

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛКОГОЛЬ-АССОЦИИРОВАННОЙ НАРКОПАТОЛОГИИ: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

С. Н. Алексеенко, С. В. Губарев*, Д. А. Любченко, А. Н. Редько

*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
ул. им. Митрофана Седина, д. 4, г. Краснодар, 350063, Россия*

АННОТАЦИЯ

Введение. Распространенность наркологических заболеваний, вызванных злоупотреблением алкоголем, в популяции имеет высокий уровень социальной значимости. Особая роль данного показателя связана как с возможностью косвенной оценки уровня и качества жизни населения, доступностью и эффективностью наркологической медицинской помощи, так и с возможностью построения качественных прогностических моделей развития социальной и экономической жизни общества. Бремя алкоголь-ассоциированной наркопатологии характеризуется неоднозначностью оценок его распространенности как в масштабах Российской Федерации (РФ), так и на международном уровне.

Цель исследования — определить особенности динамики показателей распространенности наркологической заболеваемости, обусловленной злоупотреблением алкоголем, населения Краснодарского края за 2000–2020 гг.

Методы. В ретроспективное описательное исследование были включены данные официальных форм федерального статистического наблюдения «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» (форма № 11) по Краснодарскому краю за 2000–2020 гг., характеризующие частоту повторной регистрации наркологических заболеваний, обусловленных употреблением алкоголя. Критерием включения являлся факт установленного наркологического расстройства среди населения всех возрастных групп. Основными показателями настоящего исследования являлись региональные значения распространенности алкогольных психозов, синдрома зависимости от алкоголя и его пагубного употребления в зависимости от гендерных, территориальных и возрастных признаков.

Результаты. Тренды распространенности наркологической патологии, вызванной алкоголем, в Краснодарском крае носили более благоприятный характер, чем в Южном федеральном округе (ЮФО) и по РФ. Темпы снижения среди мужского населения (22,1 раза) были значительно выше по сравнению с женским (3,0 раза). Сохранилось преобладание показателей распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии в городах над сельскими территориями. При этом темпы убыли были выше в сельской местности по сравнению с городами. На протяжении всего изучаемого периода лидирующей группой по частоте общей заболеваемости наркологической патологией, вызванной алкоголем, а также отдельно в отношении алкогольных психозов и синдрома зависимости от алкоголя являлись лица 40–59 лет. Для населения 20–39 лет были характерны самые высокие значения пагубного употребления алкоголя.

Заключение. Выявленные закономерности динамики официальной регистрации распространенности алкогольной наркологической патологии есть результат мультифакторного влияния. Изменения были обусловлены как совершенствованием организационных

механизмов оказания наркологической помощи в рамках программы государственных гарантий, результатами федеральных и краевых профилактических программ, достижениями современной фармакотерапии, региональными демографическими особенностями, так и являлись следствием недоучета наркологических алкоголь-ассоциированных заболеваний по причине отсутствия строгой вертикальной системы статистической регистрации на уровне медицинских организаций всех форм собственности.

Ключевые слова: распространенность, алкоголь-ассоциированная наркологическая патология, алкогольный психоз, синдром зависимости от алкоголя, употребление алкоголя с вредными последствиями, Краснодарский край

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Алексеенко С.Н., Губарев С.В., Любченко Д.А., Редько А.Н. Современное состояние и динамика распространенности алкоголь-ассоциированной наркопатологии: ретроспективное исследование. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2022; 29(1): 14–31. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2022-29-1-14-31>

Поступила: 23.11.2021

Принята после доработки: 10.12.2021

Опубликована: 25.02.2022

CURRENT PREVALENCE AND DYNAMICS OF ALCOHOL-ASSOCIATED DRUG PATHOLOGY: A RETROSPECTIVE STUDY

Sergey N. Alekseenko, Stanislav V. Gubarev*, Dmitry A. Lyubchenko, Andrey N. Redko

*Kuban State Medical University,
Mitrofana Sedina str., 4, Krasnodar, 350063, Russia*

ABSTRACT

Background. The population prevalence of alcohol abuse-associated drug-related diseases bears high social impact. This indicator holds special value both as a potential indirect estimator of the quality of life, availability and efficiency of drug addiction treatment, a well as parameter for qualitative prognostic models of social and economic development. The burden of alcohol-associated drug diseases is typically ambiguous in prevalence estimation, both across Russian Federation and worldwide.

Objectives. A study of the alcohol abuse-associated drug-related morbidity prevalence in Krasnodar Krai for period 2000–2020.

Methods. A retrospective descriptive study included legal-paper data of the “Information on Drug-Related Disorders” federal statistics survey (Form 11) of Krasnodar Krai, years 2000–2020, describing the re-registration rate of alcohol use-associated drug disorders. The inclusion criterion was an established drug-related disease among all age cohorts. The main study indicators were regional prevalence values of alcoholic psychosis, alcohol dependence syndrome and harmful alcohol use relative to gender, area and age.

Results. Prevalence trends in alcohol use-related drug pathology were more favourable in Krasnodar Krai over Southern Federal District and country-wide. The decline rate among males was significantly higher (22.1-fold) vs. the female population (3.0-fold). The prevalence of alcohol use-related drug pathology remained higher in urban vs. rural areas, with higher rural vs. urban decline rates. Over the entire study period, the 40–59 years-age population was leading by the incidence of overall alcohol use-related drug pathology and, separately, of alcoholic psychosis and alcohol dependence syndrome. Highest harmful alcohol use values were registered for 20–39-year population.

Conclusion. The revealed dynamics of legal-registered alcoholic drug pathology prevalence has a multifactorial origin. The changes are conditioned by improvement in the narcological aid institutional regulation within the state guarantee programme, federal and regional preventive measures, current progress in drug therapy, regional demography, as well as underreporting of alcohol-associated drug diseases due to a missing strict vertical statistic registration at the level of any-type medical institutions.

Keywords: prevalence, alcohol-associated drug pathology, alcoholic psychosis, alcohol dependence syndrome, harmful alcohol use, Krasnodar Krai

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest.

For citation: Alekseenko S.N., Gubarev S.V., Lyubchenko D.A., Redko A.N. Current state of prevalence and dynamics of alcohol-associated narcopathology: a retrospective study. *Kubanskii Nauchnyi Meditsinskii Vestnik*. 2022; 29(1): 14–31. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2022-29-1-14-31>

Submitted: 23.11.2021

Revised: 10.12.2021

Published: 25.02.2022

ВВЕДЕНИЕ

Стратегические вызовы современного общества, потенцированные беспрецедентной эпидемиологической ситуацией и ограничительными мероприятиями, а также отраженная в обществе цикличность подъемов и спадов в мировой экономике создают и возрождают адресные ведомственные задачи [1–9]. Одним из таких направлений для системы здравоохранения в области национальной безопасности¹ является запрос на сохранение здоровья населения и увеличение средней продолжительности жизни в стране² [1, 2, 10, 11]. Это в числе других инструментов требует создания межрегиональной базы лучших практик организации охраны здоровья для трансляции положительного опыта изменения показателей, характеризующих здоровье населения³.

В этой связи актуальным является научно-прикладной поиск скрытых резервов и точек воздействия для пролонгации количества лет здоровой жизни, снижения частоты развития социально значимых и других хронических заболеваний и преждевременной смертности, в том числе экономически и социально активного населения, изучение равномерности распределения материальных благ и доступности первичной медико-санитарной и профильной специализированной медицинской помощи населению и оценка их вклада в решение обозначенных задач [12–20]. Одной из ключевых проблем здоровьесбере-

жения в масштабе страны является снижение алкоголизации населения. Распространенность заболеваний наркологического профиля, вызванных алкоголем, остается одним из наиболее ярких индикаторов профилактической медицинской и межведомственной деятельности, а также качества организации диспансерной работы в отношении зарегистрированных случаев обозначенной патологии [12, 13, 17–25].

Цель исследования — определить особенности динамики показателей распространенности наркологической заболеваемости, обусловленной злоупотреблением алкоголем, населения Краснодарского края за 2000–2020 гг.

МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Проведено ретроспективное аналитическое описательное исследование.

Условия проведения исследования

Анализ полученных данных проводился на базе кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины, кафедры профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии и кафедры фундаментальной и клинической биохимии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет»

¹ Указ Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

² Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года».

³ Европейское региональное бюро ВОЗ. Сделать Европейский регион ВОЗ более безопасным: успехи в реализации политики в отношении контроля над алкогольной продукцией, 2010–2019 гг. Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения, 2021. <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2021/making-the-european-region-safer-developments-in-alcohol-control-policies,-20102019-2021>

Министерства здравоохранения Российской Федерации. Настоящее исследование проведено в период с 2019 по 2021 г.

Критерии соответствия

Критерии включения

Основным критерием соответствия пациентов в изучаемой группе выступал факт установленного диагноза психического и поведенческого расстройства, связанного с употреблением алкоголя: алкогольные психозы (F10.03, F10.7, F10.4–F10.6, F10.73, 75, 81, 91), синдром зависимости от алкоголя (F10.2, 3, F10.70–72, 74, 82, 92), пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя (F10.1) в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ) 10-го пересмотра.

