

PRACA POGLĄDOWA
REVIEW ARTICLE

ВРАЖЕНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ АЛКОГОЛЕМ ТА НАРКОТИКАМИ

ADDICTION TO ALCOHOL AND DRUGS AMONG THE POPULATION OF TRANS-CARPATIAN REGION

Василь В. Кручаниця, Іван С. Миронюк, Геннадій О. Слабкий

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ», УЖГОРОД, УКРАЇНА

Vasyl V. Kruchanytsya, Ivan S. Mironyk, Gennadiy O. Slabkiy

STATE HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION OF UKRAINE "UZHGOROD NATIONAL UNIVERSITY", UZHGOROD, UKRAINE

РЕЗЮМЕ

Вступ: Алкоголь та наркотики є фактором, який суттєво впливає на здоров'я населення. Наслідки зловживання алкоголем та вживання наркотиків є не тільки медичною, а і соціально - економічною проблемою.

Мета: Вивчити та проаналізувати показники захворюваності населення Закарпатської області на алкоголізм, наркоманії та токсикоманії та поширеності вказаних хвороб.

Матеріали та методи: В ході виконання роботи було використано статистичний та бібліосемантичний методи. Матеріалами дослідження стали дані галузевої статистичної звітності Закарпатської області за період 2015-2017 рр .

Огляд: В області зареєстрована тенденція до зниження показників захворюваності населення на алкоголізм, алкогольні психози і наркоманії та токсикоманії, а також зниження показників поширеності алкоголізму та наркоманії і токсикоманії при зростанні показника поширеності алкогольних психозів. Вказані показники мають достовірні відмінності в розрізі адміністративних територій області.

Висновки: Показники захворюваності населення на алкоголізм та наркоманії і токсикоманії та поширеності вказаних хвороб є основою для прийняття цільової регіональної програми боротьби із вказаним недугом.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: алкоголізм, наркоманії, токсикоманії, захворюваність, поширеність

ABSTRACT

Introduction: Alcohol and drugs are a factor that significantly affects the health of the population. The consequences of alcohol abuse and drug addiction are not only a medical, but also socio-economic problem.

The aim: Study and analyze the morbidity indices of the population of Transcarpathian region for alcoholism, drug addiction and substance abuse and the prevalence of specified diseases.

Materials and methods: Statistical and bibliosemantic methods were applied in the course of study. The data of branch statistical reporting of Transcarpathian region for the period 2015-2017 were used as materials for research.

Review: A trend towards decreasing the indices of morbidity for alcoholism, alcoholic psychosis, drugs addiction and substance abuse, as well as decreasing the indices of prevalence of alcoholism, drugs addiction and substance abuse was registered in the region with the growth of the index of alcoholic psychoses prevalence. The specified indices have proved differences in terms of administrative areas of the region.

Conclusions: Indices of population morbidity for alcoholism, drugs addiction and substance abuse and the prevalence of specified diseases are the basis for the adoption of the target regional program with the given disease.

KEY WORDS: alcoholism, drug addiction, substance abuse, morbidity, prevalence

Wiad Lek 2018, 71, 6, 1245-1249

ВСТУП

Алкоголь та наркотики є фактором, який негативно впливає на здоров'я населення [1]. Наслідки зловживання алкоголем та наркотиками є не тільки медичною, а і соціально - економічною всесвітньою проблемою [2].

Рішення проблеми алкоголізму та наркоманії є однією із найбільш актуальних проблем як охорони здоров'я

так і суспільства в цілому [3]. Алкоголь користується стійким попитом серед населення України і входить до переліку топ-5 найпопулярніших продуктів [4,5].

В теперішній час використовуються медичні програми позбавлення алкогольної та наркотичної залежності, але це не вирішує цілий ряд проблем і в першу чергу соціального характеру, значимість яких постійно зростає [6].

Таблиця I. Захворюваність населення Закарпатської області на алкоголізм на 10 тис. населення, 2015-2017 рр

Адміністративна територія	2015	2016	2017
м.Ужгород	12,7	12,9	10,7
Берегівський район	18,9	19,3	21,9
Великобerezнянський район	12,5	10,1	13,4
Виноградівський район	11,9	6,6	7,6
Воловецький район	2,5	2,5	7,0
Іршавський район	8,6	8,8	8,0
Міжгірський район	17,3	12,3	13,2
Мукачівський район	16,1	11,9	9,8
Перечинський район	6,4	12,5	7,1
Рахівський район	13,2	9,7	7,2
Свалявський район	5,3	6,5	6,3
Тячівський район	14,9	10,5	11,2
Ужгородський район	13,3	10,8	12,8
Хустський район	4,5	6,7	7,9
Закарпатська область	12,2	10,3	10,2

Таблиця II. Захворюваність населення Закарпатської області на алкогольні психози на 10 тис. населення, 2015-2017 рр.

