

E.A.Koszkina, L.D.Miroszniczenko

Państwowe Naukowe Centrum Narkologii Ministerstwa Zdrowia Federacji
Rosyjskiej

WYBRANE EPIDEMIOLOGICZNE ASPEKTY ALKOHOLOWIZMU W ROSJI

Dla Federacji Rosyjskiej charakterystyczne jest znaczne rozpowszechnienie alkoholizmu, osiągnięte jeszcze w początkach lat 80-tych, które od tej pory podlega nieznacznym wahaniom [1]. W 1993 r. liczba chorych zarejestrowanych w przychodniach odwykowych wynosiła 1653,5 na 100 tys. ludności, co prawie odpowiada wskaźnikowi roku 1992 /1662,4/. W tym samym czasie liczba pacjentów z diagnozą ustaloną po raz pierwszy w życiu zwiększyła się o 40%, i jeśli wskaźnik ten w 1992 r. wynosił 103,0 na 100 tys. ludności, to w roku 1993 - 145,2. Szczególną uwagę zwraca na siebie poziom zachorowalności na psychozy alkoholowe, który w roku 1992 wynosił 13,2 na 100 tys. ludności, a w roku 1993 już 32,1 na 100 tys. [2,3].

W roku 1993 wskaźnik rejestrowanej zachorowalności na uzależnienie od alkoholu po dłuższym okresie spadku ponownie zaczął rosnąć. Bardzo znacząco - bo 2,4-krotnie wzrósł wskaźnik zachorowalności na psychozy alkoholowe [4].

Do chwili obecnej brak dostatecznie obiektywnych materiałów, które pozwoliłyby przekonująco opisać i ocenić te negatywne tendencje jako oznakę realnego oraz znaczącego wzrostu zachorowalności na uzależnienie od alkoholu w całej populacji Federacji Rosyjskiej. Badania ankietowe na próbie losowej 49 tys. rodzin, przeprowadzone w końcu 1993 r. przez Państwowy Komitet Statystyki pokazały, że spożycie przez nie napojów alkoholowych w „naturalnej postaci” po upływie roku nie wzrosło, a nawet spadło o 10% [8].

Badanie rozmiarów sprzedaży ludności towarów w sklepach o różnej formie własności i miejskich bazarach w 132 miastach Rosji, przeprowadzone przez Państwowy Komitet Statystyki, ujawniło, że w marcu - kwietniu 1994 r. sprzedaż wódki była mniejsza o 532 tys. litrów, niż w analogicznym okresie 1993 r. [5]. Tym niemniej ujawnione tendencje w dynamice wskaźników statystycznych przyjęć do placówek lecznictwa odwykowego świadczą o pogorszeniu się sytuacji w zakresie uzależnień alkoholowych i wzroście związanych z alkoholem problemów.

Na każdym 9 nowych przypadków uzależnionych od alkoholu przyjętych i zarejestrowanych przez służby narkologiczne w poradniach w 1993 r. u 2 osób była postawiona diagnoza psychozy alkoholowej. Ogólna liczba pacjentów z psychozami alkoholowymi przyjmowanych w leczeniu narkologicznym podwoiła się w ciągu roku.

Wśród przyczyn wystąpienia tych negatywnych tendencji można wskazać m.in. na takie czynniki, jak: ogólne pogorszenie się stanu zdrowia ludności w związku z długotrwałym kryzysem ekonomicznym i społecznym, znaczne pogorszenie się jakości i struktury odżywiania, niedostateczna kontrola przez państwo jakości napojów alkoholowych kupowanych przez ludność w różnorodnych strukturach handlowych.

Tendencje te występują w sytuacji, kiedy to osiągnięty poziom rozpowszechnienia uzależnień alkoholowych nie mniej niż 4,5-5% ogółu zdolnych do pracy pozwala mówić o obecności „chronicznej epidemii” tej choroby.

Tak jak w innych krajach, alkoholizm jest rozpowszechniony w dużo większym stopniu w subpopulacji męskiej niż żeńskiej. Według danych ze statystyk medycznych w latach 1991-1993 mniej więcej w proporcji 8:1.