Анализ случаев распространенности вышеобозначенных наркологических расстройств проводился на основании данных отчетной формы 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»⁴ за период 2000–2020 гг.

Критерии невключения

Отсутствие зарегистрированного диагноза наркологического расстройства, ассоциированного с употреблением алкоголя, у пациентов, обращающихся в психоневрологические медицинские организации.

Целевые показатели исследования

Основные показатели исследования

Основными показателями данного исследования являлись значения распространенности психических и поведенческих расстройств, вызванных алкоголем в Краснодарском крае за 2000–2020 гг.: алкогольных психозов (F10.03, F10.7, F10.4–F10.6, F10.73, 75, 81, 91), синдрома зависимости от алкоголя (F10.2,3, F10.70–72, 74, 82, 92), пагубного (с вредными последствиями) употребления алкоголя (F10.1) в зависимости от пола, территории проживания пациентов (городская, сельская местность), возрастных групп, используемых в форме № 11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами».

В настоящем исследовании были проанализированы показатели распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии (НААП), психотических расстройств, связанных с употреблением алкоголя, — алкогольных психозов (АП), синдрома зависимости от алкоголя — алкоголизма (СЗА), употребления алкоголя

с вредными последствиями (УАВП). Полученные значения сопоставлялись с уровнем распространенности заболеваний, обусловленных употреблением психоактивных веществ в общем (ПАВ общ). Определены особенности динамики гендерных, повозрастных и территориально-связанных показателей болезненности наркологическими заболеваниями, связанными с алкоголем, в Краснодарском крае за 2000–2020 гг.

Дополнительные показатели исследования

Дополнительные показатели в рамках настоящего исследования не предполагались.

Методы измерения целевых показателей

Оценка динамики основных изучаемых показателей распространенности проводилась на основе рассчитанных показателей наглядности (в %). При сопоставлении значений показателей за одни и те же промежутки в зависимости от пола и признака проживания в городской или сельской местности использовался показатель соотношения.

Выявление общих трендов распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии, а также анализ изменения показателей среди отдельных нозологических единиц строились на основе периодических пятилетних срезов между крайними точками периода наблюдения, что позволило максимально снизить перегруженность информационного поля представленного материала.

Полученные данные были занесены в таблицы и построены графические изображения в виде линейных диаграмм.

Статистические процедуры

Принципы расчета размера выборки

Исследование выполнено сплошным методом на основе изучения генеральной совокупности пациентов с установленным диагнозом психического и поведенческого расстройства, связанного с употреблением алкоголя: алкогольных психозов (F10.03, F10.7, F10.4–F10.6, F10.73, 75, 81, 91), синдрома зависимости от алкоголя (F10.2,3, F10.70–72, 74, 82, 92), пагубного (с вредными последствиями) употребления алкоголя (F10.1) в соответствии с МКБ 10-го пересмотра.

Статистические методы

Были рассчитаны интенсивные (ИП), экстенсивные (ЭП) показатели первичной заболева-

⁴ Приказ Росстата от 16.10.2013 г. № 410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами».

емости и распространенности, показатели наглядности (ПН) и соотношения (ПС), а также проведена оценка достоверности различий статистических величин по критерию Стьюдента. Накопление первичной информации, ее обработка, а также визуализация контента на основе полученных результатов осуществлялись в электронных таблицах Microsoft Office Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Формирование и характеристика группы исследования

При сплошном исследовании в популяции Краснодарского края в динамике за 2000–2020 гг. были проанализированы данные об официально зарегистрированных 2141877 случаях психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ в целом (F10-F19), в том числе о 1555256 случаях превалентности заболеваний, обусловленных алкоголем. В число нозологических единиц, выделенных к изучению, вошли данные о 28510 эпизодах алкогольных психозов (F10.03, F10.7, F10.4–F10.6, F10.73, 75, 81, 91), 1223304 первично и повторно зарегистрированных обращениях по поводу синдрома зависимости от алкоголя (F10.2,3, F10.70–72, 74, 82, 92), а также 303442 диагностированных случаях употребления алкоголя с вредными последствиями (F10.1).

Таким образом, нозологический дизайн исследования позволил включить 1312959 случаев наркологических алкоголь-атрибутивных расстройств среди мужчин и 242297 — у женщин. Абсолютные значения числа случаев регистрации наркологических заболеваний, связанных с алкоголем, среди жителей городской и сельской местности Краснодарского края составили 874173 и 681083 соответственно. В разрезе возрастных групп пациентов с обозначенными наркологическими расстройствами лица в возрасте 0–14 лет составили 2079 случаев, 15–17 лет — 18889, 18–19 лет — 20245, 20–39 лет — 673946, 40–59 лет — 738978, 60 лет и старше — 85795.

Популяция населения региона в период с 2000 по 2020 г. характеризовалась поступательным приростом. Число постоянных жителей Краснодарского края в изучаемом периоде варьировало от 4969875 до 5675462 и составляло в среднем 5262308 человек.

Основные результаты исследования

В целом за период с 2000 по 2020 г. абсолютное число лиц, регистрируемых на конец каждого года, с диагнозом наркологического заболевания, обусловленного алкоголем, сократилось в Красно-

дарском крае в 4,8 раза, со 100033 до 21022 человек. При этом численность населения региона увеличилась на 676804 человека, или на 13,5%. Гендерное распределение пациентов с обозначенной группой нозологических состояний характеризовалось сокращением превалирования мужского контингента по отношению к женскому с 7,5 раза в 2000 году до 3,7 раза в 2020 году. За изучаемый период показатель болезненности НАОП претерпел снижение в 5,4 раза ($p < 0,01$) (рис. 1).

Показатель частоты регистрации случаев общей заболеваемости всеми наркологическими расстройствами, вызванными потреблением психоактивных веществ, в Краснодарском крае снизился в 5,1 раза, с 362,4 до 40,7 на 100000 населения ($p < 0,01$). В то же время кратность снижения показателя общей заболеваемости, связанной с потреблением ПАВ, при исключении причин, обусловленных алкоголем, составила 4,0 раза, с уровня 2578,5 до 506,0‰ ($p < 0,01$). Удельный вес пациентов с наркологической патологией, связанной с алкоголем, от общего числа зарегистрированных заболеваний, обусловленных ПАВ, в 2000 году составлял 77,6%, а к 2020 году снизился до 73,2% ($p < 0,01$).

Сравнение динамических рядов, характеризующих заболеваемость и распространенность ассоциированных с алкоголем патологических состояний наркологического профиля, указывало на сонаправленность трендов в пределах изучаемого периода (рис. 2). При этом частота регистрации повторных случаев и хронических форм обозначенной группы заболеваний имела более плавную динамику и менее выраженный размер суммарной убыли. Так, с 2000 по 2008 г. распространенность наркологической алкогольной патологии в Краснодарском крае характеризовалась незначительными колебательными изменениями в пределах 3,1% ($p > 0,05$), сменившимися устойчивым снижением в течение остального изучаемого периода. Это обеспечило описанное ранее в данной статье статистически значимое снижение с 2001,2 до 370,4‰ ($p < 0,01$).

Изменения частоты впервые зарегистрированных наркологических заболеваний, связанных с алкоголем, в регионе носили несколько отличный характер. Прирост в интервале 2000–2002 гг. на 11,5%, сменившийся с 2003 года стойким трендом снижения, позволил к концу изучаемого периода зарегистрировать общую убыль относительно начального уровня 221,0‰ в 16,4 раза ($p < 0,01$), а применительно к максимальному значению — в 18,3 раза ($p < 0,01$). Необходимо также отметить, что динамическая картина первичной и общей заболеваемости НАОП имеет

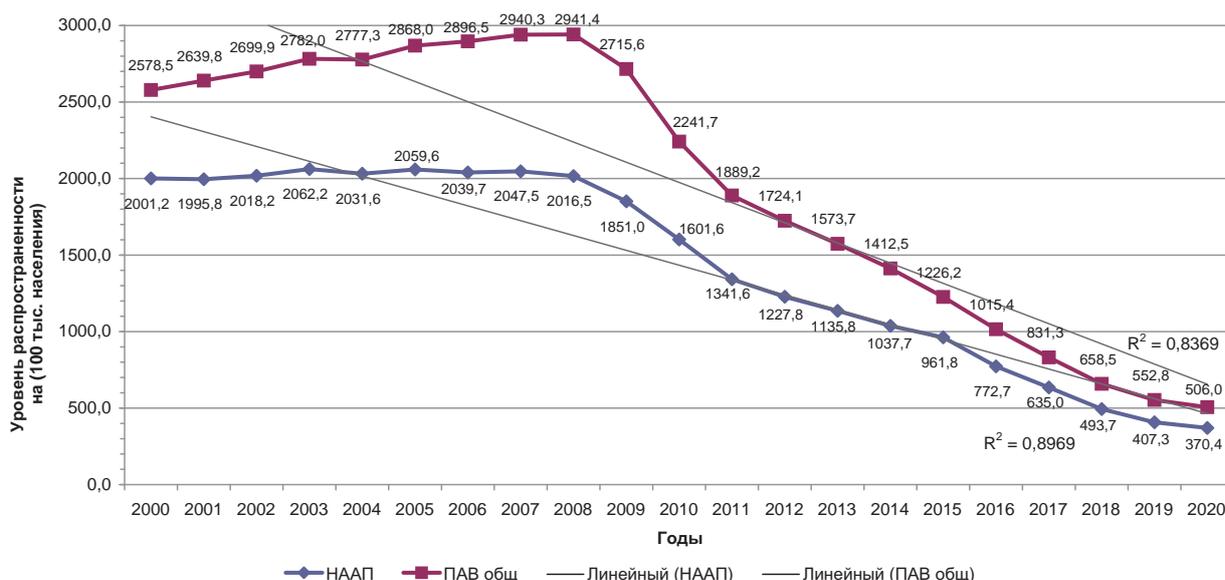


Рис. 1. Динамика распространенности наркологических расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в целом и заболеваний, обусловленных злоупотреблением алкоголем. Краснодарский край. 2000–2020 гг. На 100000 населения.

