

СМЪРТНОСТ, СВЪРЗАНА С УПОТРЕБАТА НА НАРКОТИЦИ

Г. Шопов

DRUG RELATED MORTALITY

G. Shopov

Резюме. Една от основните задачи на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (ЕЦМНН) е да предостави на ЕС и неговите държави членки фактическа картина на европейските проблеми с наркотиците, като един от основните е смъртността, свързана с употребата на наркотици.

Summary. One of the main tasks of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) is to provide the EU and its Member States a factual overview of european drug problems, one of them being the mortality related with drug use.

Според Европейския доклад за наркотиците на ЕЦМНН за 2014 г. употребата на наркотици е една от основните причини за смъртността сред младите хора в Европа – както пряко, в резултат на свръхдоза (смърт, причинена от употребата на наркотици), така и непряко (свързани с употребата на наркотици заболявания, злополуки, насилие и самоубийства).

В нашата страна има няколко източника, от които може да се извлекат данни за смъртността, свързана с употребата на наркотици. Официалната информация за смъртните случаи (включително и тези, свързани с наркотични вещества) се събира и изнася от Националния статистически институт (НСИ). Статистическото изследване на умиранията по споменатите причини се основава на медицинските свидетелства за смърт, които се попълват от лекаря, установил смъртта. След това се извършва кодификация, като описанието на причините за смъртта се извършва от обучени лекари от Министерство на здравеопазването, работещи към 28-те Регионални здравни инспекции в страната. Накрая масивът от информация постъпва в регистъра на НСИ, като е възможно той да бъде подложен и на вторична обработка. Трябва да се отбележи, че от началото на 2005 г. в България се прилага Десета ревизия на Международната класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето на Световната здравна организация. [4]

Информацията от НСИ за броя на смъртните случаи, свързани с употребата на наркотици, показва постоянното им намаляване през последните 3 години, като най-ниски са стойностите за 2014 г. (Таблица 1).

Таблица 1. Общ брой на починалите лица от причини, свързани с употребата на наркотични вещества през 2012-2014 г.

Година	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Общо
Брой	30	21	15	66

Източник: НСИ

Очаквано смъртността при мъжете е с по-високи стойности от тази при жените (Таблица 2). В посочения тригодишен период смъртните случаи при тях са 55, а при жените – 11. Впечатление прави, че и при двата пола най-голям брой смъртни случаи са от „Случайно отравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде“ (по кодировката по МКБ-10). Най-малко са регистрираните случаи, свързани със „Случайно отравяне и въздействие на антиконвулсивни, седативни, сънотворни, антипаркинсонови и психотропни средства, некласифицирани другаде“ (МКБ-10).

Според информацията от НСИ през посочения период от 2012 до 2014 г. най-голям е броят на умиранията, свързани с употребата на наркотици сред младите хора (във възрастовата група 30-34 години), което кореспондира и с тенденциите на европейско ниво. [1, 2, 3, 4, 5, 6]

Друг източник на информация, но без национално покритие е Катедрата по съдебна медицина и деонтология

(КСМД) към УМБАЛ "Александровска" ЕАД - град София. Данните от катедрата показват, че общият брой на смъртните случаи през периода 2012 – 2014 г. е 113, като обхванатите фатални случаи са само за района на София-град и София-област (Таблица 3). Този тип проучване е свързано с описание на извършените аутопсии, при които се откриват следи от употребата на наркотични вещества и алкохол, вследствие на извършен химически анализ на кръвта и урината. Проучването още съдържа описание на причините за настъпване на смъртта и описание на обстоятелствата на смъртта за всеки един от случаите. При този тип изследване може ясно да се разделят случаите, които са директно или индиректно свързани с употребата на наркотици (Таблица 3).

Таблица 3 ясно показва, че най-много случаи, при които е замесена директна употреба на наркотици са тези, свързани с остро комбинирано отравяне, а при индиректните причини са тези случаи, при които имаме болести, свързани с приема на наркотици, като СПИН, хепатит С и други.

Таблица 2. Структурата на умиранията по причини (МКБ-10) и пол през 2012-2014 г. (брой)

Код по МКБ-10	Мъж	Жена	Общо
1 - F кодове Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на наркотични вещества от F11 до F19 без алкохол и тютюн	2	2	4
2 - X41 кодове Случайно отравяне и въздействие на антиконвулсивни, седативни, сънотворни, антипаркинсонови и психотропни средства, некласифицирани другаде	-	1	1
3 - X42 кодове Случайно отравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде	36	4	40
4 - X44 кодове Не се прилага			
5 - X61 кодове Умишлено самоотравяне и въздействие на антиконвулсивни, седативни, сънотворни, антипаркинсонови и психотропни средства, некласифицирани другаде	1	3	4
6 - X62 кодове Умишлено самоотравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде	2	1	3
7 - X64 кодове Не се прилага			
8 - Y11 кодове	-	-	-
9 - Y12 кодове Отравяне и въздействие на наркотици и психодислептици [халюциногени], некласифицирани другаде, с неопределени намерения	14	-	14
10 - Y14 кодове Не се прилага			

Източник: НСИ

Таблица 3. Брой смъртни случаи в София и областта през 2012-2014 г. по данни на КСМД

Причини, свързани с директната употреба на наркотици	Брой
Остро отравяне с хероин	15
Остро отравяне с наркотични вещества (комбинирано)	22
Остро комбинирано отравяне с наркотични вещества и алкохол	13
Причини, свързани с индиректна употреба на наркотици	
Инциденти (самоубийства, нещастни случаи) след употреба на наркотици	17
Болезнена причина за смърт в резултат от употреба на наркотици	27
Механична асфиксия, следствие на аспирация (вдишване) на повърнати материали след прием на наркотици	14
Самоубийство чрез прием на други лекарствени средства	5
Общо	113

Автор

Георги Шопов – експерт в Националния фокусен център за наркотици и наркомании

Заклучение

Според достъпната информация от национални източници и Европейските доклади за наркотиците на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании равнището на смъртността, свързана с наркотици в България е ниско в сравнение с другите европейски страни и през последните години намалява. Остава въпросът дали получените резултати изграждат доверие за процедурите, свързани със събирането на информацията.

