

1 марта – Международный день борьбы с наркоманией

В г.Минске имеются все условия (стационарные, полустационарные, амбулаторные) для медицинской профилактики и этапного лечения потребителей психоактивных веществ которое осуществляется в учреждении здравоохранения «Минский городской клинический наркологический центр», сайт www.gknd.by.

По сравнению с предыдущим годом в 2023 году отмечено снижение числа пациентов с наркоманией и наркопотреблением на 12% с 5548 до 4882 человек, из них: под диспансерным наблюдением снижение на 2,1%, с 2952 до 2890, под профилактическим – снижение на 23,3%, с 2596 до 1992. Среди несовершеннолетних лиц отмечается снижение с 15 до 13 человек, из них в диспансерной группе – с 4 до 2 человек, в профилактической группе динамики нет – 11 человек, как и в 2022 году.

Среди всех наблюдаемых пациентов-наркопотребителей число женщин в 2023 году снизилось на 5,8%, с 1150 до 1083, – их доля среди наркопотребителей несколько увеличилась до 22,2% за счёт снижения общего числа наркопотребителей. Численность профилактической группы наблюдения женщин-наркопотребителей снизилась на 10,9%, с 504 до 449 человек, диспансерная группа женщин-наркопотребителей уменьшилась на 1,8%, с 646 до 634 человек.

В 2023 году выявление наркопотребителей в профилактической группе снизилось на 11,2%, с 694 до 616 человек, среди несовершеннолетних – снижение с 19 до 17 человек, и снижение в диспансерной группе на 12,9% – с 287 до 250. При этом впервые в жизни с наркозависимостью выявлено на 12,3% больше лиц, чем за 2022 год, рост с 155 до 174 человек. Среди подростков регистрируются единичные случаи развития наркоманий: за 2023 год – 1 случай, за 2022 год – 4.

Рост первичной выявляемости наркопотребителей является четким показателем активной работы всех субъектов профилактики, направленной на противодействие наркопотреблению.

Социальный портрет наблюдаемых наркологической службой г.Минска наркопотребителей и потребителей психоактивных веществ в 2023 году:

ученики школ (лицеев, гимназий) – 0,1%, учащиеся ССУЗов – 0,65%, техникумов – 1,28%, студенты ВУЗов – 0,86%, не учатся и не работают (до 20 лет) – 11,3%, работают – 39%, не работают (старше 20 лет) – 46,76%, случайные заработки – 0,06%;

распределение по возрастам: 11 - 15 лет – 0,04%, 16 - 18 лет – 0,23%, 19 - 20 лет – 4,82%, 21 - 25 лет – 28,39%, 26 - 30 лет – 30,66%, 31 - 35 лет – 25,94%, 36 - 40 лет – 8,05%, 41 - 50 лет – 1,62%, 51 – 60 лет – 0,23%, старше 60 лет – 0,02%;

семейное положение: холост (не замужем) – 48,84%, женат (замужем) – 33,76%, разведен (разведена) – 14,53%, вдовец (вдова) – 2,87%.

Конъюнктура потребляемых веществ, вследствие которых за пациентами было установлено наблюдение: опиум – 53,83%, стимуляторы – 11,6%, каннабис – 11,89%, полинаркомания – 11,09%, метадон (немедицинский) – 3,04%, клей и летучие растворители – 0,88%, другие вещества, в т.ч. курительные смеси – 3%, седативные лекарственные средства – 1,34%, героин – 0,46%, галлюциногены – 2,87%.

За 2023 год количество освидетельствований на наркотическое и токсическое опьянение, проводимое с участием врачей-специалистов УЗ «МГКНЦ» увеличилось на 9,4% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года с 1424 до 1558, число установленного состояния наркотического опьянения в 2023 снизилось на 3,2 %, с 615 до 595 случаев, число установления факта употребления наркотических (токсических средств) выросло с 204 до 221 случаев. Суммарно «положительный результат освидетельствования на наркотики» снизился незначительно – с 819 и 816 случаев.

В УЗ «МГКНЦ» реализуется программа опиоидной заместительной терапии. Заместительную терапию получает 184 пациента (2022 – 180), из них: работающие – 33 или 17,9% (2022 – 82 или 45,6%), состоят в официальном браке – 31 или 16,8% (2022 – 47 или 26,1%).

