веществами в Тюменской области

Показатель	2017	2018	2019	2020	2021	УрФО 2020
Общие отравления	184	126	179	236	349	н/д
Показатель на 100 000 населения	12,5	8,6	11,7	15,3	22,5	н/д
В том числе, смертельные отравления	82	65	108	156	250	1082
Показатель на 100 000 населения	5,6	4,4	7,1	10,1	16,2	8,7

По гендерному признаку большинство мужчины 90%, женщин – 10%.

Из общего количества лиц, умерших от острого отравления наркотиками в поле зрения наркологической службы находились 149 человек (59,6%), 75 из них на официальном учете у нарколога (30%), но уклонялись от наблюдения, 74 состояли в «группе риска» по употреблению ПАВ.

Большинство отравлений наркотиками регистрируется в возрастной категории 30-49 лет (70,7%). Это соответствует возрастной характеристике контингента наркологических больных, находящихся под диспансерным наблюдением в наркологической службе, основная доля которых приходится также на эту возрастную группу.

Большинство отравлений произошли среди городского населения: г. Тюмень – 276 человек, г. Тобольск – 32, г. Ишим – 4. В Тюменском районе произошло 21 отравление; в Тобольском и Нижне-Тавдинском районах по 3 отравления; в Заводоуковском и Исетском районах по 2 отравления; в Аромашевском, Юргинском, Янковском, Гольшмановском, Казанском, Ялуторовском районах зафиксировано по одному отравлению.

Смертельные отравления наркотиками в 2021 г. также преобладают среди городского населения. В г. Тюмени произошло 190 смертельных отравлений, в Тобольске – 32, Ишиме – 4. В Тюменском районе – 14; в Тобольском – 3; в Заводоуковском – 2; в Нижне-Тавдинском, Исетском, Аромашевском, Юргинском, Янковском районах зафиксировано по одному отравлению.

Выводы:

1. Показатель заболеваемости алкоголизмом в Тюменской области в 2021 году составил 42,2 на 100 тысяч населения. За пять лет показатель снизился на 34,2%. Особую озабоченность вызывает высокая доля алкогольных психозов в структуре первичной заболеваемости алкоголизмом, которая в 2021 году составила 39,8%.

2. Показатель распространенности алкоголизма в 2021 году составил 729,2 на 100 тысяч населения. За последние пять лет показатель снизился на 21,5%.

3. Число отравлений спиртосодержащей продукцией по области в 2021 г. составило 14,5 на 100 тысяч населения (221 человек). За пять лет показатель снизился в 2,5 раза.

4. Число смертей от отравлений спиртосодержащей продукцией по области в 2021 г. составило 9,5 на 100 тысяч населения (145 человек). За пять лет показатель снизился на 25,8%. В структуре отравлений от употребления алкоголя и его суррогатов ежегодно возрастает доля смертельных отравлений, которая в 2021 г. возросла до 65,6%.

5. В Тюменской области в 2021 году показатель заболеваемости наркоманией зафиксирован на уровне 12,8 на 100 тысяч населения. За период с 2017 по 2021 гг. показатель заболеваемости снизился на 1,8%.

6. В Тюменской области в 2021 году показатель распространенности наркомании зафиксирован на уровне 158,7 на 100 тысяч населения. За период с 2017 по 2021 гг. показатель заболеваемости снизился на 26,1%.

7. Количество общих отравлений наркотическими средствами, зарегистрированных в Тюменской области в 2021 г., составило 349 человек, с 2017 г. показатель увеличился в 1,9 раза со 184 в 2017 г. до 349 в 2021 г.

8. Количество лиц, умерших от острого отравления наркотическими веществами за 5 лет увеличилось в 3 раза с 82 случаев в 2017 г. до 250 случаев в 2021 г. Показатель смертельных отравлений наркотическими веществами за 2021 г. превышает показатель прошлого года (156 случаев) на 60,1%.

Литература:

1. Клюев А.В., Ляшко С.В. Состояние наркотизации населения и создание системы наркопрофилактики. *Научные труды Северо-Западного института управления РАНХиГС*. 2014; 5 (1-13): 37-44.
2. Разводовский Ю.Е., Зотов П.Б. Алкогольные отравления и относительная гендерная разница уровня общей смертности в России. *Научный форум. Сибирь*. 2019; 5 (1): 81-84.
3. Вотякова К.В. К вопросу комплексного подхода к профилактике аддиктивного поведения среди молодежи. *Академический журнал Западной Сибири*. 2017; 13 (1): 69-72.
4. Савченко М.Е., Сульдин А.М. Организационные аспекты профилактики алкоголизма в Ямало-Ненецком автономном округе. *Научный форум. Сибирь*. 2017; 3 (1): 82-84.
5. Новиков А.П., Гиль А.Ю., Хальфин Р.А. Анализ наркологической ситуации в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020; 28 (1): 52-56.
6. Хохлов М.С. Отравления наркотическими веществами в Тюменской области. *Научный форум. Сибирь*. 2020; 6 (2): 39-41.