W latach 1987-1988 r., gdy w przychodniach narkologicznych Rosji zanotowano najwyższe wskaźniki zarejestrowanych przypadków uzależnień na 100 tys. ludności, całkowita liczba leczonych obejmowała 2,6 mln mężczyzn i 360 tys. kobiet. W przeliczeniu na 100 tys. ludności wskaźnik zarejestrowanych przypadków wśród mężczyzn wynosił w 1988 r. 3764, a wśród kobiet 459 (patrz tabl. 1).

Inaczej, w 1988 r. 3,76% męskiej i 0,46% żeńskiej ludności Rosji było zarejestrowanych w przychodniach narkologicznych z rozpoznaniem choroby alkoholowej.

Tablica 1

Wskaźniki zachorowalności na chorobę alkoholową wśród ludności męskiej i żeńskiej w miastach i na wsi /liczba zarejestrowanych chorych na 100 tys./

	1984	1985	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Mężczyźni	3582	3711	3764	3539	3356	3227	3092	3080
Kobiety	394	426	459	433	411	404	393	400
Stosunek wskaźników męż/kob	9,1	8,7	8,2	8,2	8,0	7,7	7,7	
Miasto	1955	2063	2086	1957	1849	1784	1714	1709
Wieś	1538	1660	1757	1678	1627	1570	1504	1515
Stosunek wskaźników miasto/wieś	1,27	1,24	1,18	1,17	1,14	1,14	1,14	1,13

Jeśli wziąć pod uwagę wiekową specyfikę zachorowalności na chorobę alkoholową i obliczyć odpowiednie wskaźniki dla ludności w wieku lat 20 i więcej, to okaże się, że w roku 1988 z powodu alkoholizmu w przychodniach zarejestrowanych było 5,5% mężczyzn w tym wieku i 0,76% kobiet.

Po roku 1988, gdy liczba uzależnionych od alkoholu zarejestrowanych, zaczęła stopniowo spadać /z przyczyn głównie organizacyjnych/, tendencja ta pojawiła się zarówno w populacji męskiej, jak i żeńskiej.

W roku 1993 wskaźnik zarejestrowanej zachorowalności na chorobę alkoholową wśród mężczyzn nadal obniżał się, wśród kobiet natomiast miała miejsce stabilizacja, a nawet pojawił się niewielki wzrost; jednak jeden rok obserwacji to za mało, aby można mówić o określonej tendencji.

Należy podkreślić, że istnieją poważne podstawy, aby twierdzić, że obecnie rozpowszechnienie alkoholizmu zarówno wśród ludności męskiej jak i żeńskiej ma nie mniejszą skalę niż w roku 1988. W tym samym 1988 roku, z poprawką na nieujawnione przypadki alkoholizmu, najbardziej wiarygodne szacunki faktycznego rozpowszechnienia uzależnienia obejmowały około 7% populacji męskiej i około 1% populacji żeńskiej (osób powyżej 18 r.ż.).

Także w roku 1993 liczby te nie powinny być niższe. Jeśli zaś brać pod uwagę ludność w wieku 20 lat i więcej, to w tym przedziale wieku najbardziej wiarygodne szacunki rozpowszechnienia alkoholizmu w Rosji kształtują się następująco: 9-11% wśród mężczyzn i 1,2-1,5% wśród kobiet.

Z taką oceną zgodne są wyniki badań na próbach losowych ludności. I tak, ciągłe badanie metodą bezpośrednich wywiadów w miejscu zamieszkania w jednym z mikroregionów Tomsku w latach 1985-1986 wykryło alkoholizm u 7,4% dorosłej ludności, w tym u 12,1% mężczyzn [7].

Badanie kobiet w wieku powyżej 20 lat w Nowokuzniecku ujawniło alkoholizm u 1,8% [8]. Należy zaznaczyć, że tego rodzaju badań na próbach losowych prowadzono dotąd na terenie Rosji bardzo mało z powodu ich dużej pracochłonności, dlatego też podstawowym źródłem materiałów służących do oceny sytuacji epidemiologicznej w zakresie alkoholizmu w Rosji nadal pozostają dane rejestru pacjentów w przychodniach narkologicznych.

Praktycznie niezmiennym w ciągu ostatnich 7 lat pozostaje stosunek wskaźników zarejestrowanej zachorowalności ludności miejskiej i wiejskiej. Do roku 1987 ich wartości zbliżyły się kosztem tego, że wskaźnik zarejestrowanych przypadków alkoholizmu na wsi rósł trochę szybciej niż w mieście i przewaga tego wskaźnika w mieście nad wsią wynosiła jedynie 15% (patrz tabl. 1). W następnych latach obserwowany był synchroniczny spadek obu wskaźników przy stabilnej wielkości ich stosunku, co

świadczy o zbieżności procesów przemian w systemie pomocy narkologicznej w mieście i na wsi.