Fig. 1. Prevalence dynamics of drug disorders in overall psychoactive-substance and alcohol abuse. Krasnodar Krai, 2000–2020, per 100,000 population.

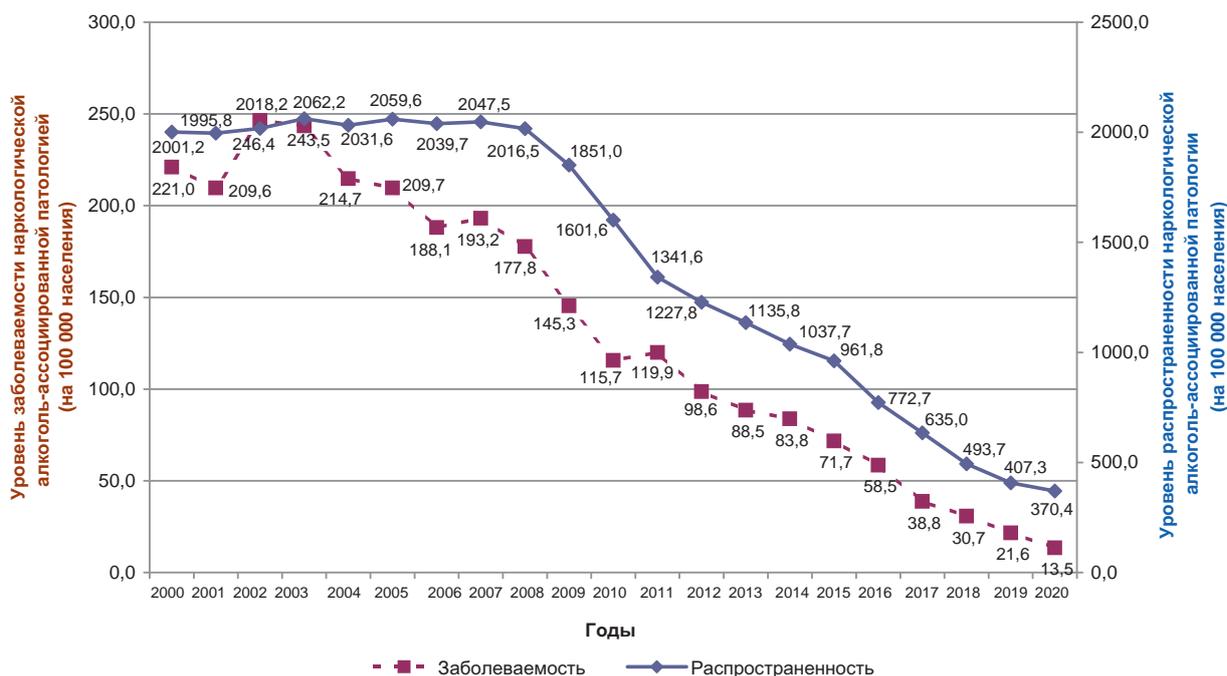


Рис. 2. Сравнение динамики заболеваемости и распространенности наркологических заболеваний, обусловленных злоупотреблением алкоголем. Краснодарский край. 2000–2020 гг. На 100000 населения.

Fig. 2. Comparative morbidity and prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders. Krasnodar Krai, 2000–2020, per 100,000 population.

хронологическое сходство изменений с показателями смертности от причин, обусловленных злоупотреблением алкоголем, описанными нами ранее [14].

Предметом отдельного рассмотрения являлся структурный нозологический анализ и выявление частных особенностей динамики распространенности патологических состояний наркологического профиля, обусловленных злоупотреблением алкоголем.

В течение изучаемого периода частота регистрации обращений за наркологической помощью в связи со случаями болезненности, связанными с алкогольными психозами, синдромом зависимости от алкоголя, употреблением алкоголя с вредными последствиями, значительно снизилась (табл. 1).

Показатель зарегистрированной превалентности алкогольных психозов в регионе в 2019 году находился на уровне 2,3‰, что в 17,1 раза ниже уровня 2000 года ($p < 0,01$). Аналогичный показатель по Южному федеральному округу за 2005–2019 гг. показал снижение в 3,1 раза, до 17,9‰ ($p < 0,01$). В масштабе страны распространенность АП исходно имела более высокие значения, схожую по направленности динамику, однако темпы изменений были менее выражены, чем на других изучаемых уровнях (снижение в 2,4 раза; $p < 0,01$).

Уровень болезненности синдромом зависимости от алкоголя при всех вариантах масштабирования анализа был наиболее высоким. В течение двадцати рассматриваемых лет в регионе этот показатель снизился с 1551,0 до 319,6‰ (4,9 раза; $p < 0,01$). Статистика по ЮФО позволила констатировать снижение в 1,8 раза ($p < 0,01$). На федеральном уровне заболеваемость

алкоголизмом в 2000 г. составляла 1543,2‰, что не являлось достоверно отличным от аналогичного регионального значения. За 2000–2019 гг. убыль показателя по России в целом составила 1,8 раза ($p < 0,01$).

Распространенность употребления алкоголя с вредными для здоровья последствиями в обозначенном периоде на уровне региона претерпела снижение с 411,0 до 85,4‰ (4,8 раза; $p < 0,01$). По ЮФО убыль составила 3,0 раза ($p < 0,01$). При сопоставительном межуровневом анализе можно отметить, что исходные значения по краю, федеральному округу и стране в целом были схожими, но более низкие темпы снижения по РФ обусловили убыль показателя в 2,8 раза ($p < 0,01$).

Динамика распространенности наркологических заболеваний, обусловленных злоупотреблением алкоголем, в Краснодарском крае в гендерном аспекте в период с 2000 по 2020 г. была более выражена в мужской популяции (рис. 2).

Для мужчин, при исходном значении болезненности НААП 3787,5‰ в 2000 г., в течение изучаемых лет уровень снизился до 171,4‰ (в 22,1 раза; $p < 0,01$). В женской популяции края уровень общей наркологической заболеваемости, вызванной алкоголем, с 2000 до 2008 г. вырос до 592,1‰ (в 1,3 раза; $p < 0,01$), а в целом за 2000–2020 гг. снизился в 3,0 раза, с исходного значения 440,5 до 146,5‰ ($p < 0,01$). В результате более выраженная убыль показателя среди мужского контингента обусловила изменение соотношения по полу с 1:8,6 в 2000 г. до 1:4,3 в 2020 г. для женщин и мужчин соответственно.

Распространенность наркологической алкоголь-ассоциированной патологии в гендерном аспекте характеризовалась трендом снижения

Таблица 1. Динамика зарегистрированной распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии. На 100 000 населения. Краснодарский край, Южный федеральный округ и Российская Федерация в целом. Оба пола. 2000–2019 гг.

Table 1. Legal prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders. Per 100,000 population, Krasnodar Krai, Southern Federal District and Russian Federation total, both genders, 2000–2019

Годы	Алкогольные психозы			Синдром зависимости от алкоголя			Употребление алкоголя с вредными последствиями		
	КК	ЮФО ¹	РФ	КК	ЮФО ¹	РФ	КК	ЮФО ¹	РФ
2000	39,3	-	75,1	1551,0	-	1543,2	411,0	-	378,2
2005	47,4	55,0	93,8	1590,6	1249,7	1560,5	421,6	407,5	387,9
2010	30,6	40,2	70,9	1338,5	1363,9	1407,2	232,6	305,9	335,1
2015	7,7	20,0	45,5	718,6	963,2	1128,7	235,6	227,7	246,7
2019	2,3	17,9	30,8	319,6	693,4	842,5	85,4	134,4	136,3

Примечание: ¹ Южный федеральный округ был образован 13 мая 2000 г., данных за указанный год в доступных официальных источниках не найдено.

Note: ¹ Southern Federal District was instated on 13 May 2000, legal data unavailable for this year.