7. Дубинин О.П., Бутина М.А., Шингарева Ю.В. Наркологическая ситуация в Забайкальском крае. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2019; 5: 57-58.
8. Изаровский Б.В., Малинина Е.В. Наркологическая ситуация в Уральском федеральном округе (2014-2016 гг.). *Непрерывное медицинское образование и наука*. 2017; 12 (3): 4-6.

THE MAIN INDICATORS OF THE NARCOLOGICAL SITUATION IN THE TYUMEN REGION IN 2017-2021

M.S. Khokhlov, M.S. Umansky

Regional narcological dispensary, Tyumen

Abstract:

The main indicators of the narcological situation in the Tyumen region in 2017-2021 are presented. There was a decrease in the incidence and prevalence of alcoholism, alcohol poisoning, as well as mortality from alcohol consumption and its surrogates. A negative fact is an increase in the number of general poisoning with narcotic substances and mortality from their consumption against the background of a decrease in the overall morbidity.

Keywords: narcological situation, alcohol, drugs, morbidity, mortality, Tyumen region

Информация об авторах:

Хохлов Максим Сергеевич – к.м.н (SPIN-код: 5581-1156; ORCID ID: 0000-0002-9559-7086). Место работы и должность: руководитель организационно-методической ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер». Адрес: 625000, г. Тюмень, ул. Семакова, 2.

Уманский Марк Станиславович – к.м.н. (ORCID ID: 0000-0002-9519-7517). Место работы и должность: врач-нарколог ГБУЗ ТО «Областной наркологический диспансер». Адрес: 625000, г. Тюмень, ул. Семакова, 2. Телефон: +7 (3452) 46-15-47

Для цитирования: Хохлов М.С., Уманский М.С. Основные показатели наркологической ситуации в Тюменской области в 2017-2021 гг. *Академический журнал Западной Сибири*. 2022; 18 (1): 43-48. DOI: 10.32878/sibir.22-18-01(94)-43-48

УДК 616.89-008

ФОСФАТИДИЛЭТАНОЛ КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ МАРКЕР АЛКОГОЛИЗМА

Ю.Е. Разводовский

Институт биохимии биологически активных соединений Национальной академии наук Беларуси, г. Гродно, Беларусь

В работе представлен краткий обзор литературных данных, посвященных изучению возможности использования фосфатидилэтанола (ФЭ) в качестве биохимического маркера различных режимов алкоголизации. Результаты исследова-

ний говорят о том, что определение ФЭ в биологических средах является перспективным способом диагностики эпизодического употребления алкоголя в больших дозах, а также хронической алкогольной интоксикации / алкогольной зависимости.

Ключевые слова: фосфатидилэтанол, алкоголизм, биохимические маркеры

Ранняя диагностика алкогольной зависимости является важной стратегией в рамках государственной алкогольной политики [1]. Одним из способов диагностики злоупотребления алкоголем является использование опросников, преимуществами которых является простота в использовании и низкая затратность, а недостатками – субъективность и низкая надежность [2]. Поэтому в настоящее время ведется активная разработка методов лабораторной диагностики хронической алкогольной интоксикации с использованием биохимических маркеров [3].

Из всех известных в настоящее время способов лабораторной диагностики алкогольной зависимости наиболее перспективным является определение концентрации ФЭ в крови [4]. ФЭ представляет собой абнормальный глицерофосфолипид, образующийся в различных тканях в присутствии этанола из фосфолипида клеточной мембраны фосфатидилхолина под действием фосфолипазы D [5]. Из 48 известных гомологов ФЭ наиболее частыми являются ФЭ 16:0/18:1 (38%) и ФЭ 16:0/18:2 (24%). Поскольку в эритроцитах отсутствует система энзиматической дегградации ФЭ, он накапливается в мембране и, следовательно, может служить маркером хронической алкоголизации [6].

В более ранних исследованиях определялся общий уровень ФЭ, то есть сумма всех его гомологов, в то время как в последнее время проводится определение его основного гомолога 16:0/8:1 [7]. В исследованиях *in vitro* было показано, что количество образующегося ФЭ в эритроцитах прямо пропорционально концентрации этанола и времени экспозиции [8]. Образование ФЭ начинается сразу же после употребления алкоголя и достигает пика через 8 часов. Существуют значительные индивидуальные вариации периода полувыведения ФЭ, который составляет от 3 до 5 дней [9]. Гендер-