Można założyć, że niewielka różnica (14-15%), o jaką wskaźnik zachorowań w mieście w ostatnich 7 latach przewyższa taki sam wskaźnik na wsi, uwarunkowane jest tym że w rejonach wiejskich proces wykrywania osób uzależnionych od alkoholu jest obiektywnie trudniejszy (trudności z transportem, komunikacją, duże oddalenie ludności od placówek służby zdrowia i. in.). Dlatego najbardziej realna będzie następująca ocena: rozpowszechnienie alkoholizmu na wsi ma nie mniejszą skalę niż w mieście, także podobnie jak w mieście nie zmniejsza się, obejmując nie mniej niż 4,5-5% ludności zdolnej do pracy. W ten sposób, ocena sytuacji w spożyciu alkoholu w Rosji świadczy o tym, że problem ten aktualny jest w różnych grupach wiekowych mężczyzn i kobiet zamieszkałych zarówno w miastach jak i na wsi. Szczególnie alarmującym czynnikiem jest wzrost rozpowszechnienia alkoholizmu wśród osób młodych oraz kobiet w różnych grupach wiekowych, o czym świadczy wzrost wskaźników zachorowalności [9].

Istotne znaczenie ma poznanie stanowiska lekarzy-narkologów w stosunku do różnych aspektów problemu, zarówno jeśli idzie o ukierunkowaną pomoc medyczną i udział w pracy profilaktycznej, jak i z punktu widzenia przewidującego zmianę osobistej orientacji lekarzy w stosunku do spożycia alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Metodą ankiety anonimowej badano lekarzy-narkologów pracujących w przychodniach narkologicznych Moskwy (38 osób) i lekarzy-narkologów z przychodni wiejskich w okręgu moskiewskim (31 osób).

Celem ankiety było uzyskanie danych oceniających poziom przygotowania zawodowego lekarzy; motywów kierujących lekarzem w wyborze tego rodzaju specjalizacji; określenie stosunku narkologów do różnych metod leczenia alkoholizmu, ich ocena efektywności własnej działalności i zadowolenia z niej oraz nastawienie do picia alkoholu samego lekarza-narkologa i jego stosunku do pracy profilaktycznej. Ustalono, że 63% lekarzy - narkologów, pracujących w różnych placówkach służby zdrowia Moskwy i 29% w rejonach wiejskich w przeszłości posiadało inne specjalizacje lekarskie, dopiero potem zostali przeszkoleni w zakresie psychiatrii i narkologii. Od razu po ukończeniu studiów do pracy w charakterze lekarza- narkologa przystąpiło 21% lekarzy miejskich i 71% wiejskich. Jeśli idzie o ocenę stopnia własnego przygotowania zawodowego to duża liczba ankietowanych (58% miejskich i 38,7% wiejskich lekarzy) wyraziło niezadowolenie ze szkolenia na studiach podyplomowych i specjali-

zacji z narkologii. Ponad połowa ankietowanych (53% w mieście i 51,6% na wsi) została lekarzami-narkologami z następujących przyczyn: zmiana miejsca zamieszkania, problemy rodzinne i inne przypadkowe okoliczności.

Jeśli idzie o preferencje lekarzy narkologów w zakresie metod leczenia alkoholizmu, to większość z nich (89% miejskich i 64,5% wiejskich) za najbardziej efektywne uważa podejście kompleksowe oraz wyraża negatywny stosunek do formy przymusowego leczenia (odpowiednio 73,3% i 54,8%). Prócz tego 57,9% lekarzy miejskich i 38,7% wiejskich uważa za efektywne leczenie w warunkach szpitalnych. Efektywność własnego działania i zadowolenie ze swej pracy lekarze narkolodzy ocenili następująco: 52,6% lekarzy miejskich wyraziło niezadowolenie ze swej pracy, natomiast lekarze wiejscy oceniający rezultaty swej pracy z niezadowoleniem stanowili 16,1%. Jest to związane przede wszystkim z niską efektywnością leczenia zarówno w miejskich jak i w wiejskich warunkach. I tak np. 57,9% wiejskich lekarzy narkologów uważa, że tylko około 2% pacjentów uzależnionych od alkoholu może znajdować się w stanie długotrwałej remisji.