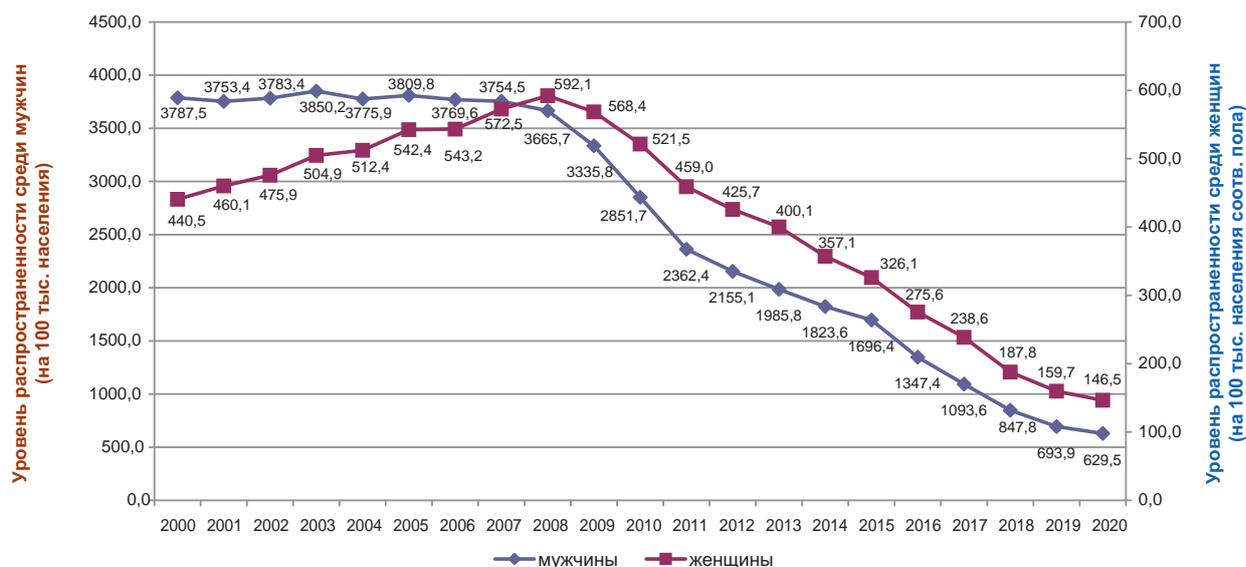


Рис. 3. Динамика зарегистрированной распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии. Краснодарский край. 2000–2020 гг. По полу. На 100 000 населения соответствующего пола.

Fig. 3. Legal prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders. Krasnodar Krai, 2000–2020, by gender, per 100,000 gender population.

Таблица 2. Динамика зарегистрированной гендерной распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии. На 100 000 населения. Краснодарский край. 2000–2020 гг.

Table 2. Legal gender prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders. Per 100,000 population, Krasnodar Krai, 2000–2020

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	73,6	100,0	9,3	100,0	2902,3	100,0	370,4	100,0	811,7	100,0	60,8	100,0
2005	87,8	119,3	12,3	132,3	2903,2	100,0	452,9	122,3	818,9	100,9	77,2	127,0
2010	54,6	74,2	9,9	106,5	2365,5	81,5	450,9	121,7	431,6	53,2	60,6	99,7
2015	14,1	19,2	2,1	22,6	1234,0	42,5	272,5	73,6	448,3	55,2	51,5	84,7
2020	2,6	3,5	0,6	6,5	491,2	16,9	124,6	33,6	135,7	16,7	21,3	35,0

по всем регистрируемым нозологическим единицам (табл. 2). Среди мужчин снижение уровня АП-превалентности за изучаемый отрезок времени составило 96,5%, с 73,6 до 2,6 случаев на 100 000 населения данного пола ($p < 0,01$). В женской популяции региона этот показатель в 2020 г. достиг 0,6 против 9,3‰ в 2000 г., что эквивалентно убыли на 93,5% ($p < 0,01$). Соотношение по полу среди пациентов с АП за 2000–2020 гг. изменилось с 1:7,9 до 1:4,3 для женщин и мужчин соответственно.

Уровень распространенности СЗА в мужской популяции за исследуемый период снизился с 2902,3 до 491,2‰ (83,1%; $p < 0,01$). Среди женского населения динамика была менее выраженной — с 370,4 до 124,6‰ (66,4%; $p < 0,01$).

Таким образом, если в 2000 году в Краснодарском крае на 1 женщину с диагностированным синдромом зависимости от алкоголя приходилось 7,8 мужчины с таким же диагнозом, то в 2020 году эта пропорция стала 1:3,9 соответственно.

Рассмотрение гендерной картины распространенности УАВП позволяет констатировать, что в начале изучаемого периода соотношение мужчин и женщин составляло 13,4:1 соответственно. Далее показатель превалентности УАВП мужского населения, несмотря на незначительные колебания, снижался, обеспечив в 2020 году уровень 135,7‰, что в 6,0 раза ниже исходной величины ($p < 0,01$). Динамика среди женщин носила иной характер. Прирост болезненности

обозначенной нозологией на 27,0% от исходного уровня 60,8‰ к 2005 году сменился стойкой убылью значений. Это обусловило снижение показателя в 2020 году до 21,3‰, что на 65,0% ниже начального и на 83,2% ниже максимально в изучаемом периоде уровня ($p < 0,01$). Таким образом, соотношение мужчин и женщин среди пациентов с УАВП снизилось до 6,4:1 соответственно.

Структурное распределение общей заболеваемости наркологическими расстройствами, вызванными употреблением алкоголя, в зависимости от признака проживания в городской или сельской местности Краснодарского края, показало различия динамики и соотношения показателей в зависимости от конкретной нозологии (табл. 3).

Уровень распространенности алкогольных психозов среди городских жителей был исходно в 1,8 раза выше, чем в сельской местности ($p < 0,01$). Положительный вектор развития ситуации обусловил снижение АП-превалентности населения городских территорий в 2020 году до 2,2‰, что в 22,5 раза ниже исходного значения ($p < 0,01$). Среди жителей сельских территорий края суммарная убыль в изучаемом периоде оказалась более выраженной и составила 38,4 раза ($p < 0,01$). В связи с этим соотношение жителей городской и сельской местности Краснодарского края, которым первично или повторно был установлен диагноз АП, претерпело смещение до 2,8:1 соответственно.

Показатель болезненности, характеризующий синдром зависимости от алкоголя, в 2000 году среди городского и сельского населения региона был практически идентичным и составлял соответственно 1568,7 и 1530,9‰ ($p > 0,05$). При этом общий для обеих территорий тренд снижения показателей распространенности СЗА был более выраженным среди сельского населе-

ния региона. В городской местности в 2020 году частота регистрации СЗА составила 348,2‰, что на 77,8% ниже начального уровня ($p < 0,01$), а в сельской — 228,0‰, что ниже уровня 2000 года на 85,1% ($p < 0,01$).

Превалирование зарегистрированной распространенности пагубного потребления алкоголя среди населения городской местности Краснодарского края в 2000 году составляло 1,4:1. Однако темп убыли в сельской местности был незначительно выше, обусловив снижение в 2020 году на 83,1% ($p < 0,01$), в то время в городской — на 81,4% ($p < 0,01$) от исходного уровня внутри каждой территории.

Рассмотрение повозрастных показателей распространенности НААП проводилось для возрастных групп 0–19, 20–39, 40–59 и 60 лет и старше.

На протяжении 2000–2020 г. наиболее распространенной наркологической патологией, вызванная алкоголем, была среди лиц в возрасте 40–59 лет (в среднем 2406,3 случая на 100 000 соответствующего населения за весь период наблюдения) (рис. 4). Несколько реже указанные заболевания встречались среди группы 20–39 лет (в среднем 2127,4 случая на 100 000 соответствующего населения за весь период наблюдения). Третьей по распространенности наркологических расстройств алкогольной природы в изучаемом периоде в регионе была возрастная группа 60 лет и старше (387,5 на 100 000 соответствующего населения).

Общая НААП-заболеваемость в группе 40–59-летних пациентов за рассматриваемый период снизилась с уровня 3691,4 до 663,8‰, т. е. в 5,6 раза ($p < 0,01$). Для населения в возрасте 20–39 лет суммарная убыль была несколько меньше и составила 5,0 раза (с 3186,3 до 636,0‰; $p < 0,01$). Среди лиц в возрасте 60 лет и старше распространенность наркологической алкоголь-ассоциированной патологии в целом

Таблица 3. Динамика зарегистрированной распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии. На 100 000 населения. Городская и сельская местность. Оба пола. 2000–2020 гг.
Table 3. Legal prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders. Per 100,000 population, Urban and rural areas, both genders, 2000–2020

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	49,4	100,0	27,8	100,0	1568,7	100,0	1530,9	100,0	473,8	100,0	340,1	100,0
2005	52,5	106,3	41,7	150,0	1642,1	104,7	1533,4	100,2	438,8	92,6	402,4	118,3
2010	36,2	73,3	24,4	87,8	1451,4	92,5	1213,6	79,3	204,5	43,2	263,6	77,5
2015	9,1	18,4	5,9	21,2	831,3	53,0	585,9	38,3	290,8	61,4	170,6	50,2
2020	2,2	4,5	0,8	2,9	348,2	22,2	228,0	14,9	87,9	18,6	57,5	16,9