Адміністративна територія	2015	2016	2017
м.Ужгород	2,1	1,4	1,0
Берегівський район	1,1	0,7	0,8
Великобerezнянський район	-	1,5	2,2
Виноградівський район	0,9	0,6	0,4
Воловецький район	0,5	0,4	0,4
Іршавський район	2,0	0,9	1,2
Міжгірський район	0,8	-	0,2
Мукачівський район	1,4	0,4	0,4
Перечинський район	0,4	0,3	1,6
Рахівський район	1,1	0,5	1,1
Свалявський район	0,9	0,4	0,2
Тячівський район	0,1	0,1	0,2
Ужгородський район	0,3	0,3	0,2
Хустський район	2,0	1,6	0,7
Закарпатська область	1,1	0,7	0,6

Виходячи з цього було прийнято Глобальну стратегію скорочення шкідливого впливу споживання алкоголю (2010 р.) та Європейський план дій зі скорочення шкідливого вживання алкоголю на 2012–2020 рр. (2011 р.) [7,8].

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Вивчити та проаналізувати показники захворюваності населення Закарпатської області на алкоголізм, наркоманії та токсикоманії та поширеності вказаних хвороб.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

В ході виконання роботи було використано статистичний та бібліосемантичний методи. Матеріалами дослідження стали дані галузевої статистичної звітності Закарпатської області за період 2015-2017 рр .

ОГЛЯД ТА ОБГОВОРЕННЯ

На початку дослідження було вивчено та проаналізовано показники захворюваності населення Закарпатської області на алкоголізм в перерахунку на 10 тис. населення за період 2015-2017 рр. Отримані результати наведено в табл. I.

Таблиця III. Захворюваність населення Закарпатської області на наркоманії та токсикоманії на 10 тис. населення, 2015-2017 рр.

Адміністративна територія	2015	2016	2017
м.Ужгород	2,1	1,3	0,7
Берегівський район	0,3	0,1	0,9
Великобerezнянський район	0,5	-	0,7
Виноградівський район	-	0,1	0,1
Воловецький район	-	0,4	-
Іршавський район	-	0,1	-
Міжгірський район	-	-	-
Мукачівський район	0,1	0,1	0,2
Перечинський район	-	-	-
Рахівський район	-	-	-
Свалявський район	0,2	0,4	-
Тячівський район	0,1	0,2	-
Ужгородський район	-	-	-
Хустський район	0,3	-	0,2
Закарпатська область	0,3	0,2	0,2

Таблиця IV. Поширеність алкоголізму серед населення Закарпатської області на 10 тис. населення, 2015-2017 рр

Адміністративна територія	2015	2016	2017
м.Ужгород	169,8	145,8	147,4
Берегівський район	164,9	128,9	146,9
Великобerezнянський район	252,2	208,2	217,9
Виноградівський район	140,8	106,8	106,1
Воловецький район	141,6	114,2	117,8
Іршавський район	147,9	120,0	122,9
Міжгірський район	295,8	234,0	229,4
Мукачівський район	177,5	130,5	121,7
Перечинський район	193,9	155,8	158,4
Рахівський район	193,3	149,6	149,7
Свалявський район	186,3	150,7	144,5
Тячівський район	182,6	146,3	145,9
Ужгородський район	147,4	117,2	107,1
Хустський район	131,5	107,0	104,4
Закарпатська область	171,6	171,6	134,9

Аналіз наведених в табл. I даних вказує на зниження показника захворюваності населення Закарпатської області на алкоголізм на 16,39% з рівнем 10,2 в 2017 році.

За період дослідження в 6 (42,86%) адміністративних територіях зареєстровано збільшення показника захворюваності населення на алкоголізм, а в 8 (57,14%) адміністративних територіях області зареєстровано зниження даного показника.

За період дослідження найвищий рівень захворюваності населення на алкоголізм зареєстровано в Берегівському районі (21,9) в 2017 році, а найнижчий – 2,5 в Воловецькому районі в 2015 та 2016 роках. В 2017 році гранична різниця вказаного показника в розрізі

адміністративних територій коливається в 3,5 разу: від 6,3 в Свалявському до 21,9 в Берегівському районі.