Tak samo pesymistyczna jest również ocena specjalistów dotycząca metod profilaktyki. I tak, około 30% wiejskich i 15% miejskich specjalistów nie ocenia pozytywnie żadnej formy profilaktyki, zarówno na poziomie działalności informacyjnej, jak i na poziomie oddziaływania psychologicznego lekarza na różne grupy ludności. Większość lekarzy narkologów (79% w mieście i 83,9% na wsi) dopuszcza picie alkoholu z częstotliwością 2-4 razy miesięcznie i w dawkach do 400 ml (0,4 l).

W ten sposób nie ujawniono znaczących różnic w podejściu do niektórych stron problemu alkoholowego lekarzy narkologów w mieście i na wsi.

Całość uzyskanych danych świadczy o pesymistycznej ocenie przez lekarzy własnej działalności leczniczej i pracy profilaktycznej, a także o braku wyraźnie zaznaczonego osobistego „trzeźwościewego” stosunku lekarzy narkologów, co zbieżne jest z danymi znanych badań w tym przedmiocie. Przedstawione materiały świadczą o tym, że rozwiązanie problemu alkoholizmu bezpośrednio związane jest z profesjonalnym przygotowaniem specjalistów, z którego obecnie lekarze narkolodzy nie są zadowoleni. Dlatego u podstaw zaleceń profilaktycznych i leczenia powinny znajdować się specjalne zróżnicowane kompleksowe programy, zawierające w sobie przedsięwzięcia społeczne, ekonomiczne i edukacyjne.

Tłumaczenie: Barbara Brodniak

E.A. Koszkina, L.D.Miroszniczenko
Selected epidemiological aspects of alcoholism in Russia

Summary

The last year /1993/, after relatively stable period, has witnessed an increase in the number of alcohol addicts.

Significant growth is noted in the number of alcohol psychosis cases, which is 2,4 times higher in 1993 than in previous year. The male/female ratio among alcohol dependency cases stands at 8 to 1.

In terms of population over 20 years old, alcohol dependency cases can be estimate about 9-11%, among men and about 1,5% in women's population.

It has been observed a widespread of alcohol abuse among young people.

Finding of pilot questionnaire study shows that physicans dealing with alcohol dependency patients in urban (Moscow) and rural (in Moscow region) out-patients clinics declare in majority rather pessimistic opinions and attitudes towards their participation in therapeutic and preventive work as well as professional competence.

Key words: epidemiology, alcohol problems

Piśmiennictwo

1. Pelipas W.E., Miroszniczenko L.D.: *Voprosy narkologii*, 1991, Nr 1, str.31.

2. Stan zdrowia ludności Rosji i działalność jednostek służby zdrowia w 1992 r. Zbiór (materiały statystyczne), Moskwa 1992.

3. Koszkina E.A.: *Problem alkoholizmu i narkomanii we współczesnej Rosji*, *Voprosy narkologii*, 1993, Nr 4 str. 65-70.

4. Miroszniczenko L.D.: *Niektóre metodyczne aspekty wykorzystania danych oficjalnej statystyki medycznej dla epidemiologicznej analizy w narkologii*, *Voprosy narkologii*, 1992, Nr 3-4, str. 96-101.

5. Demczenko I.: *Moskovskije novosti...* 1994, Nr 22, str. 86.

6. Ivanets N.N., Lukomskaja M.I.: *The USSR's new alcohol policy*, *World Health Forum*, 1990, Vol. 11, Nr 3, p. 246-252.

7. Miniewicz W.B.: *Alkoholizm na Syberii (epidemiologia, klinika, następstwa, optymalizacja pomocy narkologicznej)*. Praca doktorska, Tomsk, 1990, str. 427.

8. Moskwitin P.N.: *Epidemiologia porównawcza alkoholizmu kobiet w dużym centrum przemysłowym Zachodniej Syberii, Współczesne problemy badań epidemiologicznych w psychiatrii*, Moskwa, 1990, str. 160-161.

9. Zaigrajew G.G.: *Społeczeństwo i alkohol*, Moskwa, 1992, str. 198.