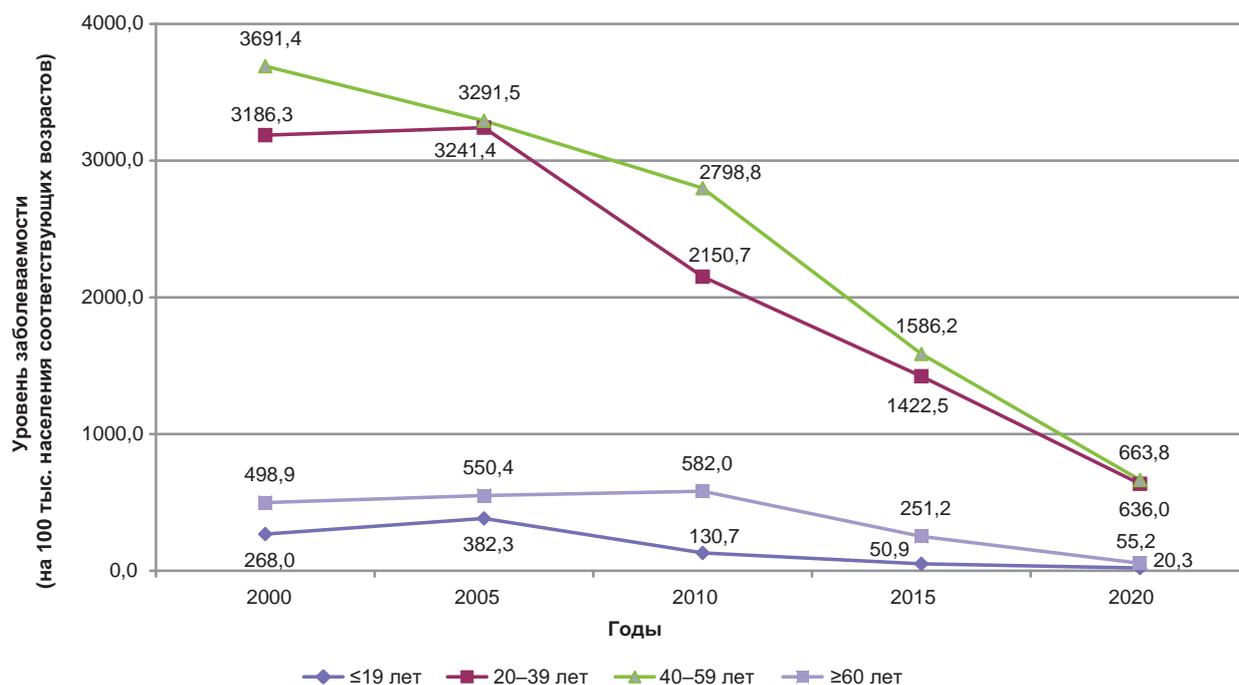


Рис. 4. Динамика зарегистрированной повозрастной распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии. На 100 000 населения соответствующих возрастов. Краснодарский край. 2000–2020 гг.

Fig. 4. Legal age prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders. Per 100,000 age population, Krasnodar Krai, 2000–2020.

носила убывающий характер, показав наибольшее снижение с 498,9‰ в 2000 г. до 55,2‰ в 2020 г. (9,0 раза; $p < 0,01$). Однако максимального уровня этот показатель в рассматриваемых годовых срезах достиг в 2010 г. — 582,0‰, что на 14,3% выше исходного уровня и на 90,5% выше конечного значения ($p < 0,01$). Для населения в возрасте 0–19 лет динамика частоты зарегистрированной заболеваемости наркологической патологией, связанной с алкоголем, была несколько отличной от других групп. Максимального значения показатель достиг к 2005 г., составив 382,3 на 100 000 соответствующего населения, что выше исходного уровня в 1,4 раза, а конечного — в 18,8 раза ($p < 0,01$).

Внутригрупповая характеристика общей заболеваемости НАОП лиц 0–19 лет представляет особый практикоориентированный интерес для здравоохранения.

Среди групп, входящих в обозначенный возрастной диапазон и выделенных к учету в статистической форме, наибольшей частотой зарегистрированных алкоголь-ассоциированных наркологических заболеваний характеризовались лица 18–19 лет (рис. 5).

К характеристике этой группы относятся как наибольшие среди рассматриваемых возрастов показатели болезненности НАОП в начале

рассматриваемого периода (944,0 на 100 000 населения данных возрастов), так и максимальное пиковое среди всех возрастов значение (1596,5‰), зафиксированное в 2005 году. В целом общая динамика показателя распространенности изучаемых заболеваний для группы 18–19 лет за 2000–2020 гг. носила убывающий характер (снижение в 5,8 раза; $p < 0,01$).

Среди населения 15–17-летнего возраста в изучаемом периоде показатель болезненности наркопатологией, вызванной алкоголем, снизился с 739,0 до 49,8‰ (14,8 раза; $p < 0,01$).

В группе 0–14 лет, являвшейся самой многочисленной из рассматриваемых, имела место устойчивая положительная динамика. В результате чего снижение уровня зарегистрированной заболеваемости наркологическими расстройствами, обусловленными потреблением алкоголя, составило 31,3 раза, с 25,1 до 0,8‰ ($p < 0,01$).

Анализ нозологической повозрастной динамики показателей позволил уточнить преобладающие заболевания среди обозначенной выше наиболее пораженной наркологической алкоголь-ассоциированной патологией группы зрелого населения (табл. 4).

Частота регистрации АП среди населения 40–59 лет в 2000–2020 гг., несмотря на снижение с 80,3 до 3,1‰ (в 26,0 раза; $p < 0,01$),

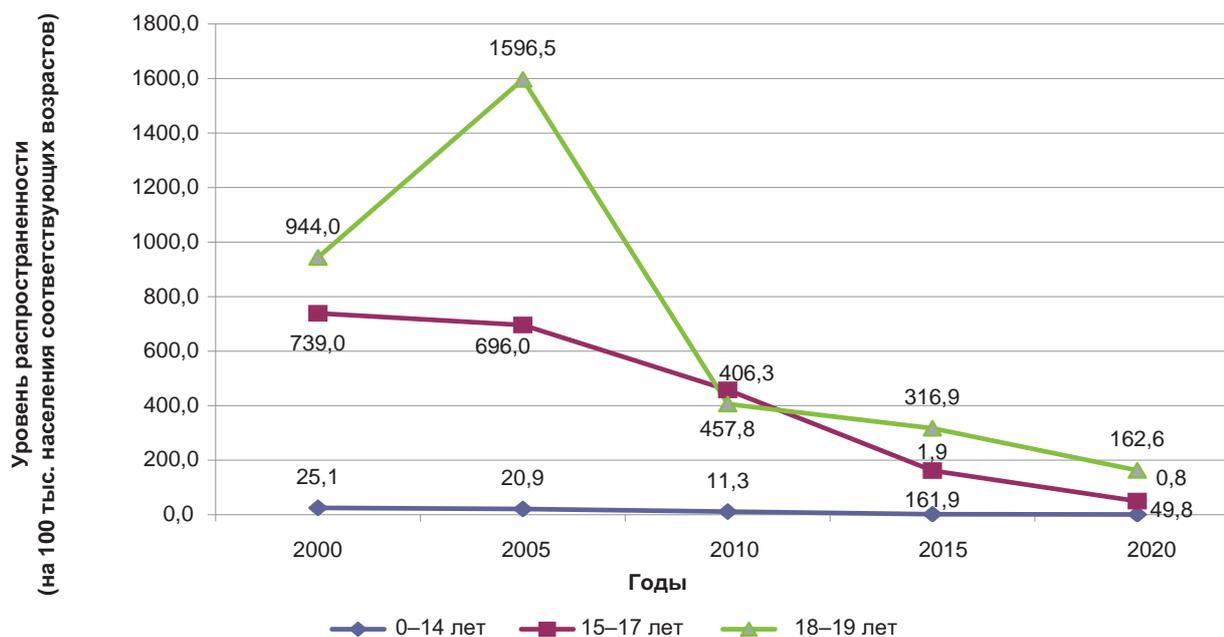


Рис. 5. Динамика зарегистрированной распространенности наркологической алкоголь-ассоциированной патологии среди лиц 0–19 лет. На 100 000 населения соответствующих возрастов. Краснодарский край. 2000–2020 гг.

Fig. 5. Legal prevalence dynamics of alcohol-related drug disorders in 0–19-year population. Per 100,000 age population, Krasnodar Krai, 2000–2020.

Таблица 4. Динамика зарегистрированной повозрастной болезненности наркологической алкоголь-ассоциированной патологией. На 100 000 населения соответствующих возрастов. Краснодарский край. 2000–2020 гг.

Table 4. Legal age morbidity dynamics of alcohol-related drug disorders. Per 100,000 age population, Krasnodar Krai, 2000–2020

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	59,6	80,3	10,4	38,9	2270,3	3166,1	488,5	228,9	856,5	445,0	0,0
2005	0,7	67,3	89,2	13,8	105,5	2371,8	2761,1	534,5	276,1	802,3	441,2	2,1
2010	0,1	31,7	62,2	16,0	9,4	1732,0	2441,2	550,4	121,2	387,0	295,4	15,6
2015	0,0	10,1	14,8	2,8	0,7	1028,6	1309,7	241,6	50,3	383,9	261,7	6,8
2020	0,0	1,9	3,1	0,9	3,8	489,4	549,4	50,2	16,5	144,7	111,3	4,1

была наибольшей по сравнению с другими возрастными группами. Второй по частоте регистрации общей заболеваемости алкогольными психозами была группа населения в возрасте 20–39 лет, для которых значения уменьшились с 59,6 до 1,9‰ ($p < 0,01$).