Библиография

1. Европейски доклади за наркотиците за 2012, 2013 и 2014 г., Европейски център за мониторинг на наркотици и наркомании
2. Годишни доклади по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България за 2012, 2013 и 2014 г., Национален фокусен център за наркотици и наркомании

ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА АЛКОХОЛНАТА УПОТРЕБА ПРИ ЮНОШИ

Алкохолната употреба и злоупотреба са важен социално-медицински проблем, който през последните десетилетия е обект на мултидисциплинарни изследвания. Началото на алкохолната употреба във възрастта на юношеството прави проблемът още по-актуален, тъй като ранната инициация е по-вероятен предиктор на злоупотреба и зависимост в по-късна възраст. Същевременно в последните години става все по-ясно, че едни и същи социални и психологични причини вероятно определят голям брой поведенчески рискови фактори и все повече се говори за множественост на рисковото поведение и за ключовото за ефективността на здравно-промотивните стратегии изясняване на неговите детерминанти и в частност на социалната детерминираност на рисковото поведение от непосредственото социално обкръжение на юношите. В тази насока са основните търсения на дисертационния труд „Влияние на средата за формиране на рискови поведенчески модели, свързани с алкохолната употреба при юноши“ на д-р Галя Чамова, асистент в Катедра „Социална медицина и здравен мениджмънт“, Медицински факултет, Тракийски университет, Стара Загора.

В литературния обзор рисковото поведение на юношите е разгледано в контекста на влиянието на родители, връстници и романтични връзки. Много добре са представени и подкрепени с данни от множество емпирични проучвания теориите за детерминираността на рисковото поведение. Поставя се акцент и върху най-съвременните тенденции в изучаването на рисковото поведение, а именно множествената проява (групиранието) на рискови поведения. Това прави литературния обзор самостоятелно теоретично изследване с подчертано приносен характер.

В методологично отношение дисертацията е интересна с това, че изследва едновременно две хипотези: *хипотеза А* – за взаимната индукция на рисковите поведения (с нарастване на алкохолната употреба нарастват тютюнопушенето и употребата на наркотици) и *хипотеза Б* – за асоциативната връзка на рисковите поведения с някакъв фундаментален социален фактор, който детерминира всички тях (например културната среда, социалната ситуация, персоналитетът). Проучени са три рискови поведения: алкохолна употреба, тютюнопушене и употреба на наркотици. Анализира се как най-разпространеното от тях (алкохолната употреба) играе роля на риск-индуциращ фактор.

Резултатите от емпиричното проучване са богати, като най-важните от тях са: 1) алкохолната употреба е изключително широко разпространена (при 80% от респондентите с единично рисково поведение) и е първа стъпка към множествено рисково поведение

и с голяма вероятност риск-групиращ фактор; 2) съществува директен социален натиск на значимите други за упражняване на рискови поведения, а толерантността към рисковото поведение в социалната среда е изключително висока; 3) разграничавайки социално пиещи и редовно пиещи юноши, дисертацията показва, че те имат един и същ социален контекст, но редовно пиещите са значително по-склонни за въвличане в криминогенни и тежки форми на рисково поведение; 4) майката и любимите са най-влиятелните фигури в социалното обкръжение, което има сериозен потенциал за практически действия.

При анализирането на емпиричните данни са разкрити редица зависимости и се стига до интересни предположения: че поведението на значимите други има нормативен (когато демонстрира еднородни модели) и интерпретативен характер (когато моделите са разнородни). В последния случай интерпретациите могат да блокират ефекта на социалното копиране или да го специфицират в различен модел на рисково поведение. Въвеждат се нови конструкции: генерализирано, диференциращо и афективно интерпретиране. Интерпретирането е феномен, който е основание за мислене в посока на разработване на превантивни стратегии, развиващи персонални способности за рационално мислене у юношите относно рисковото поведение. Емпиричните данни доказват особено роля на „афективно интерпретиране“, поради което майките и романтичните партньори стават централни фигури за формиране на рисковото поведение у юношите – извод с голямо практическо значение, тъй като майките и интимно близките хора могат да се окажат най-добри съюзници при провеждане на превантивните интервенции. Д-р Чамова представя и данни, че в приятелската среда рисковото поведение на юношите е не само инструмент за сближаване и общуване, а и служи за придобиване на лидерски статут и така потвърждава уместността на конструкта „рисково лидерство“, въведен от Саров през 2010 г. при изучаване на тютюнопушенето.

Дисертационният труд на д-р Галя Чамова е една от първите разработки у нас върху риск-кълстериращите фактори и чрез дълбоченото им интерпретиране разкрива перспектива за бъдещи изследвания на детерминантите на множественото рисково поведение (рисково групиране). Със своите резултати дисертацията има принос за развитие на индивидуализирани превантивни стратегии, както и на концепции за училищно базирани стратегии. Тази промяна в посоката на промоция на здравето е утвърждаваща се тенденция в общественото здраве в XXI век.

проф. Ю. Маринова