Продолжается взаимодействие между УЗ «МГКНЦ» и общественными организациями, работающими в сфере профилактики потребления психоактивных веществ.

Ведется взаимодействие с общественной организацией «Твой шанс» которая активно представляет интересы пациентов заместительной терапии.

С сентября 2023 в рамках государственного социального заказа осуществляет «Позитивное движение». Основное направление – это поиск пациентов, уклоняющихся от наркологического наблюдения, и привлечение их получению наркологической помощи, в том числе и с целью прохождения наркологической реабилитации.

Кроме перечисленных общественных организаций к ресоциализации привлекаются волонтеры-консультанты от сообществ «Анонимные наркоманы», «Анонимные алкоголики».

Результаты многочисленных исследований в области общественного здравоохранения, показывают, что обмен шприцев, опиоидная заместительная терапия, аутрич-работа и другие программы снижения вреда способствуют значительному снижению уровня и скорости распространения заболеваний (наркомании, ВИЧ и др.), помогают установить контакт между службами медицинской, социальной помощи и людьми, в них нуждающимися. Такое взаимодействие приводит ко многим положительным результатам, как с точки зрения охраны здоровья, так и с точки зрения социальной защиты населения.

За 2023 год стационарную наркологическую помощь УЗ «МГКНЦ» и ГУ «РНПЦ психического здоровья» получили 450 наркозависимых (385).

В связи с отравлением наркотиками и их аналогами, токсикологическую помощь в УЗ «ГКБСМП» получили 373 человека (379).

Наркологическая служба города для лечения наркопотребителей использует современный и самый эффективный метод лечения при зависимостях – наркологическая реабилитация, которая доступна стационарно и амбулаторно.

В УЗ «МГКНЦ» стационарная наркологическая реабилитация осуществляется на базе наркологических отделений №6 по адресу ул.Чигладзе, 22 (30 коек реабилитации, программа «Крок») и №3 по адресу ул.Тарханова, 16 (30 коек реабилитации, программа «Формула жизни»), амбулаторная наркологическая реабилитация осуществляется на базе отделения дневного пребывания №1 по адресу ул.Некрасова, 22 (50 мест, программа «Аметист»).

За 2023 год эффективность диспансеризации наркопотребителей составила:

ремиссия более 1 года фиксируется у 22,4% пациентов диспансерной группы (22,2%);

снято со всех видов наркологического наблюдения в связи со стойким улучшением 6,3% от состоящих на всех видах наблюдения (5%);

прекращено диспансерное наблюдение в связи с длительной ремиссией (3 года и более) у 3,6% (3,9%) пациентов диспансерной группы;

прекращено профилактическое наблюдение в связи со стойким неупотреблением (1 год и более) у 10,2% (6,3%) пациентов профилактической группы.

Приведенные выше сведения о работе наркологической службы описывают очень узкую третичную (индивидуальную) профилактическую работу с конкретными наркопотребителями.

Однако наркомания – проблема не только медицинская. Успешная профилактика наркомании возможна только в тесном межведомственном взаимодействии. Особенно важно проводить профилактическую работу среди молодежи, которая является одной из групп риска по развитию зависимостей от психоактивных веществ. Следует более широко применять социальные и педагогические технологии первичной (универсальной) профилактики наркомании:

воздействие средств массовой информации;

антинаркотическое обучение;

использование альтернативных употреблению наркотиков программ детско-подростковой и молодежной активности;

создание социально-поддерживающих систем (социальные службы, клубы, молодежные просоциальные организации и т.д.);
 проведение антинаркотических мотивационных акций;
 организация деятельности социальных работников и волонтеров;
 деятельность системы ювенальной юстиции.

Профилактика наркомании будет успешна при использовании для работы с молодежью психологических технологий первичной (универсальной) профилактики:

- развитие личностных ресурсов;
- формирование социальной и персональной компетентности;
- развитие адаптивных стратегий поведения;
- формирование функциональной семьи.

В целом, только наличие специальных знаний и навыков здорового образа жизни, а также современных социально адаптивных стратегий поведения у взрослой части населения - родителей, педагогов позволяет им оказывать результативное воспитательное воздействие, психологическую и социальную поддержку молодежи и осуществлять профилактику наркомании.

Начальные признаки появления наркопотребления.

Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости не абсолютны, но часто помогают в определении лиц, употребляющих наркотики. Наружность их не бывает совершенно ужасной.