Аналогичная ситуация установлена и для заболеваемости СЗА. В группе населения 40–59 лет обозначенный показатель снизился с 3166,1 до 549,4‰ (5,8 раза; $p < 0,01$). Среди лиц 20–39 лет убыль зарегистриро-

ванной болезненности составила 4,6 раза, с 2270,3 до 489,4 на 100 000 соответствующего населения ($p < 0,01$).

В отличие от вышеописанных нозологий, распространенность употребления алкоголя с вредными последствиями исходно была больше среди населения 20–39 лет (856,5‰), чем среди 40–59 лет (445,0‰) ($p < 0,01$). Указанное достоверное преобладание частоты регистрации УАВП сохранялось на протяжении всего изучаемого периода. Наиболее выраженный темп убыли дан-

ной патологии за 2000–2020 гг. характеризовал самую младшую из рассматриваемых групп (0–19 лет), среди которых частота распространенности пагубного потребления алкоголя снизилась в 13,9 раза, с 228,9 до 16,5‰ ($p < 0,01$).

Дополнительные результаты исследования

Дополнительные результаты исследования отсутствуют.

ОБСУЖДЕНИЕ

Резюме основного результата исследования

За 2000–2020 годы в Краснодарском крае имело место выраженное снижение официальной регистрации превалентности алкогольной наркологической патологии. В данном регионе динамика показателей носила более благоприятный характер, чем в ЮФО и по РФ. Темпы убыли значений для мужчин были выше, чем у женщин, а в сельской местности преобладали над городскими территориями. Выявленные закономерности являлись результатом влияния большого числа факторов. Среди позитивных факторов: совершенствование организационных механизмов оказания наркологической помощи в регионе в рамках программы государственных гарантий, положительные результаты федеральных и краевых профилактических программ, доступность современных эффективных лекарственных средств для лечения алкогольной зависимости. Негативным фактором являлся сложно определяемый недоучет наркологических алкоголь-ассоциированных заболеваний в связи с отсутствием объединенной системы статистической регистрации алкогольной наркологической патологии в медицинских организациях всех форм собственности.

Ограничения исследования

Ограничений исследование не имеет.

Интерпретация результатов исследования

Резюмируя выявленные беспрецедентные в новейшей истории России тренды снижения показателей НАОП, необходимо отметить определенную противоречивость возможных оценочных суждений.

Несмотря на уменьшение частоты официальной регистрации вышеуказанной группы патологических состояний, по мнению ряда опрошенных нами специалистов, занимающихся

клиническими и организационными проблемами наркологической патологии, имеет место недоучет случаев заболеваемости и распространенности. Диапазон этой «статистической погрешности» в современных условиях крайне сложен в измерении [17–20, 22–25].

С одной стороны, сложившаяся ситуация частично может быть связана с особенностями реализации «Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»...»⁵, в том числе — с регламентацией добровольного для пациента характера диспансерного наблюдения врачом-психиатром-наркологом. На этом фоне расширение доступности наркологической помощи в рамках негосударственного сектора системы здравоохранения, по нашему мнению, является весомым фактором сокращения официально регистрируемых случаев НАОП. В результате перераспределения обращаемости пациентов в частные медицинские организации увеличивается доля «скрытого» для регистрации контингента. В подавляющем большинстве это социально и экономически сохранное население. Опасаясь социальной стигматизации и ограничений, эти пациенты получают профильную помощь, но не попадают в поле зрения государственной наркологической службы, по результатам деятельности которой формируется картина официальной статистической отчетности [17, 23, 24].

С другой стороны, с клинической точки зрения имеет место серьезный прогресс и развитие фармакотерапии вышеобозначенной группы заболеваний и этапно-преемственной модели реабилитации пациентов [20, 22].

Нельзя также не отметить меры по совершенствованию профилактической помощи в рамках Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года и региональных программ и мероприятий по превенции аддитивных расстройств [10, 11, 23–25].

Кроме того, к числу демографических особенностей Краснодарского края за изучаемые годы можно отнести выраженный миграционный приток в регион лиц трудоспособного, предпенсионного и пенсионного возрастов, имеющих сформированные жизненные установки и ценности, в том числе самосохранный стиль поведения

⁵ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (с изменениями и дополнениями).

в отношении болезней зависимости, связанных с алкоголем.

Сложность формирования статистической картины динамики наркологической патологии не позволяет полноценно оценивать эффективность предпринимаемых мер по совершенствованию системы оказания профильной медицинской помощи, а также прогнозировать изменения ситуации с позиции национальной и экономической безопасности страны [18, 20, 22–25].

В связи с этим особую остроту приобретает потребность в унификации подходов к учету показателей наркологической заболеваемости и болезненности, включая коммерческое здравоохранение. Помимо этого, чрезвычайно важны углубленные научные эпидемиологические исследования ситуации, связанной как с употреблением ПАВ в целом, так и алкоголь-атрибутивных в частности, что может послужить обоснованной базой планирования государственной политики в отношении предотвращения алкоголизации населения [21, 23, 24].

За 2000–2020 гг. показатель распространенности официально зарегистрированных наркологических заболеваний, связанных с употреблением алкоголя, в Краснодарском крае снизился в 5,4 раза. Принимая во внимание сопоставленность изменений показателей общей заболеваемости наркопатологией, обусловленной употреблением психоактивных веществ в целом и ее нозологическим блоком, ассоциированным с алкоголем, можно утверждать, что изменение частоты регистрации последнего внесло доминирующий вклад в общую картину наркологической заболеваемости.

Динамика распространенности алкогольной наркопатологии в Краснодарском крае носила более благоприятный характер, чем в ЮФО и в целом по России. Территориальная динамика распространенности наркологической алкоголь-атрибутивной патологии выражалась сохранением преобладания более высоких показателей в городской местности на фоне опережающих темпов снижения в сельских территориях. Это диктует необходимость анализа обеспеченности и доступности специализированной наркологической помощи как возможного предиктора недоучета патологии данного профиля.

Опережающие темпы убыли общей заболеваемости наркологическими расстройствами, связанными с алкоголем, были характерны для мужского населения (22,1 раза) по сравне-

нию с женским (3,0 раза). Наименее позитивные тренды выявлены у женщин в отношении синдрома зависимости от алкоголя и пагубного его употребления.

Самой неблагоприятной в по возрасту аспекте на протяжении всего изучаемого периода являлась ситуация в группе 40–59 лет как в отношении распространенности всей группы наркологической алкоголь-ассоциированной патологии, так и отдельно для алкогольных психозов и синдрома зависимости от алкоголя. Среди лиц 20–39 лет наиболее часто, по сравнению с другими представленными возрастными периодами, регистрировалось пагубное употребление алкоголя.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современные тренды алкогольной наркологической патологии есть результат сложных и многофакторных процессов. Выявленные изменения были обусловлены как совершенствованием организационных механизмов оказания наркологической помощи в рамках программы государственных гарантий, результатом федеральных и региональных профилактических программ, достижениями современной фармакотерапии, региональными демографическими особенностями, так и, в некоторой степени, являлись следствием недоучета наркологических алкоголь-ассоциированных заболеваний по причине отсутствия строгой вертикальной системы статистической регистрации на уровне медицинских организаций всех форм собственности.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Проведенное исследование соответствует стандартам Хельсинкской декларации (Declaration Helsinki), одобрено независимым этическим комитетом федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ул. им. Митрофана Седина, д. 4, г. Краснодар, Россия), протокол № 84 от 12 декабря 2019 г.

COMPLIANCE WITH ETHICAL STANDARDS

The study complies with the standards of the Declaration of Helsinki and was approved by the Independent Committee for Ethics of Kuban State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation (Mitrofana Sedina str., 4, Krasnodar, Russia), Minutes No. 84 of 12.12.2019.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии спонсорской поддержки при проведении исследования.