Наступним кроком дослідження було вивчення та проведення аналізу показника захворюваності населення Закарпатської області на алкогольні психози. Отримані результати наведено в табл. II.

Аналіз наведених в табл. II даних вказує на зменшення за період дослідження, показника захворюваності населення області на алкогольні психози на 42,29% з його рівнем 2017 році 0,6. За період дослідження в 3 (21,43%) адміністративних територіях вказаний показник зріс, в 10 (71,43%) адміністративних територіях зареєстровано його зниження, а в одній адміністра-

Таблиця V. Поширеність алкогольних психозів серед населення Закарпатської області на 10 тис. населення, 2015-2017 рр

Адміністративна територія	2015	2016	2017
м.Ужгород	2,1	1,9	1,8
Берегівський район	1,1	3,2	5,5
Великобerezнянський район	-	1,5	3,7
Виноградівський район	0,9	0,7	0,6
Воловецький район	0,5	0,4	0,4
Іршавський район	2,0	1,9	1,6
Міжгірський район	0,8	0,6	0,6
Мукачівський район	1,4	1,7	1,3
Перечинський район	0,4	0,9	2,2
Рахівський район	1,1	1,0	2,0
Свалявський район	0,9	0,7	0,6
Тячівський район	0,1	0,2	0,3
Ужгородський район	0,3	0,3	0,2
Хустський район	2,0	2,4	0,8
Закарпатська область	1,1	1,3	1,4

Таблиця VI. Поширеність наркоманій та токсикоманій серед населення Закарпатської області на 10 тис. населення, 2015-2017 рр

Адміністративна територія	2015	2016	2017
м.Ужгород	19,7	17,9	18,7
Берегівський район	0,8	0,5	1,5
Великобerezнянський район	0,9	0,7	1,5
Виноградівський район	0,4	0,3	0,3
Воловецький район	-	0,4	0,4
Іршавський район	-	0,1	0,1
Міжгірський район	-	-	-
Мукачівський район	1,4	1,3	1,3
Перечинський район	-	-	-
Рахівський район	1,8	1,4	1,4
Свалявський район	0,7	0,9	0,9
Тячівський район	0,3	0,4	0,3
Ужгородський район	0,3	0,3	0,2
Хустський район	1,1	0,9	1,0
Закарпатська область	2,5	2,2	2,3

тивній території (7,14%) він не змінився. Гранична різниця показника захворюваності населення області на алкогольні психози в розрізі адміністративних територій коливається в 11,0 разів: від 0,2 в п'яти адміністративних територіях до 2,2 в Великобerezнянському районі.

Далі вивчалися та аналізувалися показники захворюваності населення Закарпатської області на наркоманії та токсикоманії. Отримані результати наведено в табл. III.

Проведений аналіз наведених в табл. III даних вказує на зниження за період дослідження показника захворюваності населення області на наркоманії та токсикоманії на 33,33% з рівнем в 2017 році 0,2.

В 2016 році випадки захворюваності населення на наркоманії та токсикоманії зареєстровані в 7 (50,0%) , в 2016 році в 8 (57,15%), а 2017 році в 6 (43,86%) адміністративних територіях. Найвищий рівень вказаного показника зареєстровано в 2015 році в м. Ужгород – 2,1.

Далі вивчалися та аналізувалися показники поширеності алкоголізму серед населення Закарпатської області. Отримані результати наведено в табл. IV.

Аналіз наведених в табл. IV даних вказує на зниження показника поширеності алкоголізму серед населення області на 21,38% з його рівнем в 2017 році 134,9 на 10 тис населення. Показник поширено-

сті алкоголізму серед населення за роки дослідження зменшився в усіх адміністративних територіях. Найвищі показники поширеності алкоголізму за всі роки дослідження щорічно зареєстровані в Міжгірському районі: 2015 рік - 295,8; 2016 рік - 234,0; 2017 рік - 229,4.

В 2017 році гранична різниця показника поширеності алкоголізму серед населення в розрізі адміністративних територій коливається в 2,2 разу: від 104, 4 в Хустському до 229,4 в Міжгірському районі.

Наступним кроком було вивчення показників поширеності алкогольних психозів серед населення Закарпатської області. Отримані дані наведено в табл. V.