Иногда общие для всех наркотиков признаки считают «вполне нормальным для подростка поведением», хотя это не совсем так. Вот они:

- нарастающая скрытность (возможно, без ухудшения отношений с родителями), сопровождающаяся учащением и увеличением времени «гуляний», падает интерес к учебе или к привычным увлечениям и хобби, родители узнают о прогулах школьных занятий, снижается успеваемость;

- увеличиваются финансовые запросы, и подросток активно ищет пути их удовлетворения (начинают пропадать деньги из родительских кошельков и ценные вещи из дома);

- появляются новые подозрительные друзья (но в начале молодой человек обычно встречается с весьма приличными на вид наркоманами) или поведение старых приятелей становится подозрительным (разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении); настроение меняется по непонятным причинам (очень быстро и часто не соответствует ситуации).

Последствия наркомании.

Последствия употребления наркотиков можно разделить на три группы: медицинские, психические и социальные.

К медицинским последствиям относятся различного рода состояния организма:

Передозировка – нередкая ситуация в жизни наркомана, особенно при использовании средств и сырья, активность которых выше, чем у тех, что обычно им употреблялись. При передозировке возможна: потеря сознания, остановка дыхания и сердечной деятельности – все это требует экстренной медицинской помощи. Следствием передозировки часто является летальный исход.

Судороги – одно из проявлений абстинентного синдрома, возникающего в период воздержания от введения наркотика. Когда нет возможности ввести необходимую дозу наркотика, ухудшается сначала общее самочувствие, снижается настроение, затем возникают нарушения со стороны желудка, кишечника, сердечно-сосудистой системы в виде различного рода болевых ощущений, изменения стула, перебоев в работе сердца.

Депрессия – состояние угнетенности или тоскливого настроения. Депрессия у наркоманов возникает в период воздержания от приема наркотиков.

Часто у пациентов с наркоманиями отмечаются осложнения и инфекции вследствие нарушений правил асептики при введении наркотиков.

Воспаления вен – следствие использования нестерильных шприцев и игл или введения препаратов. Воспаление вен, в свою очередь может привести к серьезному осложнению – заражению крови.

Гепатиты парентеральные – воспалительные заболевания печени – очень распространены среди наркоманов. Они вызываются вирусами, который передается от одного наркомана другому через зараженные иглы.

СПИД. В период «ломки» и непреодолимого влечения к наркотику все мысли и действия человека направлены на немедленное получение дозы в любых условиях, в любом шприце и любой иглой – отсюда опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

Психические последствия.

Привыкание – отличительный признак наркомании как болезни. Постепенно наркотик становится необходим не только для того, чтобы испытать кайф, но и чтобы просто комфортно себя чувствовать, формируется психическая зависимость.

Страхи. У наркомана есть множество поводов испытывать страх: страх быть разоблаченным, арестованным, страх за свое здоровье, из-за своих долгов и т.д. Страхи и депрессия – наиболее частые причины срывов в этот период.

Высокий суицидальный риск. Страхи, депрессии, «ломки» - и все вышеперечисленные негативные последствия наркомании, изматывают психику человека, доводя его до отчаяния. Кажущаяся безвыходность положения толкает человека на самоубийство.

Социальные последствия.

Домашние скандалы, потеря друзей: человек, употребляющий наркотики, вынужден постоянно скрывать свое пристрастие от родителей и других людей, все более и более отдаляясь от них. Чем больше стаж употребления наркотиков, тем уже становится круг общения.

Криминогенность (со всеми вытекающими последствиями: побои, аресты...) больных наркоманиями обусловлена несколькими факторами: потребностью в деньгах для покупки наркотиков, вынужденной связью с торговцами наркотиками (что само по себе является противоправным действием), изменениями личности с характерным морально-этическим снижением. Кроме того, наркоманы могут совершать противоправные действия, находясь в наркотическом опьянении или в психотическом состоянии.

Обратится в Минский городской клинический наркологический центр можно позвонив телефону Единого телефонного номера наркологической службы г. Минска: короткий номер 183 или +375173570909 (для пользователей стационарной телефонной связи), +375291490909 (для пользователей мобильной телефонной связи), узнать больше о работе наркологической службы можно г.Минска на сайте www.gknd.by.

Получить информационную помощь, если вы попали в трудную жизненную ситуацию, в том числе связанную с наркопотреблением, можно на сайте www.pomogut.by.