FINANCING SOURCE

The authors declare that no funding was received for this study.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брюн Е.А., Мелихов М.Г., Кошкина Е.А., Киржанова В.В., Смирновская М.С., Негай Н.А., Байпеисов Д.М., Музафаров Р.Х., Шевцова Ю.Б., Скрябин В.Ю. О наркологической ситуации в государствах — членах Организации Договора о коллективной безопасности. *Наркология*. 2021; 20(1): 14–25. DOI: 10.25557/1682-8313.2021.01.14-25
2. Разводовский Ю.Е. Индикаторы алкогольных проблем в России, Украине и Беларуси. *Наркология*. 2020; 19(3): 39–48. DOI: 10.25557/1682-8313.2020.03.39-48
3. Немцов А.В., Гридин Р.В. Косвенные показатели потребления алкоголя во время эпидемии коронавируса в России. *Вопросы наркологии*. 2020; 10(193): 16–33. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_10_16
4. Кислицына О.А. Долгосрочные негативные последствия пандемии COVID-19 для здоровья населения. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2021; 67(4): 2. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-2
5. Киржанова В.В., Фадеева Е.В., Вышинский К.В., Холдин В.Н., Пшембаев С.У., Батехина Е.Э., Савина К.Д., Щербинина Е.А. Особенности употребления психоактивных веществ у подростков с наркологическими расстройствами в период эпидемии COVID-19: результаты анкетирования и клинический случай. *Наркология*. 2021; 20(5): 48–60. DOI: 10.25557/1682-8313.2021.05.48-60
6. Клименко Т.В., Корчагина Г.А., Фадеева Е.В., Вышинский К.В. Дизайн и методология изучения влияния пандемии COVID-19 на модели потребления психоактивных веществ. *Вопросы наркологии*. 2021; 2(197): 74–99. DOI: 10.47877/0234-0623_2021_02_74
7. Рожанец В.В., Фадеева Е.В., Клименко Т.В. Проблемы аддикции в эпоху COVID-19 — актуальные данные и анализ тенденций, 2020 г. *Вопросы наркологии*. 2021; 1(196): 5–19. DOI: 10.47877/0234-0623_2021_01_5
8. Рыбакова К.В., Григорьев А.В., Семенова Н.В., Скурат Е.П., Зубова Е.Ю., Незнанов Н.Г., Крупицкий Е.М. Особенности оказания наркологической помощи в период пандемии COVID-19. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева*. 2021; 55(2): 45–51. DOI: 10.31363/2313-7053-2021-55-2-45-51
9. Шматова Ю.Е. Психическое здоровье населения в период пандемии COVID-19: тенденции, последствия, факторы и группы риска. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2021; 14(2): 201–224. DOI: 10.15838/esc.2021.2.74.13
10. Салагай О.О., Сошкина К.В., Брюн Е.А., Кекелидзе З.И., Клименко Т.В., Кобякова О.С., Халтурина Д.А., Зыков В.А. Научная оценка степени реализации госполитики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года. *Общественное здоровье*. 2021, 1(2): 7–11. DOI: 10.21045/2782-1676-2021-1-2-5-19
11. 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
12. Царев С.А., Щербань А.В., Катин А.А., Царева И.С., Сиротко И.И. Оценка распространенности наркологических заболеваний у пациентов с тревожными расстройствами в Самаре с использованием прямых и непрямых методов оценки. *Вопросы наркологии*. 2021; 4(199): 61–72. DOI: 10.47877/0234-0623_2021_04_61
13. Пухова Э.П., Горный Б.Э., Кутумова О.Ю. Отношение жителей Красноярского края к мерам по ограничению продажи алкоголя. *Сибирское медицинское обозрение*. 2020; 5(125): 102–108. DOI: 10.20333/2500136-2020-5-102-108
14. Редько А.Н., Губарев С.В. Особенности динамики зарегистрированной смертности населения Краснодарского края от причин, связанных с употреблением алкоголя. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2020; 27(4): 93–104. DOI: 10.25207/1608-6228-2020-27-4-93-104
15. Гиль А.Ю., Хальфин Р.А., Криницкий С.М., Никифоров С.А., Ильченко И.Н., Косаговская И.И., Фаттахова Л.Ф. Употребление суррогатного алкоголя лицами с расстройствами, связанными со злоупотреблением алкоголем (на примере субъекта Российской Федерации). *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021; 29(3): 486–491. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-3-486-491
16. Разводовский Ю.Е., Немцов А.В. Вклад алкоголя в гендерные различия уровня общей смертности в России и Беларуси. *Вопросы наркологии*. 2020; 6(189): 60–69. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_6_60
17. Киржанова В.В., Григорова Н.И., Киржанов В.Н., Гаврилюк А.С. Факторы, влияющие на снижение обращаемости населения за наркологической помощью: опрос экспертов. *Во-*

- просы наркологии. 2020; 8(191): 5–23. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_08_5
18. Пичугин А.Н. Проблемы маршрутизации пациентов, употребляющих психоактивные вещества. *Казанский медицинский журнал*. 2019; 100(2): 303–309. DOI: 10.17816/KMJ2019-303
19. Бурцев А.А., Киржанова В.В., Баканов К.С., Арнаут А.В. Оценка скрытого контингента потребителей алкоголя и наркотиков среди постоянных жителей Москвы. *Вопросы наркологии*. 2020; 7(190): 49–65. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_07_49
20. Царев С.А., Щербань А.В., Томинина Е.В., Катин А.А., Сиротко И.И. О доступности специализированной наркологической помощи в условиях стационара и факторах, на нее влияющих, в сельской местности. *Наркология*. 2020; 19(5): 52–57. DOI: 10.25557/1682-8313.2020.05.52-57
21. Позднякова М.Е., Брюно В.В. Сравнительный социологический анализ изменений ситуации с потреблением наркотиков в России за 30 лет: 1990–2020 гг. *Вопросы наркологии*. 2021; 5(200): 15–51. DOI: 10.47877/0234-0623_2021_05_15
22. Клименко Т.В. Организация наркологической помощи в Российской Федерации: эффективность деятельности, проблемные аспекты и способы их преодоления (по результатам выездных мероприятий в субъекты Российской Федерации, 2019 г.). *Вопросы наркологии*. 2020; 1 (184): 5–38. DOI: 10.47877/0234-0623_2020_1_5
23. Кекелидзе З.И., Клименко Т.В., Козлов А.А. Модели государственной политики по снижению уровня немедицинского потребления психоактивных веществ (сообщение 1). *Российский психиатрический журнал*. 2020; 3: 14–21. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10302
24. Кекелидзе З.И., Клименко Т.В., Козлов А.А. Синергическая модель оптимизации наркологической помощи в структуре сбалансированной модели антинаркотической политики Российской Федерации (сообщение 2). *Российский психиатрический журнал*. 2020; 4: 24–29. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10403
25. Шаронов А.Н., Прыкин А.В. Актуальные проблемы оказания наркологической помощи в Российской Федерации. *Вестник Росздравнадзора*. 2020; 2: 75–79. DOI: 10.35576/2070-7940-2020-2-75-79

REFERENCES

1. Bryun E.A., Melikhov M.G., Koshkina E.A., Kirzhanova V.V., Smirnovskaya M.S., Negay N.A., Baypeisov D.M., Muzafarov R.H., Shevtsova Yu.B., Skryabin V.Yu. On the narcological situation in the collective security Treaty Organization member states. *Narkologiya*. 2021; 20(1): 14–25 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25557/1682-8313.2021.01.14-25
2. Razvodovsky Yu.E. Indicators of alcohol related problems in Russia, Ukraine and Belarus. *Narkologiya*. 2020; 19(3): 39–48 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25557/1682-8313.2020.03.39-48
3. Nemtsov A.V., Gridin R.V. Indirect indicators of alcohol consumption during the coronavirus epidemic in Russia. *Voprosi narcologii*. 2020; 10(193): 16–33 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2020_10_16
4. Kislitsyna O.A. Long-term adverse effects of the COVID-19 pandemic on population health. *Social aspects of population health*. 2021; 67(4): 2 (In Russ., English abstract). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-2
5. Kirzhanova V.V., Fadeeva E.V., Vyshinsky K.V., Holdin V.N., Pshembaev S.U., Batekhina E.E., Savina K.D., Scherbinina E.A. The use of psychoactive substances among adolescents with substance-related disorders during the COVID-19 epidemic: survey results and a case report. *Narkologiya*. 2021; 20(5): 48–60 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25557/1682-8313.2021.05.48-60
6. Klimentko T.V., Korchagina G.A., Fadeeva E.V., Vyshinsky K.V. Design and methodology for studying the impact of the COVID-19 pandemic on the model of psychoactive substance consumption. *Voprosi narcologii*. 2021; 2(197): 74–99 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2021_02_74
7. Rozhanets V.V., Fadeeva E.V., Klimentko T.V. Addiction problems in the COVID-19 era: up-to-date data and trend analysis, 2020. *Voprosi narcologii*. 2021; 1(196): 5–19 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2021_01_5
8. Rybakova K.V., Grigorev A.V., Semenova N.V., Skurat E.P., Krupitsky E.M. Features of providing addiction medical care during the pandemic COVID-19. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva*. 2021; 55(2): 45–51 (In Russ., English abstract). DOI: 10.31363/2313-7053-2021-55-2-45-51
9. Shmatova Yu.E. Mental health of population in the COVID-19 pandemic: trends, consequences, factors, and risk groups. *Ekonomicheskiye i sotsial'nyye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz*. 2021; 14(2): 201–224 (In Russ., English abstract). DOI: 10.15838/esc.2021.2.74.13
10. Salagay O.O., Soshkina K.V., Brun E.A., Kekelidze Z.I., Klimentko T.V., Kobayakova O.S., Khalturina D.A., Zykov V.A. Scientific assessment of the degree of implementation of the state policy to reduce abuse of alcoholic products and prevent alcoholism among the population of the Russian Federation until 2020. *Obshchestvennoye zdorov'ye*. 2021; 1(2): 7–11 (In Russ., English abstract). DOI: 10.21045/2782-1676-2021-1-2-5-19.
11. Myrzamatova A.O., Kontsevaya A.V., Gorniy B.E., Drapkina O.M. Population-based preventive measures aimed at reducing alcohol consumption: interna-