Проведений аналіз даних табл. V дозволив встановити збільшення показника поширеності алкогольних психозів на 27,28% з його рівнем в 2017 році 1,4 на 10 тис населення, що є негативним показником диспансеризації населення яке має алкогольну залежність та профілактичної роботи. Збільшення даного показника зареєстровано в 5 (35,72%) адміністративних територіях. В Печерському районі даний показник збільшився в 5,5 разу, в Берегівському – в 5 разів, в Великоберезнянському – в 3,7 разу, в Тячівському – в 3 рази.

В 2017 році гранична різниця показника поширеності алкогольних психозів в розрізі адміністративних територій відрізняється в 27,5 разів: від 0,2 в Ужгородському до 5,5 в Великоберезнянському районі.

Далі вивчалися та аналізувалися показники поширеності наркоманій та токсикоманій серед населення Закарпатської області. Отримані результати наведено в табл. VI.

Аналіз наведених в табл. VI даних вказує на тенденцію до зменшення показників поширеності наркоманій та токсикоманій серед населення Закарпатської області. За роки дослідження наркоманії та токсикоманії не були зареєстровані в Міжгірському та Печерському районах. Гранична різниця вказаного показника в розрізі адміністративних територій відрізняється в 187 разів: від 0,1 в Іршавському районі до 18,7 в м. Ужгород.

ВИСНОВКИ

В області зареєстрована тенденція до зниження показників захворюваності населення на алкоголізм, алкогольні психози і наркоманії та токсикоманії, а також зниження показників поширеності алкоголізму та наркоманії і токсикоманії при зростанні показника поширеності алкогольних психозів. Вказані показники мають достовірні відмінності в розрізі адміністративних територій області.

Показники захворюваності населення на алкоголізм та наркоманії і токсикоманії та поширеності вказаних хвороб є основою для прийняття цільової регіональної програми боротьби із вказаним недугом.

REFERENCES

1. Mirovaya statistika zdravookhraneniya. 2012. Geneva: WHO. 2013; 176 p.
2. Baza dannyh "Zdorovya dlya vsih" [Electronic resource]. – Excess regime: <http://www.euro.who.int/hfadbb?language=Russian>. – Title from the screen.
3. Rynda FP, Kruchanytsya VV. Stan i problem narkomanii ta alkoholizatsii naselennya. In: Annual report on the state of population health, sanitary-and-epidemiologic situation and the results of healthcare system activity in Ukraine for 2013. Kiyv; 2014; 114-129.
4. Konnov V. Alkoholniy terror na Ukraine [Electronic resource]. V. Konnov. – Excess regime: <http://konnov.Name/alkogolnyj-terror-na-ukraine>. – Title from the screen.
5. Rynda FP. Nahal'ni pytannya problem alkoholizatsii naselennya Ukrainy. Glavniy vrach. – 2014; 5 (157): 17–22.
6. Gruzeva TS, Dyachuk DD, Zyukov OL et al. Narkolohichni problem zdorovya naselennya. In: Annual report on the state of population health, sanitary-and-epidemiologic situation and the results of healthcare system activity in Ukraine. 2016. Under sup. of Kvitashvili O; MH of Ukraine; Kiyv, "Medinform"; 2017: 136-139.
7. Globalnaya strategiya sokrashcheniya vrednoho upotrebleniya alkoholya. WHO; Geneva; 2010: 42.
8. Europeiskiy plan deistviy po sokrashcheniyu vrednoho upotrebleniya alkoholya , 2012–2020. [Electronic resource] WHO: European regional bureau: Copenhagen; 2011: 32. Excess regime : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/147733/wd13R_Alcohol-Plan.pdf. – Title from the screen.

Стаття підготовлена в рамках виконання ініціативної науково-дослідної роботи «Наукове забезпечення реформи охорони здоров'я регіонального рівня», номер державної реєстрації 0112U001923. шифр 51A-2015, термін виконання 2015-2018 рр. Фінансування виконання НДР не проводилося.

Вклад авторів:

В порядку черговості авторства

Конфлікт інтересів:

Автори не заявляють про конфлікт інтересів

АВТОР ДО КОРЕСПОНДЕНЦІЇ

Геннадій О. Слабкий

вул. Собранецька, 148

88000, Ужгород, Україна

тел: 0380501711648

e-mail: G.Slabkiy@uzhnu.edu.ua

Надіслана: 25.04.2018

Затверджена: 20.08.2018