- tional practice and prospects for escalating measures in the Russian Federation. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2020; 19(3): 2566 (In Russ., English abstract). DOI: 10.15829/1728-8800-2020-2566
12. Tsarev S.A., Shcherban A.V., Katin A.A., Tsareva I.S., Sirotko I.I. Assessment of the prevalence of addictive diseases in patients with anxiety disorders in the city of Samara using direct and indirect assessment methods. *Voprosi narcologii*. 2021; 4(199): 61–72 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2021_04_61
 13. Pukhova E.P., Gorny B.E., Kutumova O.Yu. The attitude of residents of the Krasnoyarsk Territory to measures to restrict the sale of alcohol. *Sibirskoye meditsinskoye obozreniye*. 2020; 5(125): 102–108 (In Russ., English abstract). DOI: 10.20333 / 2500136-2020-5-102-108
 14. Redko A.N., Gubarev S.V. Dynamics of registered alcohol-attributable mortality in Krasnodar Krai. *Kubanskiy Nauchnyi Meditsinskiy Vestnik*. 2020; 27(4): 93–104 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25207/1608-6228-2020-27-4-93-104
 15. Gil A.Yu., Khalfin R.A., Krinitsky S.M., Nikoforov S.A., Ilchenko I.N., Kosagovskaya I.I., Fattakhova L.F. The use of surrogate alcohol by individuals with disorders related to alcohol abuse as exemplified by the subject of the Russian Federation. *Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2021; 29(3): 486–491 (In Russ., English abstract). DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-3-486-491
 16. Razvodovsky Y.E., Nemtsov A.V. Contribution of alcohol to the gender gap in all-cause mortality in Russia and Belarus. *Voprosi narcologii*. 2020; 6(189): 60–69 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2020_6_60
 17. Kirzhanova V.V., Grigorova N.I., Kirzhanov V.N., Gavrilyuk A.S. Factors influencing the decrease in substance use disorder treatment demand: an expert survey. *Voprosi narcologii*. 2020; 8(191): 5–23 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2020_08_5
 18. Pichugin A.N. The problem of routing of patients using psychoactive substances. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal*. 2019; 100(2): 303–309 (In Russ., English abstract). DOI: 10.17816/KMJ2019-303
 19. Burtsev A.A., Kirzhanova V.V., Bakanov K.S., Arnaut A.V. Estimating hidden populations of alcohol and drug users among permanent residents of Moscow. *Voprosi narcologii*. 2020; 7(190): 49–65 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2020_07_49
 20. Tsarev S.A., Shcherban A.V., Tominina E.V., Katin A.A., Sirotko I.I. On the availability of specialized drug treatment in a hospital setting and the factors affecting it in rural areas. *Narkologiya*. 2020; 19(5): 52–57 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25557/1682-8313.2020.05.52-57
 21. Pozdnyakova M.E., Bruno V.V. Comparative sociological analysis of changes in the situation with drug consumption in Russia over 30 years: 1990–2020. *Voprosy narcologii*. 2021; 5(200): 15–51 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877 / 0234-0623_2021_05_15
 22. Klimenko T.V. Organization of addiction treatment services in the Russian Federation: efficiency of activities, problematic issues and ways of addressing them (according to the results of visiting events in the federal subjects of the Russian Federation in 2019). *Voprosi narcologii*. 2020; 1(184): 5–38 (In Russ., English abstract). DOI: 10.47877/0234-0623_2020_1_5
 23. Kekelidze Z.I., Klimenko T.V., Kozlov A.A. Public policy models for reducing non-medical use of psychoactive substances (Part 1). *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal*. 2020; 3: 14–21 (In Russ., English abstract). DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10302
 24. Kekelidze Z.I., Klimenko T.V., Kozlov A.A. The synergic model of optimizing the addiction medical care within the structure of the balanced model of anti-narcotics policy in the Russian Federation (Part 2). *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal*. 2020; 4: 24–29 (In Russ., English abstract). DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10403
 25. Sharonov A.N., Prykin A.V. Current issues of drug dependency treatment delivery in the Russian Federation. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2020; 2: 75–79 (In Russ., English abstract). DOI: 10.35576/2070-7940-2020-2-75-79

ВКЛАД АВТОРОВ

Алексеенко С.Н.

Разработка концепции — формирование идеи; формулировка и развитие ключевых целей и задач.

Проведение исследования — анализ и интерпретация полученных данных.

Подготовка и редактирование текста — составление черновика рукописи, его критический пересмотр с внесением ценного интеллектуального содержания; участие в научном дизайне.

Утверждение окончательного варианта — принятие ответственности за все аспекты работы, целостность всех частей статьи и ее окончательный вариант.

Губарев С.В.

Разработка концепции — формулировка и развитие ключевых целей и задач.

Проведение исследования — сбор и анализ полученных данных.

Подготовка и редактирование текста — составление черновика рукописи, участие в научном дизайне.

Утверждение окончательного варианта — принятие ответственности за все аспекты работы, целостность всех частей статьи и ее окончательный вариант.

Применение статистических и вычислительных методов для анализа и синтеза данных исследования.

Подготовка и создание опубликованной работы в части визуализации и отображении данных.

Любченко Д.А.

Разработка концепции — формирование идеи; формулировка и развитие ключевых целей и задач.

Проведение исследования — анализ и интерпретация полученных данных.

Подготовка и редактирование текста — составление черновика рукописи, его критический пересмотр с внесением ценного интеллектуального содержания; участие в научном дизайне.

Утверждение окончательного варианта — принятие ответственности за все аспекты работы, целостность всех частей статьи и ее окончательный вариант.

Редько А.Н.

Разработка концепции — формирование идеи; формулировка и развитие ключевых целей и задач.

Проведение исследования — анализ и интерпретация полученных данных.

Подготовка и редактирование текста — составление черновика рукописи, его критический пересмотр с внесением ценного интеллектуального содержания; участие в научном дизайне.

Утверждение окончательного варианта — принятие ответственности за все аспекты работы, целостность всех частей статьи и ее окончательный вариант.

Ресурсное обеспечение исследования — предоставление вычислительной техники для анализа.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Alekseenko S.N.

Conceptualisation — concept statement; statement and development of key goals and objectives.

Conducting research — data analysis and interpretation.

Text preparation and editing — drafting of the manuscript, its critical revision with a valuable intellectual investment; contribution to the scientific layout.

Approval of the final manuscript — acceptance of responsibility for all aspects of the work, integrity of all parts of the article and its final version.

Gubarev S.V.

Conceptualisation — statement and development of key goals and objectives.

Conducting research — data collection and analysis.

Text preparation and editing — drafting of the manuscript; contribution to the scientific layout.

Approval of the final manuscript — acceptance of responsibility for all aspects of the work, integrity of all parts of the article and its final version.

Statistical analysis — application of statistical and computing methods for data analysis and synthesis.

Preparation and creation of published work with data visualisation and display.

Lyubchenko D.A.

Conceptualisation — concept statement; statement and development of key goals and objectives.

Conducting research — data analysis and interpretation.

Text preparation and editing — drafting of the manuscript, its critical revision with a valuable intellectual investment; contribution to the scientific layout.

Approval of the final manuscript — acceptance of responsibility for all aspects of the work, integrity of all parts of the article and its final version.

Redko A.N.

Conceptualisation — concept statement; statement and development of key goals and objectives.

Conducting research — data analysis and interpretation.

Text preparation and editing — drafting of the manuscript, its critical revision with a valuable intellectual investment; contribution to the scientific layout.

Approval of the final manuscript — acceptance of responsibility for all aspects of the work, integrity of all parts of the article and its final version.

Resource support of research — computing equipment provision for analyses.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Алексеенко Сергей Николаевич — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой профилактики заболеваний, здорового образа жизни и эпидемиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

<https://orcid.org/0000-0002-7136-5571>

Sergey N. Alekseenko — Dr. Sci. (Med.), Assoc. Prof., Head of the Chair of Preventive Medicine, Healthy Lifestyle and Epidemiology, Kuban State Medical University.

<https://orcid.org/0000-0002-7136-5571>

Губарев Станислав Валерьевич* — старший преподаватель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

<https://orcid.org/0000-0002-1144-602X>

Контактная информация: e-mail: gs023@yandex.ru; тел.: +7 (908) 685-66-55;

ул. им. Митрофана Седина, д. 4, г. Краснодар, 350063, Россия.

Любченко Дмитрий Александрович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры фундаментальной и клинической биохимии медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

<https://orcid.org/0000-0002-9207-4546>

Редько Андрей Николаевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

<https://orcid.org/0000-0002-3454-1599>

Stanislav V. Gubarev* — Senior Lecturer, Chair of Public Health, Healthcare and History of Medicine, Kuban State Medical University.

<https://orcid.org/0000-0002-1144-602X>

Contact information: e-mail: gs023@yandex.ru; tel.: +7 (908) 685-66-55;

M. Sedina str., 4, Krasnodar, 350063, Russia.

Dmitry A. Lyubchenko — Cand. Sci. (Med.), Assoc. Prof., Chair of Fundamental and Clinical Biochemistry in Medicine, Kuban State Medical University.

<https://orcid.org/0000-0002-9207-4546>

Andrey N. Redko — Dr. Sci. (Med.), Prof., Head of the Chair of Public Health, Healthcare and History of Medicine, Kuban State Medical University.

<https://orcid.org/0000-0002-3454-1599>

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author